

Neue Bücher / Nouveaux livres

Soziale und seelische Probleme von chronisch Nierenkranken

250 S. A4 mit Suchregister. Herausgeber: Prof. Dr. med. G. Thiel und Prof. Dr. theol. H. Baltensweiler.
Zu beziehen beim VNPS, Wilenstrasse 3, 9240 Uzwil. Preis Fr. 12.–.

Zusammenfassung von 25 Kurzreferaten und Diskussionen einer Arbeitstagung: Schweizerische Gesellschaft für Nephrologie, Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Arbeitsgemeinschaft für die Berufsberatung Behinderter, Schweizerischer Verband für die erweiterte Krankenversicherung, Bundesamt für Sozialversicherung, Verein der Nierenpatienten der Schweiz (VNPS).

In der Geschichte der Schweizerischen Gesellschaft für Nephrologie gab es schon zahlreiche wissenschaftliche Kongresse, dies war aber die erste Arbeitstagung mit einer solchen Thematik und mit gleichzeitiger Teilnahme derart verschiedener Berufsgruppen, die mit Problemen von Nierenkranken engagiert sind, sowie mit Patienten selber! Die Fülle an Informationen aus den Referaten werden bereichert durch eine ebenbürtig substanzreiche Diskussion! In dieser Zusammenfassung sprechen 14 bedeutende Schweizer Nierenärzte (z. B. Prof. Binswanger, Prof. Blumberg, Prof. Thiel usw.) über die Nierenerkrankungen und deren Auswirkungen. Wenn dann noch ein Dr. E. Schneeberger vom Bundesamt für Sozialversicherung, ein Herr J. Schurtenberger vom Verband für die erweiterte Krankenversicherung, ein Herr F. Wyss, Sektionschef Bundesamt für Sozialversicherung, Prof. Dr. theol. H. Baltensweiler als Präsident der Regio Basel vom VNPS und drei weitere VNPS-Mitglieder das Mitspracherecht durch ihre Kurzvorträge hatten, können Sie sich sicher ein Bild machen von der brillanten Aktualität dieser Broschüre.

«Problèmes sociaux et mentaux des maladies chroniques»

250 pages A4 avec registre alphabétique. Editeurs: professeur Dr. med. G. Thiel et professeur Dr. H. Baltensweiler. A commander au VNPS, Wilenstrasse 3, 9240 Uzwil. Prix: Fr. 12.–.

Condensé de 25 rapports de discussions d'une journée de travail de: Société suisse de néphrologie, Groupement pour la réhabilitation du patient, Groupement pour les handicapés, Société suisse des Caisses-maladie pour les traitements de longue durée, Fédération pour les assurances sociales, Association suisse des insuffisants rénaux (VNPS).

Dans l'histoire de la Société suisse de néphrologie, il y a eu déjà de nombreux congrès scientifiques mais ceci est la première journée de travail avec une telle diversification de thèmes et de partenaires

et avec les patients eux-mêmes. La quantité d'informations a été enrichie par des discussions soutenues. Dans ce rapport, 14 sommités médicales du monde néphrologique se sont exprimées (p. ex. les professeurs Binswanger, Blumberg, Thiel, etc.) sur les maladies rénales et leurs conséquences. Ont également pris la parole le Dr E. Schneeberger, de l'Office fédéral des assurances sociales, le Dr J. Schurtenberger, pour les Caisses de réassurance de maladies de longue durée, M. F. Wyss, chef de la Section des assurances sociales fédérales, le professeur H. Baltensweiler, président du Groupement régional bâlois des insuffisants rénaux, ainsi que d'autres membres qui ont donné un exposé condensé. On peut ainsi se faire une idée de la réelle actualité de cette brochure. H. Schärer, Uzwil

Centre d'étude des problèmes d'écologie du travail et Unité de médecine du travail et d'ergonomie, Institut de médecine sociale et préventive

Le système italien de médecine préventive en milieu de travail

Modèle théorique et applications pratiques en Lombardie. Alfredo Morabia.

«Cahiers Ecotra» No 5, publications IMSP No 346, janvier 1984. Avenue Jules-Crosnier 10, 1206 Genève. Prix Fr. 10.–.

En Italie, la volonté sociale d'améliorer la santé et la qualité de la vie des travailleurs, par une action sur les conditions de travail, a abouti à une profonde réforme du système sanitaire où la médecine du travail est intégrée dans une optique préventive, multidisciplinaire et participative.

Le Dr Alfredo Morabia décrit ce système de manière très détaillé et originale, après avoir, durant plus d'une année, recueilli sur place les témoignages de ses différents acteurs: travailleurs, employeurs, syndicalistes, médecins du travail, hygiénistes et ergonomes.

Il relève également, en prenant comme exemple la situation en Lombardie, les difficultés d'application que rencontre une législation innovatrice en matière de protection de la santé au travail. On comprend, en effet, qu'il soit ardu de modifier rapidement des attitudes dans un pays qui a une longue tradition dans ce domaine.

Le modèle italien devrait, à notre avis, inspirer les programmes d'action préventive qui sont en cours d'élaboration en Suisse, dans le cadre de la préparation des ordonnances d'application de la nouvelle loi sur l'assurance-accidents (LAA).

C'est pourquoi Ecotra publie le texte du Dr A. Morabia en même temps que son enquête sur l'«Intégration de la médecine du travail dans le système de santé suisse» (Ecotra, 1983).

Nous souhaitons que le travail du Dr A. Mo-

rabia connaisse une large diffusion afin que l'expérience italienne, jusque-là peu connue en raison de sa complexité, contribue à alimenter la réflexion de tous ceux qui se préoccupent de la santé des travailleurs en Helvétie.

Paule Rey, Genève

Gesundheit hat (k)einen Preis

Von Gabriella Pedroni und P. Zweifel

Studien zur Gesundheitsökonomie 4

Pharma Information, Basel 1983.

Disponibile en traduction française.

67 S., broschiert, Preis Fr. 4.50.

4–12% der Steuern eines Schweizers werden für die Finanzierung der Gesundheitskosten verwendet. Die direkten Ausgaben im Krankheitsfall sind meist viel niedriger als die Belastung für die Krankenkassenprämien und Steuern für die Gesundheit. Je nach Alter, Einkommen, Haushaltgröße, Kanton und Versicherungstyp variiert diese Belastung allerdings beträchtlich. Steuern und Krankenkassenprämien sind in den Regionen am höchsten, wo die Zahl der Einwohner pro Arzt klein und die Zahl der Spitäler aller Stufen gross ist.

Dies sind einige Aussagen aus der Studie, die von der Pharma Information publiziert und von den beiden Ökonomen Gabriella Pedroni und Peter Zweifel verfasst wurde.

Die Autoren bemühen sich, das Dickicht der verschiedenen Gesundheitskosten zu entwirren. Dafür haben sie drei Modellfälle konstruiert: eine Einzelperson, ein Ehepaar und eine vierköpfige Familie, die abwechselnd in Bern, Lausanne und Schwyz wohnen. In den von den Autoren untersuchten Modellfällen betragen die Gesundheitsausgaben mindestens 3–6% ihres Einkommens.

Dieses Vorgehen ist neu und erlaubt es, die verschiedenen Finanzierungskanäle und individuellen Unterschiede konkreter darzustellen. Da sich nun auch der Bund im Rahmen der Sparkonferenz um die Kostendämpfung im Gesundheitswesen bemüht, soll die Arbeit einen Beitrag zur Abklärung der effektiven Kostenbelastung leisten.

R. Bruppacher, Basel

Meilensteine des Medizinischen Fortschritts: Antibiotika, Gesundheitliche und wirtschaftliche Aspekte

Von Gabriella Pedroni und P. Zweifel

Studien zur Gesundheitsökonomie 5

Pharma Information Basel, 1984.

Disponibile en traduction française.

64 S., broschiert, Preis Fr. 4.50.

Die Autoren skizzieren die Geschichte der Antibiotika, ihren Stellenwert unter den heute dem Arzt zur Verfügung stehenden Heilmitteln und beleuchten schliesslich die ökonomischen Aspekte ihres Einsatzes.

Vieillesse

Chr. Lalive d'Épinay et coll. Publications du Fonds national suisse de la recherche scientifique dans le cadre des Programmes nationaux de recherche, volume 19. Éditions Georgi, 1813 Saint-Saphorin (Lavaux), 1983, 536 p.

Cet ouvrage important met à la disposition du public (particulièrement des scientifiques du domaine social et sanitaire comme des responsables multiples qui ont à se préoccuper des besoins nouveaux, en quantité comme en qualité, que représentent les personnes âgées) les résultats d'un projet du Programme national de recherche No 3 «Problèmes d'intégration sociale en Suisse». Il a été réalisé par le Groupe universitaire genevois de recherche interdisciplinaire sur les personnes âgées (Gugrispa). Ce projet avait pour but d'étudier comment, dans deux collectivités de Suisse romande (canton de Genève et quatre districts du Valais central), se passe le processus de mise à l'écart et de perte d'indépendance chez les personnes âgées, et à quelles réactions il est associé chez les intéressés. On a considéré au premier chef dans l'étude de ces phénomènes les ressources auxquelles les personnes âgées ont accès, les événements clés qui surviennent et les mécanismes de régulation utilisés en réponse aux perturbations.

Les méthodes de recherche incluaient une enquête par questionnaire et une interview auprès d'un échantillon probabiliste représentatif (1608 hommes et femmes, les hommes âgés de 65 ans et plus, les femmes de 62 ans et plus). Le travail sur le terrain a été mené entre 1978 et 1980.

L'ouvrage comprend dix chapitres. Le premier consiste en une présentation historique et transculturelle, qui est une excellente façon d'introduire (et de mettre d'emblée en perspective) les résultats donnés dans la suite. A noter, entre autres, la notion tirée de cette étude de la littérature que, «contrairement à un mythe solidement ancré, la famille nucléaire n'est pas une invention moderne et qu'elle est fortement majoritaire en Europe depuis des siècles». Le chapitre II traite du cadre de la recherche et des choix méthodologiques faits. Les chapitres III à VI donnent les résultats tirés des données recueillies par questionnaire standard, dont les principales rubriques traitaient du domicile et des conditions de vie, de la famille, du travail, des relations sociales, de la santé, des valeurs et des événements de vie. On voit par exemple qu'une nette majorité des personnes âgées vivent en compagnie de membres de leur parenté. Les différences entre les deux régions à ce propos sont moins grandes qu'entre les sexes: les femmes âgées vivent beaucoup plus souvent seules que les hommes. A noter aussi que la situation différentielle des couches sociales modestes par rapport aux couches favorisées ne montre pas d'aggravation systématique avec l'âge (sans par ailleurs qu'on puisse parler d'un «gommage» progressif des inégalités de ressources).

Les réponses concernant la santé montrent

une surmorbidity marquée des femmes (alors même que l'on sait que leur mortalité est inférieure). Chez les hommes, on trouve plus souvent un «saut», une «cassure» en ce qui concerne l'altération de la santé avec l'âge (le phénomène est plus progressif chez les femmes). Les résultats du Gugrispa permettent aussi de confirmer le rôle de facteurs de risque connus tels que l'état civil (moins bonne santé des personnes seules) et la classe sociale. Le chapitre V traitant du veuvage, de la retraite, de l'isolement, jette d'intéressants éclairages sur ces situations. D'une manière générale, les chercheurs ont trouvé que les mécanismes de solidarité et d'intégration sont nettement plus puissants en Valais qu'à Genève, ce qui correspond à ce que l'on peut attendre d'un milieu de tradition encore rurale par rapport à un autre très urbanisé. S'agissant des activités sociales, le chapitre VI illustre les changements culturels récents; entre autres choses, il montre un certain épanouissement de la femme à la fin de l'âge mûr. On relèvera aussi que le veuvage est associé à un renforcement des activités sociales de la femme, mais au contraire à une réduction de celles de l'homme.

Les chapitres VII et VIII décrivent l'organisation de la vie, en particulier selon les classes sociales, et veulent «dégager du discours même des personnes âgées leurs images-action» (ensemble de valeurs qui constituent les modalités organisatrices et régulatrices de la vie quotidienne). Cela est fait à l'aide des informations recueillies lors d'interviews semi-directives de 150 personnes (notamment des citations, ce qui rend ces chapitres de lecture aisée et attrayante.

Les deux derniers chapitres intéresseront particulièrement les praticiens et les responsables du domaine médico-social puisqu'ils brossent le tableau de la situation des équipements à disposition, à Genève et dans le Valais central, pour faire face aux besoins des personnes âgées (chap. IX) et les réponses de ces institutions auxdits besoins (chap. X). A un moment où ces préoccupations font l'objet de nombreux débats (nécessaires), nous recommanderons la lecture attentive de ces chapitres sans chercher à les résumer. Une citation cependant, encourageante: «Pourtant – nous l'avons remarqué partout – le personnel en fait souvent davantage que ne l'implique son cahier des charges» (p. 441).

L'ouvrage se termine par une section de conclusions et recommandations. Ces dernières incluent dix recommandations de recherche et quinze recommandations d'action qui, toutes, méritent de retenir l'attention. On trouve encore des notes et une importante bibliographie. On regrettera l'absence d'un index, toujours bienvenu dans un ouvrage aussi substantiel qui, à plusieurs égards, pourra jouer le rôle d'instrument de référence. Peut-être les auteurs ont-ils pensé que la structuration du livre et la table des matières détaillée pourraient y suppléer? (On réalise par ailleurs les efforts didactiques consentis dans la présentation de l'ouvrage – multiples tableaux et sché-

mas, résumés au terme de chaque chapitre, recommandations.)

En résumé, il s'agit d'une somme dense d'informations et d'analyses sur les personnes âgées de deux régions de Suisse romande à l'orée des années 1980. Elle mêle une réflexion et des indications méthodologiques nombreuses, des résultats statistiques de valeur et des éléments anecdotiques qui facilitent, et enrichissent, la lecture. Bon exemple d'ouvrage sur une thème de sérieuse actualité, aussi bien d'intérêt général – pour le lecteur motivé – que d'utilité pour les professionnels et les décideurs. Exemple aussi d'un résultat éminemment satisfaisant issu d'un Programme national de recherche du Fonds national.

Jean Martin, Lausanne

Thérapeutique médicale

Fabre J. et al. (éd.)

Paris, Flammarion Médecine-Sciences, 2^e édition, 1158 p., FS 178.-

Dans un traité américain classique de pharmacologie clinique (cité p. 115), ses auteurs soulignent le contraste entre le niveau technique raffiné des méthodes de diagnostic et le constat que «le traitement repose encore trop souvent sur des impressions, des sentiments et une publicité non critique et parfois trompeuse». Pour les auteurs de ce traité-ci, «l'information thérapeutique actuelle, objective et utilisable reste d'accès difficile pour la médecine hospitalière et, plus encore, pour les praticiens». D'où, en attendant la mise au point de systèmes informatisées, l'utilité d'un ouvrage de référence de l'ampleur et de la qualité de celui-ci.

Ampleur du champ couvert, révélée d'emblée par la table des matières: une première partie est consacrée à la pharmacologie clinique générale, base indispensable de toute action pharmacothérapeutique; une seconde partie est l'étude particulière de chacune des familles de médicaments; la troisième réunit les mesures actuellement recommandées dans le traitement des maladies.

Recommandées par qui? C'est ici qu'apparaît la qualité de l'ouvrage: la rédaction de ses 151 chapitres a été confiée à presque autant de spécialistes, tous Européens, en grande majorité francophones; des chapitres substantiels (à une ou deux exceptions près) et qui frappent par leur concision, à laquelle concourent de fréquents renvois croisés – évitant les redites – et les références aux publications plus spécifiques de la littérature pertinente.

Complétée par un index général très élaboré, cette structure rend aisée la consultation de l'ouvrage: pour le clinicien, elle commencera généralement par la troisième partie, puis, pour en savoir davantage sur un nouveau médicament, elle continuera par la deuxième partie, voire la première, dans la mesure où des mécanismes allergiques, de pharmacodépendance, de pharmacocinétique ou de biopharmacie sont à se (re)mettre en mémoire.

Quant aux lecteurs non cliniciens de *Médecine sociale et préventive*, ce traité peut leur apporter bien davantage que son titre ne le laisse penser au premier abord:

- dans la première partie, des mises au point passionnantes sur les effets indésirables des médicaments et la pharmacovigilance (J. Venulet), la pharmacodépendance (J. Jacob et G. Michaud), l'allergie médicamenteuse (J. Paupe), la pharmacogénétique (D. A. Price-Evans), la pharmacologie de la femme enceinte, du fœtus (P. Dayer et B. Krauer), du nouveau-né et de l'enfant (G. Lacourt), la gérontopharmacologie († C. V. Perrier, L. Sitavanc et J. P. Junod) et les interactions médicamenteuses (J. Venulet et J. Fabre), le développement des médicaments, les essais cliniques, l'information en matière de médicaments (P. Schulz et † C. V. Perrier), médicaments et économie (E. P. Mach et J. Venulet), l'automédication (A. Herxheimer), tous chapitres dont la dimension préventive et/ou sociale ne saurait leur échapper;
- dans la deuxième partie, les paragraphes de presque chaque chapitre concernant les contre-indications et les effets indésirables des médicaments, utiles à vérifier en toutes circonstances, même (et surtout) pour le médecin rarement appelé à prescrire;...
- dans la troisième partie, un véritable condensé de la pathologie de l'adulte – parfois étendu en direction de l'enfance et de l'adolescence – en tant que préalable à toute discussion thérapeutique.

Un seul regret, d'ordre général: que l'effort considérable que représente pour les auteurs l'élaboration d'une seconde édition n'ait pas incité l'ensemble des contributeurs à mettre à jour leurs références bibliographiques au-delà de 1978, année de la première édition; dans un domaine de la médecine où les connaissances progressent aussi rapidement, on ne peut que déplorer cette inertie de quelques-uns.

En bref, un ouvrage de référence indispensable à tout médecin, que sa pratique soit curative ou préventive. *O. Jeanneret, Genève*

Les universités à l'avant-garde de la santé pour tous?

«Le rôle des universités dans les stratégies de la santé pour tous» est le thème retenu pour les *Discussions techniques qui se sont tenues en marge de la 37^e Assemblée mondiale de la santé à Genève, les 11 et 12 mai 1984.*

Les dernières décennies ont été tourmentées tant pour les universités que pour le secteur de la santé. Le monde universitaire, traditionnellement prudent, a été poussé à se mettre en quête de pertinence sociale alors même qu'il devait effectuer des ajustements difficiles dus à la récession économique. Dans le secteur de la santé, l'OMS s'est trouvée à la tête du mouvement en faveur de l'équité dans la santé, lorsqu'elle a adopté, en 1981, la Stratégie mondiale de la Santé pour tous d'ici l'an 2000. Cette stratégie reconnaît implicitement le lien symbiotique

qui existe entre la santé et le développement économique et social, et, par là même, l'élargissement de notre manière traditionnelle de comprendre le terme «santé».

Changer de rôles

Il est essentiel de repenser fondamentalement le rôle de l'université. La société elle-même a de tout temps manifesté une ambivalence quant à ce rôle:

«Le système social charge l'université de maintenir son indépendance à l'égard de ce système et lui demande pourtant de rendre des comptes la société reproche à l'université de demeurer une tour d'ivoire, mais, en fait, c'est ce qu'elle attend d'elle avant tout.»

E. Jantsch, *L'université et la collectivité*, Paris, OCDE, 1982.

Les écoles de médecine sont souvent accusées de négliger l'enseignement au profit de la recherche et de ne pas parvenir à servir les besoins de la collectivité dans son ensemble. Comment le monde universitaire peut-il répondre à ce mandat élargi et contribuer à l'instauration de la Santé pour tous? Les universités peuvent apporter une contribution essentielle:

- à la conception de programmes d'enseignement en harmonie avec la notion de soins de santé primaires et à l'encouragement de la prévention;
- à l'application des progrès rapides de la technique biomédicale, de la santé publique et de la gestion aux soins de santé primaires;
- à l'élargissement de la fonction de service afin de mieux aider l'ensemble de la collectivité, et notamment la majorité négligée des zones rurales des pays en développement;
- à l'éducation du public et des autorités en matière de santé.

Une approche interdisciplinaire

Pour que se réalisent ces changements, les attitudes au sein de l'université devront subir de profondes modifications. L'élément clé de cette évolution, c'est l'interdisciplinarité. Les universités sont orientées vers des disciplines plutôt que vers des problèmes, ce qui entraîne une fragmentation et une spécialisation des connaissances qui les rendent intrinsèquement incapables de s'attaquer de manière globale aux problèmes complexes de la société moderne...

Les sciences du comportement, la sociologie, la communication, l'économie, les sciences de l'environnement, le génie civil, sont autant de disciplines qui ont un rôle important à jouer dans le mouvement en faveur d'un développement harmonieux. Comme le dit le professeur O. O. Akinogbe, professeur de médecine à l'Université d'Ibadan et secrétaire des Discussions techniques de la 37^e Assemblée mondiale de la santé:

«Un diplômé d'une institution ayant adopté une approche interdisciplinaire de ce type posséderait une perspective beaucoup plus large que le diplômé d'une faculté de médecine classique. Il ne considérerait plus l'ingénieur, l'agronome ou l'architecte comme

autant de menaces ou d'inutiles, mais comme des partenaires nécessaires pour atteindre l'objectif de la Santé pour tous.»

Universités et systèmes nationaux de santé

Des activités innovatrices doivent être mises sur pied dans d'autres contextes nationaux. Les universités et les ministères doivent être prêts à élaborer, exécuter et surveiller des programmes de santé exigeant des niveaux de coopération sans précédent. Comme le fait observer le professeur Moshe Prywes: «En fin de compte, les lignes de force de ce rapport sont en forme de triangle, dans une entité turbulente mais étroitement soudée: Université – Société – Gouvernement. Et ce triangle prend une forme différente selon les pays.» Tous les intéressés devront développer une meilleure aptitude à cette forme de «pensée triangulaire».

Tiré de: *OMS Information*, No 87, avril 1984

Exposition à certaines poussières végétales: limites recommandées d'exposition professionnelle à visée sanitaire

Rapport d'un groupe d'étude de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, Genève 1983. Prix: 6.-.

Prévention du cancer du foie

Rapport d'une réunion de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, Genève 1983. Prix: 3.-.

Hepatocellular Carcinoma

A series of workshops on the Biology of Human Cancer. Report No. 17. Edited by K. Okuda and L. Mackay, International Union against Cancer, Geneva. Verlag Hans Huber, Länggassstrasse 76, 3000 Bern 9. Preis: 44.-.

Bedeutung und Notwendigkeit des Tierversuchs in der experimentellen Biologie

Referate eines Symposiums in Freiburg anlässlich der 15. Jahrestagung der USGEB vom 17./18. März 1983. USGEB, Vesalgasse 1, 4051 Basel.

Social

Revue romande d'information sociale la 3/83 éditée par la Coras, conférence romande de l'action sociale, avenue de Rumine 2, 1005 Lausanne. Prix: 28.- (trois numéros par an). 11.- le numéro séparé.

Sportmedizin Band 1

K. Biener
Habegger-Verlag, Derendingen 1983.

Sportmedizin Band 2

K. Biener
Habegger-Verlag, Derendingen 1983.

Alpinismus

K. Biener
Habegger-Verlag, Derendingen 1984.

L'action législative contre l'épidémie mondiale et tabagisme

Ruth Roemer

Organisation mondiale de la santé, Genève, 1983, 152 p., 218 Ref. sFr. 17.-

Heute, da das Leitmotiv häufig einseitig «Selbstverantwortung» lautet, wird allzu leicht vergessen, wie wichtig im Rahmen präventiver Programme die gesetzgeberischen Grundlagen sind. Anhand des Beispiels der Bekämpfung des Tabakmissbrauchs zeigt die Autorin auf, welche Rolle die verschiedenen legislativen Massnahmen innerhalb der gesamten Bemühungen spielen: die Reglementierung der Werbung und des Verkaufs, die Gesundheitswarnungen und die Deklaration des Schadstoffgehalts, die Regelung des Rauchens an öffentlichen Orten und am Arbeitsplatz, der Schutz der Jugend und die obligatorische Gesundheits-erziehung sowie fiskalische und volkswirtschaftliche Massnahmen. In jedem Kapitel werden die Massnahmen eingehend begründet; es werden zukunftsweisende Lösungen hervorgehoben, und es wird gezeigt, welche Regelungen in welchen Staaten gelten. Besondere Hinweise gelten einerseits den Staaten, die umfassende Gesetze zur Förderung des Nichtrauchens eingeführt haben, andererseits aber auch den Entwicklungsländern, in denen die Tabak-Problematik rasch zunimmt. Das Buch, das in französischer und englischer Sprache vorliegt, vermittelt mit seiner klaren und systematischen Darstellung eine gute Übersicht über die weltweiten Bemühungen zur Eindämmung der Tabakepidemie und wird noch lange eine willkommene Standardreferenz bilden.

Th. Abelin, Bern

La recherche dans le domaine de la santé publique: une activité intense (troisième édition)

L'ouvrage peut être obtenu à l'adresse suivante:

Institut suisse des hôpitaux

Département Documentation et Information

Pfrundweg 14

5001 Aarau, téléphone 064 24 71 61

Son prix est de 18 francs.

L'ouvrage donne une vue d'ensemble sur l'activité qu'a connue la recherche dans le domaine de la santé publique en Suisse. Cette publication a surtout pour but de faire connaître les projets en cours d'exécution, envisagés ou récemment terminés; elle facilite l'accès aux résultats des recherches. Plus de 280 travaux ont été enregistrés, complétés par un répertoire de mots clés, ainsi que par des graphiques et des tableaux.

Un tiers à peu près des travaux signalés ont été consacrés à la prévention des maladies. Environ 14% des travaux ont porté sur des aspects généraux de la santé et un cinquième à peu près sur les soins aux malades. Presque un quart des enquêtes ont été menées dans les domaines «psychiatrie, psychiatrie sociale et psychologie». En outre, les secteurs «morbidité», «mortalité» et «problèmes des personnes âgées» font actuellement l'objet d'études scientifiques.

Le Fonds national et les cantons ont été les sources de financement les plus importantes; ils soutiennent chacun environ 25% des travaux de recherche figurant dans la documentation. A peu près un cinquième des projets sont financés par les propres moyens des auteurs et des institutions procédant à la recherche. Les associations, fondations et entreprises privées font également partie des bailleurs de fonds.

Forschungsdokumentation Gesundheitswesen

(dritte Ausgabe)

Zu beziehen bei:

Schweizerisches Krankenhausinstitut

Abteilung Dokumentation und Information

Pfrundweg 14

5001 Aarau, Telefon 064 24 71 61

Preis: Fr. 18.-

Das Dokumentationswerk vermittelt einen Überblick über die Forschungstätigkeit im Gebiet des schweizerischen Gesundheitswesens. Es dient vor allem dazu, die in Bearbeitung stehenden, geplanten und kürzlich abgeschlossenen Projekte bekanntzumachen und erleichtert damit den Zugang zu Forschungsergebnissen. Über 280 Forschungsarbeiten sind aufgeführt und durch ein Schlagwortregister sowie durch graphische und tabellarische Übersichten ergänzt. Beinahe ein Drittel der gemeldeten Projekte bezieht sich auf den Bereich der Krankheitsvorbeugung. Mit den übergeordneten Aspekten der Gesundheitsversorgung befassen sich rund 14% der Arbeiten, und etwa ein Fünftel widmet sich der «Krankenversorgung». Annähernd ein Viertel der Untersuchungen erstreckt sich auf das Gebiet der «Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychologie». Im weiteren werden zurzeit Themen wie «Morbidität», «Mortalität» und «Betagtenprobleme» wissenschaftlich erforscht. Wichtigste Finanzierungsquellen der aufgeführten Forschungsarbeiten sind mit je rund 25% der Nationalfonds und die Kantone. Rund ein Fünftel der Projekte werden aus eigenen Mitteln der forschenden Autoren und Institutionen finanziert. Als weitere Geldgeber treten Vereinigungen, Stiftungen oder private Unternehmungen auf.

Mitteilungen / Communications

Association des épidémiologistes de langue française (A.D.E.L.F.)

**10^e Réunion scientifique
1^{re} annonce**

Les marqueurs biologiques de risque,
Centre international de recherche
sur le cancer, Lyon
26 et 27 novembre 1984

Enquête française sur les risques professionnels

L'Institut national de recherche sur la sécurité (INRS) réalise une enquête sur les équipes d'épidémiologistes effectuant des recherches dans le domaine des risques professionnels.

Si vous êtes concernés, vous pouvez prendre contact avec

le D^r Meyer-Bisch, avenue de Bourgogne,
BP 27, F-54501 Vandœuvre Cedex