

Editorial

Vers un système d'information dans le domaine de la santé – L'expérience MONICA

Felix Gutzwiller, Martin Rickenbach, Gianfranco Domenighetti, Jean Martin

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne, et Dipartimento delle opere sociali, Sezione sanitaria, Bellinzona

L'élaboration et le développement d'un système d'information dans le domaine de la santé est une des conditions préalables à l'amélioration de la situation économique et de l'efficacité du système suisse de santé [1]. En l'absence de données fiables il ne serait pas possible de conduire une gestion pertinente du secteur de la santé, en fixant des objectifs quantifiables, d'élaborer des mesures adéquates et d'en contrôler l'aboutissement. En principe, un tel système d'information devrait être basé sur cinq piliers au moins [2]: l'état de santé de la population, la demande et l'utilisation des soins médicaux, les ressources en personnel et équipement à disposition, le financement et les coûts des services et les effets des soins médicaux sur le niveau de santé de la population.

La détermination de l'état de santé de la population, première catégorie de données nécessaires à un système d'information digne de ce nom, peut être effectuée à partir de diverses sources. Les seules statistiques de mortalité ne suffisent cependant plus. Elles doivent être complétées par des statistiques de morbidité en provenance soit d'enquêtes sur la santé de type «enquête de ménage» (à l'exemple du projet SOMIPOPS) [3], soit de registres de morbidité, dont l'existence est connue depuis un certain temps, surtout dans le domaine du cancer [4].

Le présent numéro de «Médecine sociale et préventive» apporte des résultats de la première phase du projet MONICA («MONItoring of trends and determinants in CARDiovascular disease») [5]. Cette expérience révèle à la fois l'importance des investissements nécessaires à l'amélioration du système d'information et les riches potentialités d'une telle approche.

MONICA est une étude multicentrique coordonnée par l'OMS. En Suisse, cette étude couvre la population des cantons de Vaud, Fribourg et du Tessin. Son but principal est de contribuer à répondre aux questions suivantes:

1. La diminution de la mortalité par maladie cardio-vasculaire observée dans plusieurs pays se vérifie-t-elle?
2. Résulte-t-elle d'une modification de l'incidence (résultat probable de changements de la prévalence des facteurs de risque) ?
3. Résulte-t-elle d'une diminution de la létalité (résultat probable d'une amélioration des soins médicaux) ?

La durée du projet est de dix ans. Pour répondre aux trois questions posées, les étapes de recherche suivantes doivent être franchies:

- *Prévalence des facteurs de risque*: examen et enquête, à trois reprises, d'échantillons représentatifs de la population adulte (les facteurs de risque suivants sont mesurés: tension artérielle, cholestérol plasmatique total et HDL, tabagisme, habitudes alimentaires, poids, activité physique, situation psychosociale).
- *Incidence et létalité de l'infarctus du myocarde*: enregistrement de tous les cas d'infarctus survenant dans l'ensemble des hôpitaux des trois cantons sur la base des dossiers médicaux; enquête à trois reprises auprès des médecins praticiens concernant les patients traités à domicile.
- *Analyse de la mortalité par maladie cardio-vasculaire*: sur la base des statistiques de décès de l'Office fédéral de la statistique avec, pour trois périodes de 6 mois, une validation par examen des certificats de décès et par l'envoi d'un questionnaire au médecin signataire du certificat de décès.
- *Evaluation des soins dans la phase aiguë de l'infarctus du myocarde*: étude des soins médicaux effectuée sur la base des dossiers hospitaliers pour 500 cas consécutifs d'infarctus, à trois reprises également (les éléments suivants sont pris en compte: délai des premiers soins, arrêt cardio-circulatoire, soins intensifs, investigations diagnostiques, traitements – médicaments, interventions chirurgicales et autres).

Les résultats présentés dans ce numéro concernent l'étude de la prévalence des facteurs de risque dans la population en Suisse. Un article a trait à l'échantillonnage, aussi bien dans l'exposé de la théorie que dans le cas pratique de MONICA, il est suivi par une présentation et une discussion des données de la participation aux enquêtes. La distribution des facteurs de risque pour les maladies cardio-vasculaires est décrite dans deux rapports: le premier concerne le cholestérol, la tension artérielle et le tabagisme, alors que le second traite du poids, des habitudes alimentaires et de l'activité physique. Le lecteur dispose ainsi d'un tableau complet et récent de la prévalence des facteurs de risque en Suisse romande et au Tessin. Un autre travail expose les résultats de la détermination du taux de plomb sanguin dans la population. Cette étude montre le potentiel offert par un tel plan d'investigation: il est en effet possible de profiter d'une telle démarche pour investiguer et contrôler d'autres facteurs importants pour la santé de la population.

Ces données issues de la première étape du projet MONICA satisfont surtout à des besoins de nature descriptive (facteurs de risque), voire comparative (entre deux régions du pays qui présentent une différence notable de taux de mortalité par maladie cardio-vasculaire) [6]. Cependant, les prochaines étapes prévues dans le cadre du projet MONICA vont permettre le développement d'une véritable surveillance épidémiologique des maladies cardio-vasculaires. Les résultats obtenus vont non seulement servir à tester les hypothèses implicitement liées aux trois questions évoquées plus haut, mais aussi être utilisés dans un but d'évaluation (impact du programme intensif de prévention développé par le canton du Tessin) [7]. Idéalement, ces informations devraient être intégrées dans un système global d'information dont le développement pourrait s'effectuer sur la base des indicateurs de santé établis par la stratégie «Santé pour tous en l'an 2000» de l'OMS. Là encore, ces éventualités sont en voie de concrétisation: deux des trois cantons impliqués dans le projet MONICA (Vaud et Tessin) ainsi que le canton de Berne entreprennent prochainement des travaux dans cette direction.

Force est cependant de constater que l'effort à fournir est important. Le nombre de collaborateurs du projet MONICA en est un témoin (voir le tableau en annexe) tout comme les ressources financières nécessaires. Ainsi, pour couvrir le premier tiers (approximativement) de «l'opération MONICA», une somme proche de Fr. 600 000.– a été mise à disposition par le Fonds National de la Recherche Scientifique, un montant de Fr. 250 000.– a été voté par le Grand Conseil du Tessin et une somme à peu près équivalente a été investie par les institutions collaborantes, dont l'IUMSP de Lausanne.

Néanmoins, même si ces montants sont importants, il convient de ne pas oublier que les seuls coûts directs engendrés par les maladies cardio-vasculaires représentent le 15 % des dépenses des services de santé, soit environ 2,5 milliards de francs par année.

Des investissements, tels que ceux consentis pour le projet MONICA, restent également indispensables si nous voulons véritablement développer un instrument épidémiologique apte à guider une stratégie de promotion et d'amélioration de la santé dont l'efficacité devrait être apparente d'ici la fin de ce siècle.

Bibliographie

- [1] Sommer JH, Gutzwiller F. Economie et efficacité du système suisse de santé. Résultats du Programme National de Recherche No 8. Berne, Stuttgart, Toronto: Verlag Hans Huber, 1986.
- [2] Gutzwiller F. Méthodologie des enquêtes de santé et intégration des données sanitaires. Editorial. *Soz Praeventivmed* 1985; 30:67.
- [3] SOMIPOPS Collaborative Group (Gutzwiller F, Leu RE, Schulz HR, Schroeter R, Zemp E). The Swiss Health Survey Project (SOMIPOPS): an example of a data collection effort from various sources. *Soz Praeventivmed* 1985; 30:76-79.
- [4] Levi F. Le cancer dans la population vaudoise. Incidence et mortalité 1979-1983. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985.
- [5] Rickenbach M, Gutzwiller F, Wietlisbach V, Martin J, Epstein FH. Switzerland's Participation in MONICA. *Soz Praeventivmed* 1985; 30:95-99.
- [6] Wietlisbach V, Gutzwiller F. Mortalité cardio-vasculaire en Suisse: évolution de 1970 à 1980. *Méd Hyg* 1984; 42:430-34.
- [7] Domenighetti G, Casabianca A, Luraschi P. Prévention cardio-vasculaire dans la collectivité: le programme plurisectoriel du canton du Tessin. *Soz Praeventivmed* 1985; 30:164-67.