

EPIDEMIOLOGIE

| | | |
|------|---|---|
| I. | Définition de classification..... | 1 |
| A. | Définition | 1 |
| B. | Classification..... | 2 |
| 1. | Epidémiologie descriptive..... | 2 |
| 2. | Epidémiologie étiologique (= analytique)..... | 2 |
| 3. | Epidémiologie évaluative..... | 2 |
| II. | Indicateurs et méthodes..... | 2 |
| A. | Indicateurs | 2 |
| 1. | Épidémiologie descriptive..... | 2 |
| 2. | Épidémiologie analytique..... | 3 |
| 3. | Épidémiologie évaluative..... | 3 |
| III. | Applications | 3 |
| IV. | Sources de données | 4 |

I. Définition de classification

A. Définition

Origine de l'épidémiologie: En 1854, SNOW endigue une épidémie de choléra => il identifie une pompe à eau comme la cause de l'épidémie => résolution du problème en enlevant le manche de la pompe. en 1855, apparition du terme épidémiologie = recherche sur les causes et les natures des épidémies, dans un premier temps, les maladies infectieuses. Deuxième moitié du 20^{ième}, s'étend à l'ensemble des problèmes de santé: maladies chroniques, accidents...

Etymologie: Frappant tout le peuple (installation d'une personne puis d'une maladie dans le peuple)

⇒ Discipline qui étudie la fréquence, la distribution, l'évolution des maladies dans une population humaine et les différents facteurs de leur apparition.

⇒ Glossaire Européen de Santé Publique: Science qui étudie la distribution, la fréquence et les facteurs déterminants des maladies, des blessures ou de tout autre problème de santé auprès d'une population et qui applique les données révélées par l'étude au contrôle de ce problème de santé. Initialement, l'épidémiologie était la science des épidémies de maladies contagieuses, mais elle s'est développée et englobe désormais tous les domaines influençant la morbidité et la mortalité. Elle tente de décrire les différents facteurs (biologique, environnementaux, mode de vie,

soins de santé...) qui influence la santé, en recherchant les causes et/ou les interventions efficaces.

B. Classification

Trois grands domaines :

1. Épidémiologie descriptive

Décrire les phénomènes => fréquence et répartition des phénomènes morbides dans l'espace et dans le temps.

Quantification par les statistiques.

Indispensable à la mise en place d'une politique de santé cohérente, et pour son évaluation.

2. Épidémiologie étiologique (= analytique)

Identification et description des causes

Facteurs de risque

Vérification d'hypothèses

3. Épidémiologie évaluative

Mesure les effets des actions de santé par comparaison (deux sites avec ou sans intervention, avant/après)

II. Indicateurs et méthodes

A. Indicateurs

Variable qui aide à mesurer l'état d'une situation et son évolution.

Caractéristiques : pertinence, fiabilité, sensibilité, validité...

La santé étant multifactorielle, outils de mesure plus ou moins complexes:

- Indicateurs purs: mortalité, morbidité, taux (= nombre de personnes présentant l'événement / effectif étudié sur un temps donné exprimé en %, ‰...)
- Indices ou scores (plusieurs valeurs mesurées à la fois): scores d'autonomie, échelle de douleur, de qualité de vie...

1. Épidémiologie descriptive

Recueil d'informations passif ou actif:

⇒ Recueil passif : info recueillie en routine, systématiquement (ex.: mortalité)

⇒ Recueil actif : recherche d'une appréciation d'un phénomène particulier
=> enquête exhaustive (difficile à réaliser d'où la nécessité d'un échantillonnage), ou bien enquête par sondage (= statistique)

Echantillon : sous ensemble d'une population obtenue par tirage aléatoire. Si ce tirage suit une méthode rigoureuse, il est dit représentatif de la population. Les mesures peuvent être extrapolées à l'ensemble de la population pour un risque d'erreur faible et calculable. La constitution peut engendrer un certain nombre de biais.

Biais : erreur lors de la constitution de l'échantillon et qui modifie les résultats.

- ⇒ biais de sélection (erreur de critères)
- ⇒ biais d'information : lié à la qualité des données recueillies // enquêteur ou outil
- ⇒ biais de confusion : lié à des associations involontaires entre des facteurs sans influences directes sur la pathologie, mais concomitants. Confusion entre lien de causalité et relation d'association.

Quand l'enquête est réalisée en une seule fois = **enquête de prévalence**.

Quelques types d'enquêtes descriptives:

- ⇒ **enquête transversale** : durée brève destinée à mesurer le problème d'un échantillon de population au moment de l'étude (souvent enquête de prévalence)
- ⇒ **enquête longitudinale** : suivre dans le temps chez les mêmes personnes l'apparition d'une maladie chez des personnes initialement indemnes. (= enquête d'incidence). Mesures répétées chez les mêmes personnes en continu ou en discontinu.

2. Épidémiologie analytique

Se rapporte surtout aux maladies non transmissibles (accident de la route)

Prospectives ou rétrospectives:

- ⇒ **Prospectives** : suivi des sujets depuis l'exposition aux facteurs de risque jusqu'à la survenue de la maladie => comparaison du devenir des sujets au devenir d'une population témoin non exposée. (ex. tabac)
- ⇒ **Rétrospective** : interrogatoire, entretien, étude de dossiers. Après le diagnostic de la maladie, recherche d'exposition aux facteurs de risque. Comparaison possible avec une population saine soumise aux mêmes risques.
- ⇒ Plusieurs méthodes possibles : études de cas témoins, ou étude de cohorte (sujets entrant à un même moment dans une étude).

3. Épidémiologie évaluative

Facteurs de risques intrinsèques : non accessibles à des actions de prévention (âge, sexe...)

Facteurs de risques extrinsèques : accessibles à la prévention (mode de vie, conduite addictive...), liés à l'environnement (air, eau, bruit...) ou à l'existence d'action de prévention, au système de soins...

Méthodes : comparaison de populations bénéficiant ou non d'une action de santé => indicateurs de ressources, de processus...

III. Applications

- ⇒ Surveillance de l'état de santé d'une population
- ⇒ Institut National de Veille Sanitaire
- ⇒ Déclencher des alertes sanitaires (ex.: GROG pour la grippe)
- ⇒ Identifier de nouvelles maladies

- ⇒ Rechercher les causes des infections
- ⇒ Loi de santé publique

IV. Sources de données

ORS, FNORS
DRASS
INSEE
CFES
INSERM
DREES (Direction Recherche Etude Evaluation Statistique)
MIRE
INPES
CREDES
CLIN
.../....