

# **La santé publique, ressource documentaire**

**Françoise ROUCH**

*Directeur Régional des Affaires  
Sanitaires et Sociales*

**Docteur Annie Claude  
MARCHAND**

*DRASS Champagne-Ardenne*

**La santé publique est un  
domaine extrêmement vaste  
qui recouvre une très  
grande variété de thèmes et  
met en jeu de multiples  
intervenants.  
L'interdisciplinarité est la  
règle générale, elle s'appuie  
sur une culture et un  
langage communs, celui de  
la santé publique, qui  
permettent à des  
partenaires venant  
d'horizons professionnels  
divers de communiquer.**

Les besoins en information vont donc couvrir tous les champs de cette discipline, qu'il s'agisse de l'épidémiologie, l'économie ou encore la sociologie. Comme la santé publique elle-même, les besoins en information sont en perpétuelle évolution : qu'une maladie inconnue apparaisse, que de nouveaux moyens techniques ou thérapeutiques, de nouvelles disciplines (telle l'évaluation) se développent, le besoin de connaissances dans ces domaines devient nécessaire puis indispensable, le délai souhaité de réponse étant en général le plus court possible.

Les nouveaux outils de la communication permettent au système d'information en santé publique d'améliorer son niveau de performance ; l'offre et le besoin dans ce domaine sont intimement liés : la nécessité de communiquer entre des partenaires nombreux et éloignés géographiquement les uns des autres a certainement contribué à la mise en place de réseaux et au développement de techniques de circulation de l'information de plus en plus sophistiquées. Inversement, les moyens techniques de plus en plus puissants ont permis une diffusion de plus en plus large de l'information, celle-ci devenant alors plus multiforme.

La fonction documentaire en santé publique peut, à mon sens, porter schématiquement sur 2 axes :

- un premier axe concerne ce qu'on pourrait appeler les recherches thématiques finalisées ; entrent dans ce cadre les recherches bibliographiques, les mises à disposition de référentiels. Il s'agit d'une information assez théorique ;
- un deuxième axe concerne l'échange d'information entre professionnels de terrain : diffusion, confrontation des expériences et des pratiques. Il a une dimension plus pragmatique.

Le problème le plus important à résoudre reste celui de la pertinence des données produites au regard de celui qui les sollicite : la demande peut concerner des sujets très pointus posant alors la question des domaines couverts par la fonction documentaire : faut-il offrir une information sur des sujets très variés, au risque de rester assez superficiel ou faut-il sélectionner plusieurs thèmes qui seront explorés plus profondément ? Comment assurer efficacement une mise à jour dans des domaines très variés ? Comment fournir une information de qualité à des interlocuteurs multiples et intéressés par des sujets très divers.

La mise en place d'une banque nationale de données de santé publique pose plusieurs questions et en premier lieu celle de sa liaison avec les structures déjà en fonctionnement, type Observatoire Régional de la

santé ou Réseau National de santé publique. Il me semble qu'une synergie peut être obtenue en les couplant ensemble de manière à ce que, dans le cas du réseau national par exemple, la médiatisation de l'un profite à l'autre. En ce qui concerne les O.R.S., ceux-ci détiennent déjà des informations variées en matière de santé publique. Il peut alors sembler plus judicieux que la Banque Nationale de données fonctionne plutôt comme un réservoir de personnes ou de structures ressources plutôt que comme une source propre de données de base, ou moins dans les sujets qui sont déjà couverts par des banques de données existantes spécialisées (pharmacovigilance, toxicomanie, SIDA, etc.). La Banque Nationale pourrait, quant à elle, développer des domaines spécifiques mal couverts actuellement. La constitution d'un réseau coordonné par la Banque Nationale permettrait certainement d'accroître le niveau de ces structures. Par ailleurs, certains problèmes de santé publique ont une importance variable selon les régions (y compris en France métropolitaine), celles-ci peuvent alors être très impliquées dans ces domaines. Un recueil régionalisé de l'information peut apparaître, dans ces situations, comme une solution très pertinente.

Il faut également évoquer le problème de l'accès à l'information, soit librement par toute personne intéressée, soit sous forme restreinte dans le cadre de centres documentaires décentralisés. La première éventualité nécessite la mise en place d'un système convivial avec des mots-clés utilisables par des interlocuteurs « tout venant », système assez lourd à gérer. La deuxième, reposant sur des personnes ressources en matière de documentation (les centres de documentation des DRASS pourraient jouer ce rôle ; situés au niveau régional, ils sont déjà au croisement d'un grand nombre d'informations qu'ils redistribuent) permettrait de mettre en oeuvre des programmes de recherche documentaire plus sophistiqués et plus précis.

Enfin, la Banque de Données Nationale pourrait éditer régulièrement des informations sous la forme de recueils thématiques ; ceux-ci pourraient, comme dans le cas de l'accès, être diffusés à 2 niveaux, soit directement au niveau des acteurs de terrain, avec les difficultés de ciblage des interlocuteurs que l'on connaît bien, soit au niveau de centres secondaires décentralisés, travaillant en réseau et ciblant mieux les partenaires susceptibles d'être intéressés.