



Institut de formation en soins infirmiers  
Centre de documentation-Dominique DUMORTIER  
[ddumortier@epsm-stvenant.fr](mailto:ddumortier@epsm-stvenant.fr)  
poste 7361

Cette page propose les **dernières publications officielles et institutionnelles** dans [le domaine de la Psychiatrie, de la Santé mentale, de la Santé, de l'action sociale et du travail disponibles sur Internet](#)

**Octobre 2015**

**8 nouvelles publications parues**

### **FAMILLE**

#### **Pour un développement complet de l'enfant et de l'adolescent**

Disponible sur Internet : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/154000689.pdf>

SINGLY François de/WISNIA WEILL Vanessa, France Stratégie, Paris, 2015, 158 p.

Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté le **21 janvier 2013** a prévu le principe de l'élaboration d'une stratégie nationale pour l'enfance, 'axée notamment sur l'accueil de la petite enfance, le soutien à la parentalité, la lutte contre les inégalités et l'implication des parents dans l'éducation de leurs enfants'. C'est dans ce cadre que le Premier ministre a demandé à France Stratégie de constituer une commission chargée d'élaborer une stratégie nationale pour l'enfance et l'adolescence. Se basant sur un objectif de 'développement complet' des enfants et adolescents, la commission présidée par François de Singly a conduit ses travaux autour de trois axes : former un individu relié à autrui et capable d'agir en coopérant ; mieux cultiver les capacités et les talents pour favoriser la réalisation de soi et l'intégration dans la société ; renforcer la protection, accompagner l'autonomisation et favoriser l'égalité d'accès aux ressources [de santé, de loisirs, d'éducation, de logement]. [Résumé d'éditeur]

### **PATHOLOGIE PSYCHIATRIQUE**

#### **Patient avec un trouble bipolaire : repérage et prise en charge initiale en premier recours.**

##### **Fiche Mémo**

Disponible sur Internet : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-10/fiche\\_memo\\_trouble\\_bipolaire\\_vd.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-10/fiche_memo_trouble_bipolaire_vd.pdf)

HAUTE AUTORITE DE SANTE, Haute autorité de santé, Saint-Denis la Plaine, 2015, 10 p.  
L'objectif de cette fiche mémo est d'aider les médecins assurant les soins de premier recours à améliorer le repérage des patients adultes et adolescents souffrant d'un trouble bipolaire et à améliorer, par un repérage précoce, la prévention des complications des troubles bipolaires [résumé d'éditeur]

### **Patient avec un trouble bipolaire : repérage et prise en charge initiale en premier recours.**

#### **Rapport d'élaboration.**

Disponible sur Internet : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-10/fiche\\_memo\\_rapport\\_elaboration\\_trouble\\_bipolaire\\_mel.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-10/fiche_memo_rapport_elaboration_trouble_bipolaire_mel.pdf)

FAVRE-BONTE Joelle/HAUTE AUTORITE DE SANTE, Haute autorité de santé, Saint-Denis la Plaine, 2015, 91 p.

Classé parmi les 10 pathologies les plus invalidantes selon l'Organisation mondiale de la santé [OMS], le trouble bipolaire débute généralement chez l'adolescent ou le jeune adulte et nécessite une prise en charge tout au long de la vie. Il s'agit d'un trouble complexe, difficile à diagnostiquer, et il s'écoule en moyenne 10 ans entre son apparition et la mise en place d'un traitement adapté. La HAS publie un document pour favoriser le diagnostic précoce de ce trouble, éviter les complications mais également développer les échanges entre médecins généralistes et psychiatres sur cette maladie. [résumé d'éditeur]

## SANTE

### **Renoncement aux soins pour raisons financières**

Disponible sur Internet : <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/dss66.pdf>

LEGAL Renaud/VICARD Augustin, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Paris, 2015, 26 p.

DOSSIERS SOLIDARITE SANTE, n°66

Le renoncement aux soins pour raisons financières est de plus en plus mobilisé pour apprécier l'accessibilité financière aux soins des systèmes de santé. Il est mesuré à l'aide de questions du type : "Au cours des 12 derniers mois, avez-vous renoncé à un soin, pour des raisons financières ?". Ce dossier examine la sensibilité des réponses des enquêtés à ce type de questions, en fonction de leur formulation. Il s'appuie sur la vague 2013 du Baromètre d'opinion de la Drees, au sein de laquelle quatre jeux de formulation différents ont été soumis à quatre sous-échantillons de répondants. La valeur du taux de renoncement aux soins pour raisons financières est très sensible à la formulation de la question : les écarts de taux atteignent 15 points selon la formulation utilisée. Cependant, le classement des types de soins faisant l'objet du plus de renoncement est moins sensible à l'effet de formulation, tandis que les caractéristiques des personnes renonçant à des soins pour raisons financières y est peu sensible. [Résumé d'éditeur]

### **Les dépenses de santé en 2014 - Résultats des comptes de la santé - Édition 2015**

Disponible sur

Internet : [http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_cns\\_2015\\_commission.pdf](http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_cns_2015_commission.pdf)

BEFFY Magali/ROUSSEL Romain/SOLARD Julie/MIKOU Myriam, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Paris, 2015, 271 p.

Les Comptes de la santé fournissent une estimation de la consommation finale de soins de santé et des financements correspondants, qu'ils relèvent de l'Assurance maladie, de l'État, des collectivités locales, des organismes complémentaires ou directement des ménages. Ils constituent un des comptes satellites des Comptes nationaux, dont ils adoptent la méthodologie. Les données de ce rapport correspondent aux données provisoires de l'année 2014, aux données semi-définitives de l'année 2013 et aux données définitives des années 2006 à 2012. Ils servent de base à l'élaboration des Comptes de la santé présentés dans les instances internationales [système SHA de l'OCDE,

d'Eurostat et de l'OMS] et permettent ainsi d'établir des comparaisons internationales. [Résumé d'éditeur]

### **Les dépenses de santé en 2014**

Disponible sur Internet : [http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er\\_935\\_depenses\\_de\\_sante.pdf](http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_935_depenses_de_sante.pdf)  
DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ETUDES, DE L'EVALUATION ET DES STATISTIQUES, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Paris, 2015, 6 p.

ETUDES ET RESULTATS, n°935

En 2014, la consommation de soins et de biens médicaux [CSBM], qui représente la valeur totale des biens et services qui concourent au traitement d'une perturbation provisoire de l'état de santé, est évaluée à 190,6 milliards d'euros, soit 8,9 % du produit intérieur brut. Ce pourcentage croît légèrement depuis 2012. Sa progression en valeur, qui reste inférieure à 3 % depuis cinq ans, est néanmoins légèrement plus élevée en 2014 [+2,5 %] qu'en 2013 et 2012. La part de la CSBM financée par l'Assurance maladie, qui atteint 76,6 % en 2014, a progressé de 0,7 point entre 2011 et 2014, en raison du dynamisme des dépenses de soins hospitaliers, de soins infirmiers, de transports sanitaires, de dépenses de médicaments coûteux et de la hausse continue du nombre d'assurés exonérés du ticket modérateur. À l'inverse, phénomène nouveau en 2014, la part des organismes complémentaires [13,5 % de la dépense] diminue légèrement. Le reste à charge des ménages s'établit à 8,5 % en 2014. Pour la troisième année consécutive, il baisse de 0,2 point, à la suite de la hausse de la part des dépenses prises en charge par l'ensemble des autres financeurs. [Résumé d'éditeur]

### **La santé, bien commun de la société numérique. Construire le réseau du soin et du prendre soin**

Disponible sur Internet : [http://www.cnummerique.fr/wp-content/uploads/2015/07/CNNum\\_Rapport-Sante%CC%81-bien-commun-de-la-soci%C3%A9t%C3%A9-num%C3%A9rique.pdf](http://www.cnummerique.fr/wp-content/uploads/2015/07/CNNum_Rapport-Sante%CC%81-bien-commun-de-la-soci%C3%A9t%C3%A9-num%C3%A9rique.pdf)

THIEULIN Benoît/FAUVEL Virginie, Conseil national du numérique, Paris, 2015, 126 p.

Remis à la Ministre en charge de la santé, ce rapport présente 15 propositions pour 'renforcer un écosystème d'innovation en santé et construire un vaste réseau de soignants-soignés', parmi lesquelles : Développer l'innovation et la recherche ouvertes dans le champ de la santé ; Concrétiser l'empowerment individuel et collectif sur les données de santé, en termes de protection, de maîtrise et de mobilisation à la faveur de nouveaux usages ; Assurer une information de confiance en santé ; Développer la transparence et la participation des citoyens aux décisions en matière de santé ; Mieux accompagner et orienter les citoyens dans le système de santé ; S'engager clairement en faveur du développement de la télémédecine dans les territoires. [Résumé d'éditeur]

## **SCIENCES**

### **Mission sur le drame que les personnes handicapées mentales ou malades psychiques ont connu dans les hôpitaux psychiatriques et les hospices français entre 1941 et 1945**

Disponible sur Internet : [http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport-Azema\\_20102015.pdf](http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport-Azema_20102015.pdf)  
AZEMA Jean-Pierre, Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, Paris, 2015, 29 p.

Jean-Marc TODSCHINI et Ségolène NEUVILLE ont confié à Jean-Pierre AZÉMA, historien et président du Comité scientifique de la mission du 70ème anniversaire de la Seconde guerre mondiale, une mission afin de dresser le dernier état de la connaissance sur le drame vécu par les personnes handicapées mentales ou malades psychiques dans les hôpitaux psychiatriques et les hospices français entre 1941 et 1945, et d'éclairer les pouvoirs publics sur les gestes mémoriels qui pourraient être posés pour honorer cette mémoire. Jean-Pierre Azéma a remis son rapport le **mardi** 13 octobre. Rappelant qu'en France, les pertes civiles furent plus élevées que les pertes

militaires, et reconnaissant la surmortalité des personnes handicapées mentales ou malades psychiques, ainsi que des personnes les plus vulnérables, Jean-Pierre AZÉMA propose d'élever un monument à Paris sur le Parvis des droits de l'homme. Il suggère que ce geste symbolique à portée générale soit complété par l'apposition d'une plaque à l'entrée des hôpitaux psychiatriques en service durant la guerre rappelant les drames qui s'y sont alors déroulés. Ses propositions doivent maintenant être partagées et discutées avec les divers partenaires de l'association 'Mouvement pour une société inclusive', afin de proposer au Président de la République les gestes qui permettront d'inscrire dans la mémoire nationale le souvenir de ces victimes trop longtemps oubliées.  
[Communiqué de presse! ]