

# Approche Méthodologique en santé publique

Surveillance épidémiologique, diagnostique sanitaire collectif  
Et approche par programme, intervention, évaluation

---

## Plan du cours

<b>1. Introduction, définitions et concepts</b> .....	<b>1</b>
1.1 Définition .....	1
1.2 Quand un problème de santé (maladie) devient-il une priorité de santé publique ? .....	1
1.3 Quelques exemples de grands problèmes de santé publique ? .....	2
<b>2. Démarche Méthodologique en Santé Publique</b> .....	<b>2</b>
2.1 Objectifs d'interventions .....	2
2.2 Les différentes étapes 'interventions.....	2
<b>3. Le diagnostic de santé et analyse de la situation de santé de la population</b> .....	<b>2</b>
3.1 La surveillance épidémiologique .....	3
3.1.1 Définition .....	3
3.1.2 Objectif de la surveillance.....	3
3.1.3 La collecte des données.....	3
3.1.4 Sources de données.....	3
3.1.5 Qualité .....	3
3.1.6 Utilisation des données de surveillance : rétro-information .....	4
3.2 Les méthodes de surveillance des maladies transmissibles (infectieuses) .....	4
3.3 Les méthodes de surveillance des maladies Non transmissibles (chroniques) .....	4
<b>4. Elaboration du programme de santé publique :</b> .....	<b>4</b>
4.1 Définition .....	4
<b>5. Mise en oeuvre d'interventions (Plan opérationnel)</b> .....	<b>5</b>
<b>6. Évaluation-communication du résultat et impacte d'intervention.</b> .....	<b>5</b>
6.1 Définition de l'évaluation en SP .....	5

## 1. Introduction, définitions et concepts

### 1.1 Définition

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a défini, dans le préambule de sa constitution, la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

### 1.2 Quand un problème de santé (maladie) devient-il une priorité de santé publique ?

Une maladie pose un problème de de santé publique ou devient une priorité de santé publique si elle est :

- Grave :estimation de la gravité d'une maladie en fonction de son taux de létalité (mortalité), de la survenue de séquelles et d'incapacités.
- Fréquente (Ampleur) : nombre de cas par mois.
- Impact socio-économique : estimation du coût du traitement et donc de la charge incombant aux familles pour se soigner.
- Perception sociale.

### 1.3 Quelques exemples de grands problèmes de santé publique ?

- MCV<sup>1</sup>
- Cancers
- Conduites addictives (alcool, tabac)
- Santé mentale
- Maladies transmissibles (IST<sup>2</sup>, Rubéole, grippe)

## 2. Démarche Méthodologique en Santé Publique

Pour intervenir auprès de la population et résoudre les problèmes qui constituent une priorité de santé publique (SP), il existe plusieurs types d'interventions en SP selon l'échelle globale (territoire, temporelle, populationnelle) à laquelle elles se situent :

- Politique de SP = ensemble des programmes coordonnés
- Programme de SP = ensemble d'actions coordonnées dans le temps et dans l'espace
- Action de SP = toute activité visant à améliorer l'état de santé d'une population

### 2.1 Objectifs d'interventions

- pour satisfaire un besoin ou améliorer l'état de santé
- Démarche de projet : état des lieux,
- diagnostic, décision et action
- Démarche de résolution de problème

### 2.2 Les différentes étapes d'interventions

1. Le diagnostic de santé et analyse de la situation de santé de la population avec identification des problèmes de santé, c'est l'intérêt de la surveillance épidémiologique.

2. Elaboration du programme de santé publique :

- formulation du problème,
- détermination de la population cible
- élaboration des objectifs
- stratégies d'actions et d'évaluations

3. Mise en œuvre d'interventions.

4. Évaluation-communication du résultat et impacte d'intervention.

## 3. Le diagnostic de santé et analyse de la situation de santé de la population

La planification des actions de santé représente l'ensemble d'une démarche de résolution de problèmes. L'identification et la définition des problèmes collectifs de santé et des demandes d'intervention de la population est la phase initiale, que l'on appelle « diagnostic de santé d'une population ». Cette phase est essentielle, elle légitime la poursuite d'un programme.

La description du profil épidémiologique des maladies dans une population « situation épidémiologique » est l'étape la plus importante pour la mise en place des actions de prise en charge des problèmes de santé ou d'un programme de santé.

La situation épidémiologique dans une population est obtenue essentiellement à partir de l'analyse des données des systèmes de surveillance épidémiologique des maladies ou des phénomènes de santé.

---

<sup>1</sup> Maladies Cardio-vasculaires (MCV).

<sup>2</sup> Infections Sexuellement Transmissible (IST).

### 3.1 La surveillance épidémiologique

#### 3.1.1 Définition

La surveillance est le « processus continu et systématique de collecte, de compilation, et d'analyse de données de santé ainsi que leur diffusion à tous ceux qui ont contribué à la collecte et à tous ceux qui ont besoin d'être informés » (Langmuir, 1971).

Il est très important d'effectuer une restitution et une diffusion aux personnes concernées.

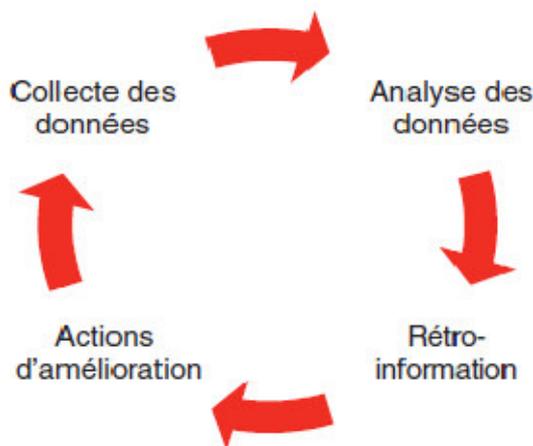


Figure 01 : Dynamique de la surveillance épidémiologique des Maladies.

#### 3.1.2 Objectif de la surveillance

Les trois grands objectifs de la surveillance épidémiologique sont schématiquement **décrire, alerter et évaluer**. Décrire un phénomène de santé dans une population est l'étape incontournable de tout système de surveillance, ce système est capable de générer des données sur la répartition temporelle et / ou spatiale d'une maladie (morbidité) ou mortalité.

Alerter, c'est ça capacité de détecter des phénomènes aigus tels les épidémies et chroniques afin d'alerter les responsables pour prendre des mesures de prise en charge.

Evaluer, c'est ça capacité d'évaluer l'impacte des programmes de santé (programme elargi de vaccination, ou programmes de dépistage des cancers...).

#### 3.1.3 La collecte des données

Peut par ailleurs être périodique ou continue. La surveillance peut s'organiser en réseau : ce dispositif est employé lorsqu'on veut obtenir une simultanéité des données sur une zone géographique vaste ou une comparabilité des données entre différentes entités — ce qui permet de comparer les entités entre elles (établissements de santé par exemple).

#### 3.1.4 Sources de données

Les principales données de surveillance proviennent :

- des établissements de santé ;
- des médecins libéraux ;
- des laboratoires d'analyses biologiques et médicales ;
- des données de la surveillance environnementale.

#### 3.1.5 Qualité

La qualité d'un système de surveillance dépend de plusieurs éléments :

- son efficacité sur le plan de la détection d'un phénomène (qualités intrinsèques de la mesure du phénomène : sensibilité et spécificité) ;
- son utilité sur le plan de la santé publique ;

- son adaptabilité à des situations nouvelles et/ou inattendues ;
- son acceptabilité, évaluée par son coût et sa simplicité de mise en œuvre par les professionnels.

### 3.1.6 Utilisation des données de surveillance : rétro-information

Les données collectées sont restituées à différents acteurs du système de santé :

- les professionnels de santé, qu'ils aient ou non participé à la collecte des données ;
- les décideurs de santé publique (politiques de santé, autorités sanitaires) ;
- les citoyens (droit à l'information, média) ;
- les chercheurs (connaissance d'une maladie).

### 3.2 Les méthodes de surveillance des maladies transmissibles (infectieuses)

1. Le système des Maladies à déclaration obligatoire (MDO) ;
2. Centres nationaux de référence ;
3. Réseaux de professionnels volontaires pour l'alerte épidémique.

### 3.3 Les méthodes de surveillance des maladies Non transmissibles (chroniques)

1. Approche pas à pas de la surveillance (STEPwise approach to surveillance) ;
2. Approche des Registres (Registre des cancers, des maladies cardio-vasculaire...).

## 4. Elaboration du programme de santé publique :

### 4.1 Définition

Un programme de santé est un ensemble de ressources réunies et mises en oeuvre pour fournir dans une population définie des services organisés de façon cohérente dans le temps et dans l'espace, en vue d'atteindre des objectifs déterminés en rapport avec un problème de santé précis.

A cette phase de la démarche nous connaissons :

Le problème prioritaire de santé ; ses principales causes (déterminants) ; ce que la population met en place pour tenter de résoudre ce problème (réponses existantes) et ce qu'elle envisage de réaliser (solutions proposées) ; Ce qu'elle nous demande de faire (demandes d'intervention).

- Définir un objectif général (ou objectif de santé) focalisé sur le problème prioritaire et visant un résultat à plus ou moins long terme. Élaborer ensuite des objectifs intermédiaires (ou d'intervention) visant à obtenir un résultat à plus ou moins court terme, et qui contribuent à l'atteinte de l'objectif général.
- Définir la ou les stratégies utilisées : ce sont les orientations que nous choisissons et qui sont adaptées aux déterminants sur lesquels nous allons travailler. Elles peuvent être éducatives (éducation pour la santé), curatives (consultation médicale), de prévention primaire (vaccination)... Ces stratégies d'intervention sont choisies en tenant compte de deux critères importants, celui de l'accessibilité ou faisabilité (ce que nous voulons mettre en place, est-ce réaliste et réalisable ?) et celui de l'acceptabilité.
- Planifier les activités (actions de santé) qui doivent permettre l'atteinte des objectifs d'intervention, et donc de l'objectif général.
- Les différentes ressources nécessaires sont à prévoir (humaines, matérielles et financières).
- Les questions éthiques vont accompagner cette démarche d'un bout à l'autre, afin que cette dernière favorise l'autonomie des populations et réponde aux critères de bienfaisance, de non-malfaisance et de justice.

## 5. Mise en œuvre d'interventions (Plan opérationnel)

Plan opérationnel décrit la mise en œuvre, le développement et le fonctionnement des activités. Il doit répondre aux questions :

- Qui fait quoi ?
- Pour qui ?
- Quand et dans quel ordre ? calendrier et fréquence des activités
- Avec quelles ressources ?
- Comment ? tâches impliquées
- Où ? lieux où se déroulent les activités
- Par qui ? responsables de l'exécution

Il s'agit d'un **tableau de bord**, qui décrit dans le temps, le déroulement et la surveillance du programme.

## 6. Évaluation-communication du résultat et impacte d'intervention.

### 6.1 Définition de l'évaluation en SP

Cette notion regroupe un ensemble d'activités qui impliquent un jugement de valeur et/ou une mesure (sous quelque forme que ce soit) portant généralement sur des personnes, des structures, des systèmes techniques, des actions (programmes, pratiques, politiques...) diverses.

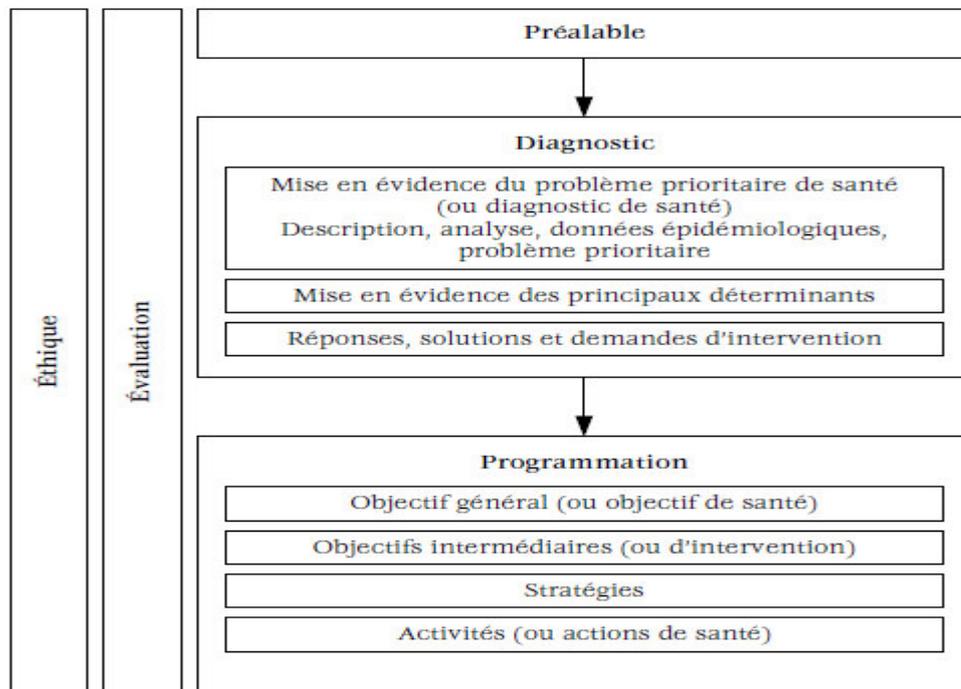


Figure 02. Schéma de la démarche de santé publique Source : école de santé publique de Nancy.