

## **GESTION DES RISQUES**

[Infections associées aux soins. Guide d'aide à la communication](#)

**Société française d'hygiène hospitalière juin 2010**

## **GERONTOLOGIE**

**De la dépendance à l'autonomie : de la théorie à la pratique**

Escaffre J-P, Quidu F, Personnic M, Quilleré M, Forget A-C, Megret A

**Revue Pratiques et organisation des soins, n°2, 2010**

*Cf pièce jointe*

## **SOINS INFIRMIERS**

**BeST - Belgian screening tool : mise à disposition d'outils d'aide à la décision en soins infirmiers**

Robert M, Piron C, Fillion N, Bulteel L, Daem M, Vanderwee K, Caillet O, Lardennois M, Folens B, Defloor T

**Revue Pratiques et organisation des soins, n°2, 2010**

*Cf pièce jointe*

## **T2A**

[Les impacts de la T2A sur les modes d'organisation et de fonctionnement des établissements de santé.](#)

Étude qualitative d'un échantillon de huit établissements

**DREES, Dossier Solidarité et santé n°16**

## **CANCEROLOGIE**

[Le programme personnalisé de soins](#)

[Mesure 18 du plan Cancer]

**INCa, le 29/07/2010**

## **POLITIQUE HOSPITALIERE**

### **ETHIQUE**

**Au Sénat, proposition de loi sur l'aide active à mourir (document en pièce jointe)**

Nouvelle offensive parlementaire en faveur de l'euthanasie, avec la proposition de loi sur « l'aide active à mourir » déposée par des sénateurs socialistes conduits par Jean-Pierre Godefroy...

<http://www.senat.fr/leg/pp109-659.html>

**La France 12ème pour la « qualité de mort »**

**Quarante pays ont été classés selon la façon dont les patients en fin de vie y sont pris en charge...**

**Quotidien du médecin 15 juillet**

Quarante pays ont été classés selon la façon dont les patients en fin de vie y sont pris en charge. Faute d'un accès généralisé aux soins palliatifs, la France se classe 12ème.

MISSIONNÉE par l'organisation philanthropique singapourienne Lien Foundation, la société d'étude et de conseil Economist Intelligence Unit (EIU) a réalisé un palmarès de la « qualité de mort » dans le monde, à savoir l'accessibilité et la qualité des soins de fin de vie. Des indicateurs quantitatifs tels que l'espérance de vie ou les dépenses de santé (rapportées au produit national brut) ont été pris en compte mais aussi des critères qualitatifs, tels que l'intérêt porté par le public aux soins de fin de vie (sur une échelle de 1 à 5) ou la transparence de la relation médecin-malade, ou encore des indicateurs institutionnels, comme l'existence ou non d'une stratégie nationale en la matière.

Moyennant quoi, malgré son système de santé « loin d'être parfait », la Grande-Bretagne figure en tête du classement de 40 nations, avec 7,9 sur 10, devant l'Australie (7,9 également), la Nouvelle-Zélande (7,7), l'Irlande (6,8), la Belgique (6,8) et l'Autriche (6,6). Une avance qui tient en partie à un investissement de longue date dans ce domaine, avec le développement des hospices grâce à des organisations charitables.

La France, avec tout de même plus que la moyenne (6,1), n'arrive que 12ème, devancée par les Pays-Bas (6,3), l'Allemagne (6,2), le Canada (6,2), les États-Unis (6,2) et la Hongrie (6,1). Ce résultat moyen est dû en grande partie à une disponibilité insuffisante des soins palliatifs. Sur ce critère, qui pèse pour 25 % dans le total, la France n'obtient que 3 (contre 8,4 pour la Grande-Bretagne). Et elle n'est que 17ème, avec 6,5, pour la qualité des soins prodigués (qui compte pour 40 % dans le total). Elle est beaucoup mieux placée quant au coût des soins de fin de vie (5ème, avec 8,8).

## **Des tabous**

L'EIU souligne le mauvais classement de certains pays riches, comme le Danemark (22ème), l'Italie (24ème), la Finlande (28ème) et la Corée du Sud. C'est que la qualité et la disponibilité des soins y sont souvent faibles et qu'il manque une coordination de la politique. Au bas de la liste figurent le Mexique (2,7), la Chine (2,3), le Brésil (2,2), l'Ouganda (2,1) et, dernière des 40, l'Inde (1,9).

Il faut combattre les tabous liés à la mort pour améliorer les soins palliatifs, souligne l'EIU. Tabous culturels, comme en Chine, ou religieux, comme aux États-Unis. Et si les débats sur l'euthanasie ne concernent qu'une minorité de décès, ils peuvent contribuer au développement de ces soins, comme cela a été le cas en Australie. Autres recommandations : augmenter la disponibilité des antidouleurs (morphiniques et équivalents), développer le financement public des soins palliatifs, encore trop souvent dépendants de l'aide des associations, et former les soignants et les aidants pour que les patients puissent rester chez eux.

RENÉE CARTON  
Quotimed.com, le 15/07/2010

## **ARS**

[Un décret précise le rôle du conseil national de pilotage des ARS](#)

**Dépêche APM du 12/07/2010**

[Installation du Conseil de surveillance](#)

**ARS Picardie, le 07/07/2010**

## **FINANCES**

[Y a-t-il encore des marges d'efficience à l'hôpital ?](#)

**Lettre de veille du CAS n°181, juin 2010**

[Rapport annuel de la HAS](#)

**HAS du 07/07/2010**

## **BIOETHIQUE**

[Bioéthique: l'Opecst recommande de passer à un régime d'autorisation des recherches sur les cellules souches embryonnaires](#)

**Dépêche APM du 07/07/2010**

[Projet de loi sur la bioéthique: présentation en conseil des ministres pas avant fin septembre](#)

**Dépêche APM du 19/07/2010**

## **INFORMATION MEDICALE**

[Le Conseil d'Etat et la Cour de cassation rappellent la nécessité du devoir d'information du patient](#)

**Dépêche APM du 12/07/2010**

## **POLITIQUE DE SANTE**

**Santé publique et action médico-sociale : L'Intersectorialité démystifiée**

(Comment les secteurs sanitaire et médico-social peuvent-ils agir et travailler ensemble ? Comment croiser des pratiques communautaires autour de la santé ? À Toulouse, durant deux journées, les dernières rencontres de l'institut Renaudot ont planché sur l'intersectorialité.)

**Le Quotidien du Médecin du 12/07/2010**

## **RECHERCHE**

**Dix ans après, qu'a apporté le séquençage du génome humain ? Pourquoi cette avancée majeure n'a-t-elle pas entraîné la révolution médicale augurée en 2000 ? La baisse vertigineuse du coût technologique changera-t-elle la donne ?**

- L'être humain, ses 23 paires de chromosomes, ses 21 000 gènes...

- Quinze ans de compétition entre public et privé ont permis cette réussite historique

**Le Monde, le 09/07/2010**

## **SERVICES A LA PERSONNE**

[Services à la personne : bilan et prospective](#)

(Rapport d'information de M. Joseph KERGUERIS, fait au nom de la Délégation à la prospective)

**Le Sénat, le 30/06/2010**

## **GREFFE**

**Greffe et don d'organes**

Question écrite n° 13184 posée par M. Yves DÉTRAIGN E (de la Marne - UC)

Réponse de Mme la ministre de la santé et des sports

**Sénat du 17/07/2010**

<http://www.senat.fr/basile/visio.do?id=qSEQ100413184>

---

Info colloque :

# **Congrès - 4e Journées internationales d'éthique**

**« L'automne de la vie : enjeux éthiques du vieillissement » (PJ)**