

Pourquoi et comment restituer des indicateurs de santé publique ?

Introduction

Yann Le Strat
Santé publique France

29 mai 2018

Conflits d'intérêts

Cette intervention est faite en tant que personnel de Santé publique France, organisateur de la manifestation.

Je n'ai pas de lien d'intérêts avec le sujet traité.

Le contexte

Depuis une quinzaine d'années, deux phénomènes liés aux données sont apparus.

- ▶ La volonté de mettre à disposition des données publiques ou privées au plus grand nombre (*open data*).
- ▶ La génération exponentielle de tout type de données, notamment dans le domaine de la santé, stockées dans des bases de données pouvant avoir un volume conséquent (*big data*)

Deux phénomènes mondiaux dans lesquels on s'inscrit.

Le cadre législatif

- ▶ En Europe, le mouvement des données ouvertes est encadré au niveau européen par la directive 2003/98/CE (Informations du secteur public (PSI)) du Conseil de l'Union européenne sur la réutilisation des données publiques et la directive Inspire de 2008 (données géographiques).
- ▶ En France depuis 2011, l'ouverture des données publiques est pilotée, sous l'autorité du Premier ministre, par la mission Etalab (www.etalab.gouv.fr) qui est chargée de créer et alimenter le portail des données publiques ouvertes (www.data.gouv.fr).

Dans le domaine de la santé

Les données de santé font partie intégrante de ce mouvement et différents organismes de santé publique proposent un portail d'accès à des résultats (sous forme d'indicateurs) issus d'analyses.

International	Français
Public Health England	SCORE-Santé (FNORS)
Robert Koch Institute	ScanSanté (ATIH)
CDC américains	e-cancer (INCa)
INSPQ (infocentre)	Drees
ECDC	

Questions

- ▶ Que veut-on construire ?
- ▶ A qui et dans quel but ?
- ▶ Quand ?
- ▶ Comment ?

Que veut-on construire ?

Distinguer données/indicateurs :

- ▶ **Données** (bases de données, plutôt à un niveau individuel)
- ▶ **Indicateurs** (estimations, à un niveau agrégé)

Les éléments constituant un indicateur

La production d'un indicateur est issue de plusieurs choix scientifiques :

- ▶ la population (ses caractéristiques)
- ▶ la période de temps (son historique)
- ▶ un niveau géographique
- ▶ une pathologie (ou expositions / facteurs de risques)
- ▶ un indicateur épidémiologique (prévalence, incidence, proportion, nombre, etc)

qui peut être censurée par

- ▶ une trop grande incertitude dans l'estimation
- ▶ la violation du secret statistique

régulée par des choix \pm politiques (fréquence de production).

A qui et dans quel but ?

On construit des indicateurs pour les restituer :

- ▶ au grand public (transparence)
- ▶ aux autorités (évaluation des politiques publiques)
- ▶ aux professionnels de santé (indicateurs spécialisés)
- ▶ aux fournisseurs de données (retour permettant d'améliorer la surveillance, notamment la qualité des données et offre une vue d'ensemble)
- ▶ en interne à son organisation (pas d'intérêt à communiquer à l'externe, indicateurs intermédiaires (exemple alarmes pathologies hivernales))

Quand ?

Le rythme de production/restitution dépend

- ▶ de l'actualisation des données
- ▶ de la dynamique de la pathologie
- ▶ de la volonté des décideurs (plus important que le point précédent)
- ▶ d'une priorisation en cas de ressources humaines limitées

Comment ?

- ▶ Mode de communication
 - ▶ papier ou numérique ?
 - ▶ si numérique : statique ou interactif ?
 - ▶ → meilleure communication possible selon la cible
- ▶ Technologies
 - ▶ langage
 - ▶ achat d'un outil (BI) ou développement interne ?
 - ▶ → simple pour l'utilisateur
 - ▶ → disposer des outils, formats les plus récents (HTML5, ...)
 - ▶ → simple à installer/à administrer/à faire évoluer

Programme de l'atelier

- ▶ Applications web pour l'aide à la décision
- ▶ Production automatisée de bulletins nationaux et régionaux
- ▶ Présentation d'outils de restitution de données à l'échelle européenne
- ▶ Restitution grand public des indicateurs produits par Santé publique France
- ▶ Score-Santé : mise à disposition d'indicateurs de santé selon plusieurs échelons géographiques
- ▶ Table ronde : partage d'expériences et discussion