

استمارة معلومات

الاسم : نقروش اللقب : حميد NEGROUCHE Hamid

الجنسية: جزائرية البلد : الجزائر

الدرجة العلمية: أستاذ محاضر قسم (ا) الوظيفة : أستاذ جامعي

القسم : علم الاجتماع الجامعة: كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة عبد الرحمان ميرة ، بجاية

الهاتف الشخصي: 0553011393

هاتف العمل: 0665120457

البريد الإلكتروني: hamid.negrouche@univ-bejaia.dz

محور المداخلة: المحور الرابع: الواقع الصحي _ الرعاية الصحية ، الوعي الصحي _ الامراض
والاوبئة ، الامن الصحي.

عنوان المداخلة :

**Le service d'épidémiologie et la médecine préventive, normes techniques et
perception sociale**

**Le cas de l'établissement public de santé de proximité EPSP Tazmalt.
Bejaia**

**Le service d'épidémiologie et la médecine préventive, normes techniques et
perception sociale**

**Le cas de l'établissement public de santé de proximité EPSP Tazmalt.
Bejaia**

Résumé :

Le service d'épidémiologie et de médecine préventive est une entité essentielle dans le domaine de la santé publique. Il se concentre sur la compréhension et la gestion des maladies, des épidémies et des problèmes de santé à l'échelle de la population. Ce service joue un rôle clé dans la surveillance, la prévention et le contrôle des maladies, en mettant l'accent sur les mesures préventives et les stratégies de santé publique.

Cette étude tente à mettre l'accent sur le fonctionnement du service d'épidémiologie et de médecine préventive, et de comprendre le rôle et l'apport de ce dernier dans la prise en charge des soins de santé de base, la surveillance et la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles. Le contrôle des normes d'hygiène du milieu, et l'hygiène alimentaire dans les structures de santé, des collectivités locales, le milieu éducatif, et l'application et l'évaluation des programmes nationaux : vaccination, protection maternelle et infantile et d'espacement de naissances, toxi-infection alimentaire.

D'un point de vue social, le service d'épidémiologie et de médecine préventive peut contribuer à améliorer la santé de la population en identifiant les maladies qui affectent les populations, en surveillant les tendances en matière de santé et en développant des programmes de prévention efficaces.

Mots clés : la santé, Le service d'épidémiologie, la médecine préventive, les normes techniques, la perception sociale.

**The epidemiology and preventive medicine service, technical standards and social perception
The case of the local public health establishment
EPSP Tazmalt. Bejaia**

Abstract:

The epidemiology and preventive medicine service is an essential entity in the field of public health. It focuses on understanding and managing diseases, epidemics and population-wide health problems. This service plays a key role in disease surveillance, prevention and control, with an emphasis on preventive measures and public health strategies.

This study attempts to emphasize the functioning of the epidemiology and preventive medicine service, and to understand the role and contribution of the latter in the management of basic health care, surveillance and the fight against communicable and non-communicable diseases. The control of environmental hygiene standards, and food hygiene in health structures, local communities, the educational environment, and the application and evaluation of national programs: vaccination, maternal and child protection and birth spacing, food poisoning.

From a social perspective, the service of Epidemiology and Preventive Medicine can help improve population health by identifying diseases that affect populations, monitoring health trends, and developing prevention programs effective.

Keywords: health, epidemiology service, preventive medicine, technical standards, social perception.

مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي.
المعايير التقنية والإدراك الاجتماعي
حالة المؤسسة المحلية للصحة العمومية EPSP تازمالت. بجاية

ملخص

تعتبر مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي كيانًا أساسيًا في مجال الصحة العامة. ويركز على فهم وإدارة الأمراض والأوبئة والمشاكل الصحية على مستوى السكان. تلعب هذه الخدمة دورًا رئيسيًا في مراقبة الأمراض والوقاية منها ومكافحتها، مع التركيز على التدابير الوقائية واستراتيجيات الصحة العامة. تحاول هذه الدراسة تسليط الضوء على عمل مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي في المؤسسات الاستشفائية، و محاولة فهم دور ومساهمة هذه الأخيرة في إدارة الرعاية الصحية الأساسية والمراقبة ومكافحة الأمراض المعدية وغير المعدية. مراقبة معايير النظافة البيئية، ونظافة الغذاء في الهياكل الصحية، والمجتمعات المحلية، والبيئة التعليمية، وتطبيق وتقييم البرامج الوطنية: التطعيم، حماية الأم والطفل والمباعدة بين الولادات، التسمم الغذائي. ومن الناحية الاجتماعية فإن مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي يمكن أن تساهم في تحسين صحة السكان من خلال التعرف على الأمراض التي تصيب السكان ورصد الاتجاهات الصحية ووضع برامج وقائية فعالة، وهو ما نحاول الوصول إليه في هذه الدراسة .

الكلمات المفتاحية: الصحة، مصلحة الوبائيات، الطب الوقائي، المعايير التقنية، الإدراك الاجتماعي.

Le service d'épidémiologie et la médecine préventive, normes techniques et perception sociale

Le cas de l'établissement public de santé de proximité EPSP Tazmalt. Bejaia

Par Dr NEGROUCHE Hamid

Université de Bejaia, Algérie

Introduction :

Le service d'épidémiologie et de médecine préventive joue un rôle crucial dans la société en contribuant à la protection de la santé et au bien-être de la population.

Dans le cadre de son fonctionnement, le service d'épidémiologie et de médecine préventive est régi par des normes techniques rigoureuses. Ces normes établissent des protocoles et des procédures pour la collecte de données, l'analyse épidémiologique, la surveillance des maladies, la gestion des épidémies, la planification et la mise en œuvre des interventions préventives, et bien d'autres aspects. Les normes techniques garantissent l'uniformité des méthodes utilisées, facilitent la comparabilité des données et assurent une approche scientifique dans la prise de décision en matière de santé publique.

Cependant, la perception sociale de ce service peut varier en fonction de différents facteurs tels que la compréhension du public sur les maladies, la confiance accordée aux autorités sanitaires, les expériences passées avec les épidémies, et les préoccupations individuelles concernant les mesures préventives. Dans certains cas, la perception sociale peut être positive, avec une reconnaissance de l'importance de la prévention et une confiance envers les professionnels de la santé publique.

Cela peut se traduire par une adhésion accrue aux recommandations de santé, une coopération lors des enquêtes épidémiologiques et une participation active aux programmes de prévention. Cependant, il peut également exister des perceptions négatives, telles que la méfiance envers les vaccins, la résistance aux mesures de santé publique ou des préoccupations. Quant à la confidentialité des données personnelles. Ces perceptions peuvent être influencées par des facteurs culturels, des théories du complot ou des informations erronées diffusées dans les médias ou sur les réseaux sociaux.

Le service d'épidémiologie et de médecine préventive est un acteur clé dans la surveillance et la prévention des maladies à l'échelle de la population. Ses normes techniques rigoureuses garantissent une approche scientifique et uniforme dans la gestion des problèmes de santé publique. La perception sociale du service d'épidémiologie et de médecine préventive, peut varier, mais il est essentiel de promouvoir la communication transparente, l'éducation sur la santé et la collaboration

avec la communauté afin de renforcer la confiance et d'obtenir une adhésion plus large aux mesures préventives.

1- Le protocole méthodologique de la recherche :

1.1: Les questions et les hypothèses de la recherche :

Les préoccupations majeures de notre étude peuvent se résumer en questions, que nous tenons à présenter comme suit :

- Comment le service d'épidémiologie et médecine préventive agit pour assurer ses missions et atteindre ses objectifs ?
- Comment le service d'épidémiologie et de médecine préventive détermine et surveille les maladies chroniques de la population locale ?
- Comment le service d'épidémiologie et la médecine préventive agit pour prévenir une situation d'épidémie et pour gérer une épidémie déclarée ?

Pour pouvoir trouver des issues provisoires à ces questions, nous avons pu avancés les hypothèses suivantes :

- le service d'épidémiologie et de médecine préventive utilisent une approche de gestion des maladies chroniques axée sur la prévention et la promotion de la sante pour améliorer la qualité de vie des patients atteints des maladies chroniques.
- la surveillance épidémiologique autour d'un évènement sanitaire est un processus complexe qui implique plusieurs étapes, y compris la détection précoce, la notification, l'enquête, la collecte de données, l'analyse et la réponse rapide.

1.2 : La définition des concepts et notion clés :

- ✓ **Epidémiologie** : épidémiologie étudie les variations de fréquence des maladies dans les groupes humains et recherche les déterminants de ces variations ; Elle vise en particulier à la recherche des causes des maladies et à l'amélioration de leurs traitements et moyens de prévention. (**Alain-Jacques Valleron Et Daniel Schwartz, 2006, P 04**).
- ✓ **Prévention** : la prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter l'apparition ou l'aggravation de maladies ou de traumatismes (**Desautels Michel, 2014, P12**).

Elle peut agir à différents niveaux : la prévention primaire vise à empêcher l'apparition de la maladie ou du traumatisme, la prévention secondaire vise à détecter et à traiter précocement la maladie ou le traumatisme, tandis que la prévention tertiaire vise à limiter les conséquences d'une maladie ou d'un traumatisme déjà avéré ;

- la prévention primaire, ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et à réduire les risques d'apparition ; sont ainsi pris en compte la prévention des conduites individuelles à risque comme les risques en terme environnement- mentaux et sociétaux.
 - la prévention secondaire, qui cherche à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population et qui recouvre les actions en tout début d'apparition visant à faire disparaître les facteurs de risques.
 - la prévention tertiaire où il importe de diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou récidives dans une population et de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie (**Desautels Michel, 2014, P14**).
- ✓ **La médecine préventive** : La médecine préventive est une pratique médicale conçue pour prévenir la maladie avant qu'une affection ou une maladie ne se développe. En médecine préventive, les experts médicaux ne cherchent pas à traiter ou à gérer la maladie. Ils se concentrent plutôt sur la protection, la promotion et le maintien de la santé et du bien-être de leurs patients (**BRUNO Fanti no, JACQUES Fabry,2001,P 22**).
- ✓ **Maladies chroniques** : selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : les maladies chroniques sont des affections de longue durée qui, en règle générale, évoluent lentement (<file:///C:/Users/Mouloud-Boulou/Downloads/ad721214-2>).
- ✓ **La surveillance épidémiologique** : le contrôle sanitaire, qui avait pour objectif de repérer les individus atteints de maladies transmissibles, de les isoler, de les soigner et de prendre des mesures vis-à-vis de leur entourage (isolement, vaccination, traitement prophylactique (**CLAUDE Rameau-Rouquette, BLONDEL Béatrice, 1993, P04**).

Une deuxième définition ; selon Langmuir « le processus de collecte, de compilation et d'analyse des données, ainsi que leur diffusion à l'ensemble de ceux qui ont besoin d'être informés » (**BEZZAOUCHA Abdeljalil, 1995, P311**).

1.3 : Les méthodes adoptées :

Notre recherche s'inscrit dans la logique des enquêtes qualitatives qui se définissent comme « l'ensemble des techniques d'investigation qui ont pour objet de recueillir des données relativement précises et complètes sur les pratiques, les représentations et les discours des individus et des groupes » (**Nonna MAYER ;1995 ;P 370**). Type d'enquête jugé adéquate à notre étude, vu que la nature de cette dernière, qui tente à comprendre la conception sociale et fonctionnement des services d'épidémiologie dans nos hôpitaux ou centres de santé.

1.4 : Les techniques d'investigation utilisées :

L'étape du terrain est toujours cruciale car c'est le moment où l'on confronte son travail préparatoire et ses hypothèses avec la réalité sociale. Sans tomber dans une

mythification conduisant à penser qu'il suffirait d'observer des faits et d'entendre des paroles pour saisir le social, cette phase constitue néanmoins une sorte de « moment de vérité » : sans cette confrontation, l'analyse sociologique reste abstraite et manque d'une vérification qui ne suffit jamais à prouver la véracité d'une théorie, mais qui permet souvent d'en montrer l'inexactitude ou au moins l'incomplétude (**BRECHO Pierre, 2011, P29**) .

Le recueil de données se rapportant à la réalité sociale, ou l'enquêteur est appelé à choisir une ou plusieurs techniques d'investigation ou de collecte des données, qui se résument généralement en techniques qualitatives et quantitatives.

Nous avons opté pour l'observation en milieu naturel ou encore « observation naturaliste » a lieu dans le cadre naturel, Dans cette approche, en principe, le comportement étudié n'est pas provoqué, et il faut parfois attendre longtemps son apparition spontanée (**HIROKO Norimatsu & PIGEM Nathalie, 2008 , P40**).

Nous nous sommes également appuyés sur le type de non-participation, dans lequel se manifestent les comportements à observer. L'observateur essaie de ne pas intervenir dans la situation observée, dans le souci de ne pas modifier l'organisation habituelle de la situation. Le but est de prendre du recul par rapport à la situation ou par rapport aux individus observés, afin de privilégier l'objectivation des faits **HIROKO Norimatsu & PIGEM Nathalie, 2008 , P40**).

Nos observations se sont appuyées sur tout ce qui concerne le service de l'épidémiologie, en termes de localisation de celle-ci au sein de l'hôpital, d'attractivité de la population, de leur vision ou leur perception sociale sur ce service.

2. Le déroulement de l'enquête :

2.1 : Présentation de terrain de recherche :

L'Etablissement public de Santé de Proximité de TAZMALT est un établissement public à caractère administratif doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, crée par le Décret Exécutif N° 07-140 du 09 Mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics de santé de proximité et des établissements publics hospitaliers et classé catégorie « B » conformément à l'arrêté interministériel du 15/01/2012 portant classification des EPH et des EPSP.

Il s'étend sur le territoire de trois (3) Daïras, composées de 08 communes, couvre une population estimée au 31/12/2013 à 154 219 habitants, répartis en 105 villages, d'un relief montagneux et très accidenté, traversé par Oued Soummam qui divisent le territoire en deux parties. L'établissement est limité au nord la wilaya de TIZI-OUZOU, au sud par les wilayas de BORDJ BOU ARERIDJ, à l'est par les communes

d'OUZELLAGUEN et de TAMOKRA et à l'ouest par la wilaya de BOUIRA. Le siège de l'établissement est à TAZMALT.

Toutes les structures de santé de base relevant des communes de TAZMALT, BENI MELIKECHE, IGHIL ALI, BOUDJELLIL, AIT R'ZINE, AKBOU, IGHRAM et CHELLATA sont rattachées à cet établissement.

Quant aux moyens humains et matériels, ils consistent essentiellement par le personnel et les équipements déjà existant au niveau des structures extrahospitalières qui étaient déjà dérisoires.

Le service d'épidémiologie et de médecine préventive est situé dans l'ancien hôpital d'AKBOU.

2.2 Présentation de La population d'étude :

Le genre	âge	Situation familiale	Situation professionnelle
H	40	Mariée	Médecin chef
H	50	Mariée	Surveillant médicale
F	52	Mariée	Sage-femme
F	34	Célibataire	Médecin généraliste
H	35	Célibataire	Aide-soignant
H	45	Mariée	Hygiéniste
F	54	Mariée	Agent du bureau

- 1) Médecin spécialiste en épidémiologie (médecin chef du service).
- 2) Surveillant médical (Il occupe l'unité vaccination).
- 3) Aide-soignant principale de santé public.
- 4) Sage-femme de santé publique spécialisée (elle occupe l'unité santé maternelle et infantile).

5) Médecin généraliste (elle occupe l'unité santé scolaire).

6) Deux Hygiénistes major de santé publique (ils occupent l'unité hygiène de milieu).

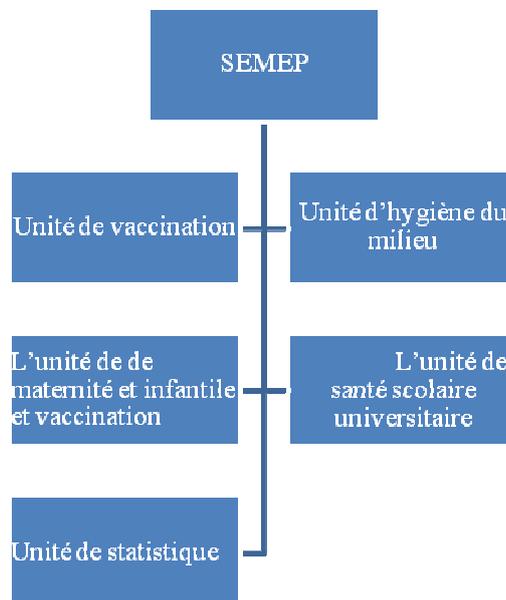
7) Deux secrétaires (agent de bureau op1 un grade ouvrière professionnelle de la 1er catégorie).

2.3 Les caractéristiques de l'établissement :

Le service d'épidémiologie et de médecine préventive, est composé de 5 unités et chaque unité à ces propres tâches :

- a) Unité de sante scolaire.
- b) Unité de santé maternelle et infantile.
- c) Unité de l'hygiène de milieu.
- d) Unité de vaccination.
- e) Unité statistique.

Figure n01 : les unités du SEMEP d'AKBOU



2.4 Les unités du SEMEP d'AKBOU (source : documents de l'établissement)

2.4.1 l'unité de vaccination :

Elle est gérée par un surveillant médical qui est responsable du programme élargi de vaccination selon le calendrier des vaccinations (PEV) et hors programme élargi de

vaccination pour les voyageurs et les Hadjis (vaccination contre l'hépatite, la rage, etc.).

Tableau 01 : le calendrier de vaccination du PEV

Vaccin	Âge	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	11 mois	12 mois	18 mois	6 ans	11-13 ans	16-18 ans	Entre 16-18 ans et 18 ans
BCG		BCG										
HVS		HVS										
VPO			VPO		VPO		VPO			VPO		
DTC-Hib-IPV			DTC Hib		DTC Hib		DTC Hib					
Pneumocoque			Pneumo-coque		Pneumo-coque		Pneumo-coque					
VPI				VPI								
ROE						ROE		ROE				
DTC-IPV									DTC-IPV			
dT Adulte										dT Adulte	dT Adulte	dT Adulte

Source : Guide de vaccination (SMAIL Mesbah, Dr. BENBERNU Leila, Dr. FOURAR Djamal P : 39).

Le calendrier de vaccination du PEV est un programme détaillé de vaccination recommandé pour les enfants dès leur naissance jusqu'à l'âge de dix-huit ans. Il inclut les vaccins recommandés pour protéger les enfants contre les maladies évitables par la vaccination, telles que la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, la rougeole, la rubéole, la fièvre jaune, l'hépatite B et la pneumonie à *Haemophilus influenzae* de type b.

2.4.2 : l'unité d'hygiène du milieu :

- Elle est gérée par deux hygiénistes de santé publique.
- Étudier les déférentes enquêtes épidémiologiques.
- faire les prélèvements d'eau pour analyses bactériologiques
- Contrôle les établissements alimentaires recevant publics (alimentation, fastfood).

- De donner des avis pour les dossiers des établissements classés, (donner l'accorde pour construire un établissement ex ; usine).
- D'assurer l'éducation sanitaire. (Information éducation sensibilisation-IES). Etudes des requêtes (problème d'environnement).
- Information éducation sensibilisation (IES).
- Etudes des requêtes (problème d'environnement).
- Le suivie ses déférentes programmes nationaux ; lutte contre les MTH (maladie transmission hydrique, toxi-infection alimentaire collective, zoonose, maladie sexuellement transmissible, les maladies a transmission vectorielle (ex ; moustique)

2.4.3: L'unité de maternité et infantile et vaccination :

Elle est gérée par une sage-femme, s'intéresse à la sante de la mère et l'enfant ; elle est coordinatrice des activités de tous les PIM de la Daïra d'AKBOU. Elle prend en charge le suivi des grossesses, l'espacement des naissances, le dépistage des cancers du col utérin et du sein, la croissance pondéral des enfants, la vaccination, et elle suit la gestion de la vaccination.

2.4.4 : L'unité de santé scolaire universitaire :

Elle est gérée par un médecin généraliste qui a pour mission de prendre en charge la santé des enfants et des adolescents scolarisés. Elle propose des services médicaux et paramédicaux gratuits, comprennent notamment la prévention, le dépistage et la prise en charge des maladies courantes chez les élèves, ainsi que la promotion de la santé et la prévention des maladies par des campagnes de sensibilisation et d'information ; qui peuvent être vulnérables aux problèmes de santé en raison de leur âge et de leur environnement.

2.4.5 : L'unité de programmation d'application d'organisation et d'évaluation des actions de prévention ainsi que celle des soins de santé de base (statistique) :

Elle est dirigée par un aide-soignant principal de santé publique ; il assure les activités de statistiques et de l'évaluation des programmes de santé.

Nous nous sommes également appuyés sur la technique d'entretien qu'on a fait avec la population et les effectifs du service comme une technique appropriée qui sert notre recherche par sa nature. Et qui se définit « l'entretien de recherche est un procédé d'investigation scientifique, utilisent un processus de communication verbale, pour recueillir des informations, en relation avec le but fixé » (**Madeleine GAWITZ, 2011, P : 591**).

Notre choix s'est porté sur le type libre, ou l'entretien non directif qui est une méthode de recherche d'étude qualitative qui permet de collecter des données. Il est utilisé pour obtenir des informations détaillées sur un sujet général et permet de réaliser une investigation. » (**GASPARD Claude,2019, P 22**).

Les entretiens ont été réalisés de manière individuelle, en face-à-face, avec le personnels du service, et les visiteurs (la population qui venais au service), on les a planifiés et coordonnés en étroite collaboration avec les différents personnels du service d'épidémiologie et de médecine préventive, et que les entretiens ont été menés dans le respect des principes éthiques de recherche. Qui étais :

- Le Médecin spécialiste en épidémiologie (Médecin chef de service).
- Surveillant médical (il occupe l'unité de vaccination).
- Aide signant principal de santé publique (occupe l'unité des statistiques).
- Sage-femme de santé publique spécialisée (elle occupe l'unité de santé maternelle et infantile).
- Médecin généraliste (elle occupe l'unité de santé scolaire).
- Deux techniciens hygiéniste de santé publique
- Agent du bureau (secrétaire).

Ces questions ont été conçues pour approfondir notre compréhension des différentes perspectives liées à notre étude.

Pour que les entretiens soient réussis avec les catégories que nous avons choisies parce qu'elles représentent la logique de la recherche, nous avons formulé le guide d'entretien, qui se caractérisait par des questions ouvertes adressées aux personnels du service, les consultants et les collaborateurs.

3- Analyse des données et discussion des résultats de la première hypothèse :

La surveillance épidémiologique est d'une importance cruciale pour prévenir et contrôler les maladies infectieuses. Elle permet de détecter rapidement les épidémies, de suivre leur évolution et de mettre en place des mesures de santé publique appropriées. Grâce à la surveillance épidémiologique, les autorités de santé peuvent anticiper les tendances, évaluer les risques, et prendre des décisions éclairées pour protéger la population. Elle permet également de surveiller l'efficacité des interventions et d'orienter les politiques de santé. En résumé, la surveillance épidémiologique joue un rôle essentiel dans la prévention et la gestion des maladies, et contribue ainsi à sauver des vies et à promouvoir la santé publique.

La collecte des données et leur traitement analytique sont des éléments fondamentaux de la surveillance épidémiologique. La collecte de données peut se faire à travers diverses sources, telles que les registres de santé, les enquêtes, les laboratoires, et les systèmes de santé. Une fois les données collectées, elles sont traitées et analysées pour identifier les tendances, les facteurs de risque et les schémas de transmission des maladies. Cette analyse permet de prendre des décisions éclairées en matière de prévention et de contrôle des maladies, et d'élaborer des politiques de santé publique adaptées. En somme, la collecte et l'analyse des données sont indispensables pour une surveillance épidémiologique efficace.

La surveillance épidémiologique joue un rôle crucial dans la prévention et la lutte contre les épidémies et les pandémies. En collectant et en analysant des données sur les maladies et leur propagation, elle permet d'identifier rapidement les foyers épidémiques, de suivre leur évolution et d'évaluer les mesures de contrôle. Ces informations permettent aux autorités de santé de prendre des décisions éclairées pour limiter la propagation des maladies, mettre en place des stratégies de vaccination, et mettre en œuvre des mesures de prévention efficaces. La surveillance épidémiologique fournit également des données cruciales pour comprendre les facteurs de risque, les modes de transmission et les populations les plus touchées, ce qui permet d'adapter les interventions en conséquence. En somme, la surveillance épidémiologique est un outil essentiel pour prévenir et combattre les épidémies et les pandémies.

Et elle est confrontée à plusieurs défis, notamment en ce qui concerne la collecte et la fiabilité des données. La collecte de données peut être complexe en raison de multiples sources d'informations dispersées et hétérogènes. De plus, la disponibilité limitée de ressources et d'infrastructures peut entraver la collecte exhaustive des données. La fiabilité des données peut être affectée par des erreurs de déclaration, des retards dans la notification, et des biais liés à l'accès aux soins de santé. La standardisation des définitions et des méthodologies est donc primordiale pour assurer la comparabilité et la validité des données recueillies. Des efforts continus doivent être déployés pour améliorer la collecte des données et garantir leur fiabilité, afin d'optimiser l'efficacité de la surveillance épidémiologique.

4- Analyse des données et discussion des résultats de la deuxième hypothèse :

Les enquêtées ont Présenté plusieurs aspects liés à la surveillance des maladies à caractère épidémique, en mettant en évidence les objectifs et les bénéfices. Décrit les différents systèmes de surveillance épidémiologique mis en place pour détecter et prévenir les maladies épidémiques. Il souligne l'importance de la détermination des seuils d'incidence épidémique pour chaque maladie dans la région et la nécessité de détecter rapidement tout changement de seuil pour réagir avant la propagation de ces affections. Et de mettre également en évidence les avantages de la surveillance épidémiologique, notamment en permettant d'identifier les facteurs de risque des maladies, de calculer le taux d'incidence et de prévalence des maladies, et de suivre les taux de mortalité liés à différentes maladies.

Et le processus de collecte et d'analyse des données épidémiologiques dans le cadre de la surveillance des maladies. Les données sont collectées à travers des circuits de déclaration obligatoire des maladies, et parfois via une collecte active des données. Les données sont ensuite analysées en fonction de leur distribution dans le temps et l'espace, et comparées aux seuils d'incidences habituels de la région, ainsi qu'aux données nationales et internationales. L'utilisation de la standardisation permet de rendre les résultats comparables à ceux d'autres régions et pays, ont utilisé un langage technique pour décrire le processus de collecte et d'analyse des données, ce qui souligne l'importance de la précision dans ce domaine.

Les enquêtes soulignent que ce problème majeur est causé par plusieurs facteurs tels que le manque d'adhérence des médecins, en particulier dans le secteur libéral, le manque de formation et d'information, les moyens logistiques insuffisants et inadaptés, la non-collaboration des autres secteurs et le manque de réglementation qui régit les systèmes de surveillance.

Le rôle de la surveillance épidémiologique dans la prévention et la lutte contre les maladies épidémiques. Plusieurs systèmes de surveillance sont mis en place pour détecter et suivre les maladies, ainsi que pour identifier les groupes à haut risque et prévenir les épidémies. L'objectif principal de cette surveillance est de déterminer les seuils d'incidence épidémique pour chaque maladie dans une région donnée, afin de pouvoir réagir rapidement en cas de propagation de ces affections. Et de mentionne également l'importance de la sensibilisation et de l'éducation pour lutter contre les épidémies et les pandémies

5- Synthèse des résultats des deux hypothèses :

En combinant les deux hypothèses, nous constatons que le service d'épidémiologie de médecine préventive axé sur la gestion des maladies chroniques et la surveillance autour d'un événement sanitaire, partagent des similitudes dans leur approche. Les deux processus impliquent la protection précoce en identifiant les risques potentiels, la notification et l'enquête pour une détection rapide des cas, ainsi que la collecte et l'analyse de données pour évaluer l'ampleur du problème.

L'objectif commun est d'améliorer la qualité de vie des patients en prévenant les maladies chroniques, et en assurant une réponse rapide lors d'événements sanitaires. La prévention et la promotion de la santé sont au cœur de ces approches, avec un accent sur l'éducation des patients et du public, la mise en place de programmes de dépistage et d'interventions préventives ciblées.

La coordination entre les différents acteurs de la santé, tels que les autorités sanitaires, les professionnels de la santé et la communauté, est essentielle pour assurer le succès de ces processus. La collecte de données et l'analyse épidémiologique permettent de prendre des décisions éclairées et de mettre en œuvre des mesures de contrôle appropriées.

Ces deux hypothèses soulignent l'importance d'une approche proactive et coordonnée pour la gestion des maladies chroniques, et des événements sanitaires. La prévention, la surveillance et la réponse rapide sont des éléments clés pour améliorer la santé et la qualité de vie des individus concernés

Conclusion :

A la lumière des résultats obtenus durant notre enquête dans le service d'épidémiologie et de médecine préventive d'AKBOU, nous avons constaté que le service se focalise sur la vaccination en générale celui du PEV et HOR PEV, et on a constaté aussi que y a un manque du personnel dans le service. Qui a entraîné une charge de travail excessive pour le personnel existant, et aussi un manque de matériel des ressources adéquates telles que un matériel médical comme des glaciers

pour les vaccins, des équipements de diagnostic et des fournitures médicales sont essentielles pour assurer des soins de qualité. L'absence de ces ressources peut entraver la capacité du service à prévenir les maladies et à promouvoir la santé.

Et que aussi la population trouve des difficultés de trouver la localisation exacte du service afin d'attendre le service. Et y a des personnes qui leur ont proposé des faire un des bureaux une salle de soin pour les vaccins.

Le service d'épidémiologie et de médecine préventive joue un rôle essentiel dans la promotion de la santé publique et la prévention des maladies, il est clair que les normes techniques et la perception sociale de ce service sont d'une importance capitale pour assurer son efficacité et son impact positif sur la communauté locale.

D'un point de vue technique, il doit se conformer à des normes strictes pour garantir la qualité des soins et la mise en œuvre adéquate des mesures préventives. Cela implique d'avoir un personnel qualifié et formé, d'utiliser des protocoles et des procédures basés sur des preuves scientifiques, ainsi que de disposer des ressources nécessaires pour mener à bien les activités de surveillance, de prévention et de contrôle des maladies.

La perception sociale du service est également d'une grande importance. Il est essentiel d'établir une relation de confiance avec la population locale et de communiquer de manière claire et transparente sur les objectifs, les actions et les résultats du service. Une perception positive de la part de la communauté encouragera une participation active, favorisera l'adhésion aux mesures préventives et facilitera la collecte d'informations cruciales pour la surveillance épidémiologique.

Le service d'épidémiologie et de médecine préventive d'AKBOU doit s'efforcer de maintenir des normes techniques élevées tout en étant attentif à la perception sociale de son travail. En équilibrant ces deux aspects, le service peut jouer un rôle efficace dans la protection de la santé publique, la prévention des maladies et l'amélioration du bien-être de la communauté local.

Les références :

1. ALAIN-Jacques VALLERON ET SCHWARTZ Daniel, (2006) **Définition, historique et champs de l'épidémiologie humaine**, chapitre 1, **ACADÉMIE DES SCIENCES, EDP Sciences, France.**
2. DESAUTELS Michel, (2014) **Prévenir pour mieux guérir**, éditions Québec Amérique.
3. BRUNO Fanti no, JACQUES Fabry, (2001), **Guide de médecine préventive, Quinze questions a l'usage du généraliste, ellipes, France.**

4. <file:///C:/Users/Mouloud-Boulou/Downloads/ad721214-2.pdf> consulté le 26 /04/2013 A 10H.
5. CLAUDE Rameau-Rouquette, BLONDEL Béatrice ,(1993) **épidémiologie méthodes et pratique**, collection statistique en biologie et en médecine, France.
6. BEZZAOUCHA Abdeljalil, (1995), **les fondations de la bio statistique et de l'épidémiologie en science médicales** ; Edition : 3.01.
7. Mesbah SMAIL, Dr. BENBERNU Leila, Dr. FOURAR Djamal ; **Guide pratique de mise en œuvre du nouveau calendrier national de vaccination, à l'usage des personnels de santé, Algérie.**
8. Nonna MAYER, **Revue française de sociologie**, 1995, /36-2/ , P P. 355-370.
9. BRECHO Pierre, (2011), **Enquêtes qualitatives, enquêtes quantitatives**, presses universitaires de Grenoble, France.
10. HIROKO Norimatsu & PIGEM Nathalie, (2008), **Les techniques d'observation en sciences humaines**, Armand colline, Paris..
11. Madeleine GAWITZ, (2001), **méthodes des sciences sociales**, 11e éditions, Dalloz, France.
12. GASPARD Claude, (2009), **L'entretien non directif (ou libre) : définition, caractéristiques, étapes et exemples**,