

APPROCHE METHODOLOGIQUE EN SANTE PUBLIQUE

I. Introduction

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 ».

La santé publique est une discipline autonome qui s'occupe de l'état sanitaire d'une collectivité, de la santé globale des populations sous tous ces aspects : curatif, préventif, éducatif et social.

La santé publique s'intéresse à une population dans son ensemble. Elle vise à promouvoir tous les aspects qui contribuent à sa santé, en prenant en compte la santé physique et la santé mentale, la santé objective, mesurable, comme la santé subjective (santé perçue).

La santé publique a pour mission phare la réduction des inégalités de santé au sein de la population.

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 : l'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.

Quelques exemples de grands problèmes de santé publique

- Maladies cardio-vasculaires (MCV)
- Cancers
- Conduites addictives (alcool, tabac)
- Santé mentale
- Maladies transmissibles (Infections Sexuellement Transmissibles (IST), Rougeole, grippe)

II. 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** selon le niveau à lequel elles s'adressent (temps, lieu, personne).

- **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.

Objectifs des interventions

- Satisfaire un besoin ou améliorer un état de santé
- Lancer un projet : après avoir fait un état des lieux,
- Etablir un diagnostic,
- Prendre une décision et agir par une action,
- Résoudre un problème.

III. Construction rationnelle de la démarche

1- Définition de la population concernée

C'est la première étape qui va structurer la démarche ; De quelle population parlons-nous ?

La population a de nombreuses caractéristiques sociodémographiques qui vont être des déterminants essentiels de la santé : les risques pour la santé sont en effet très différents en fonction de l'âge et du sexe, du travail, des revenus, qu'il s'agisse des maladies aiguës ou chroniques....

Dans ce cadre, on peut vouloir prendre la mesure de la santé de toute la population, ou simplement d'un sous-ensemble de cette population : jeunes, nourrissons, personnes âgées, sur tout le territoire, ou seulement dans une région, une ville... un quartier

2- Analyse de l'état de santé

Il faut savoir quels paramètres de la santé on souhaite mesurer. Le choix du sujet de santé concerné est indissociable de celui de la population concernée.

Il est indispensable de commencer par un travail bibliographique : c'est-à-dire recueillir dans la littérature les informations déjà publiées sur ce sujet, sur cette population. Cette étape permet d'éviter de faire un travail qui a déjà été réalisé ; il permet aussi d'orienter la démarche pour mieux approfondir le sujet.

La démarche d'analyse de l'état de santé suppose de recueillir des données, de les valider, puis de les analyser.

2.1. Recueil des données :

Cette étape peut faire appel à de nombreuses méthodes en fonction des objectifs retenus :

La mesure de la santé perçue par les citoyens (santé subjective) : passe nécessairement par une enquête auprès des personnes concernées.

La santé objective se mesure à partir de données de mortalité ou de morbidité, Celles-ci peuvent être accessibles à partir de systèmes déjà existants de recueil d'information. Souvent, elles sont complétées par des enquêtes à la recherche de précisions (facteurs de risque par exemple).

2.2. Validation des informations :

Cette validation passe par la recherche des erreurs qui ont pu atteindre le processus de collecte de données ou de mesure d'un paramètre, appelé biais en épidémiologie.

2.3. Analyse des résultats :

Elle va permettre, en principe, de quantifier l'importance d'un problème ou d'un risque : quelle est la fréquence de la maladie dans la population étudiée ? Touche-t-elle davantage certaines tranches d'âge ? A-t-elle une gravité particulière chez certains sujets ?..etc.

3- Définition des besoins de santé

A partir de l'analyse de l'état de santé d'une population, on doit pouvoir mesurer, en partie au moins, les besoins au regard des objectifs de santé que l'on souhaite atteindre.

Exemple : dans la loi de santé publique d'un pays occidental ; pour les objectifs en santé, on a défini les niveaux de résultats qu'il fallait atteindre dans les 5 ans suivant la promulgation de cette loi :

- Réduire la consommation annuelle moyenne d'alcool de 20%
- Faire baisser la prévalence du tabagisme de 33 à 25% chez les hommes, et de 26 à 20% chez les femmes ;
- Diminuer de 20 % la prévalence du surpoids

4- Contribution aux politiques de santé

La SP doit fournir des analyses suffisamment fines pour favoriser des actions capables d'atteindre les populations les plus exposées, et de toucher aux déterminants, aux causes, des pathologies visées.

Pour cela, il est essentiel de disposer d'études analytiques qui vont identifier les populations les plus exposées, et mesurer l'excès de risque de maladie lié à l'exposition à un facteur de risque, ou les populations en difficultés d'accès aux soins avec une étude de ces difficultés

5- Suivi de l'évolution de l'état de santé

La santé publique doit assurer une mission permanente de surveillance de l'état de santé et suivre les évolutions des besoins, repérer l'émergence des problèmes nouveaux, mesurer l'impact des choix des politiques de santé et des actions mises en œuvre.

IV. Les principaux outils de la santé publique

Les approches populationnelles des questions de santé nécessitent de prendre en compte de nombreux paramètres capables de caractériser une population et sa situation de santé.

Les principaux outils de la SP sont :

- **La démographie** : caractéristiques d'une population en fonction de l'âge, du sexe, la répartition géographique sur un territoire, son espérance de vie aux différents âges.....etc
- **L'épidémiologie** : recueil et l'analyse des indicateurs de santé : prévalence, incidence des maladies, mortalité et létalité, mesure des risques liés à des expositions.....
- **Les biostatistiques** : prendre la mesure d'un résultat, et de définir l'écart possible entre le résultat observé et la réalité.
- **Les sciences sociales** : analyser l'être humain dans sa dimension individuelle et collective. Elles sont constituées surtout par l'anthropologie, la sociologie, la psychologie.
- **L'économie de la santé** : mesurer les dépenses de santé au regard des politiques de santé et de confronter les ressources engagées aux résultats obtenus.
- **L'éthique et le droit** : valeurs humaine, la morale et les comportements à adopter pour rendre le monde humainement habitable.

Conclusion

La démarche de santé publique est axée sur la protection et la promotion de la santé d'une population. Elle vise d'abord par une collecte et une analyse des questions de santé à mesurer un état de santé, à cerner des risques immédiats ou à venir, à choisir des priorités au regard des populations les plus exposées et les plus vulnérables et à réduire les inégalités de santé.

Elle procède le plus souvent par des enquêtes en population ou par la mise en place permanente ou épisodique de bases de données.

Elle doit s'assurer d'abord de la validité des données, et de la rigueur de leur interprétation.

Elle doit également être une force de proposition pour les politiques de santé, et assurer le suivi des résultats, dans une démarche d'évaluation et de recherche des stratégies les plus efficaces et/ou les plus efficaces.

Définir la population concernée

(caractéristiques démographiques/géographiques/socioéconomiques)



Analyser l'état de santé

- recueillir des données (indicateurs choisis) : bibliographie du sujet + enquêtes épidémiologiques
- valider les informations : recherche des biais d'information et de résultats
- analyser les résultats : mesurer, préciser (tests statistiques)



Définir des besoins de santé et des priorités

- en fonction des risques identifiés (pathologies, environnement)
- en fonction des populations exposées ou vulnérables
- en fonction de l'impact en santé constaté ou prévisible (cf. figure 2.2)



Contribuer aux politiques de santé

- choisir des actions à conduire pour répondre aux besoins identifiés
- estimer la faisabilité, l'acceptabilité et l'impact attendu des mesures proposées
- mesurer le « coût/bénéfice » attendu des actions envisagées
- informer les professionnels et les citoyens des choix opérés
- préciser les rôles de chacun



Suivre les évolutions de la situation

- définir les indicateurs de suivi : de moyens ou de résultats
- préciser les modalités de recueil de ces indicateurs et qui assure cette surveillance
- définir à quelles échéances ces indicateurs sont recueillis

Schéma de la démarche en santé publique (EM consulte 2013)