

Σ = 12698

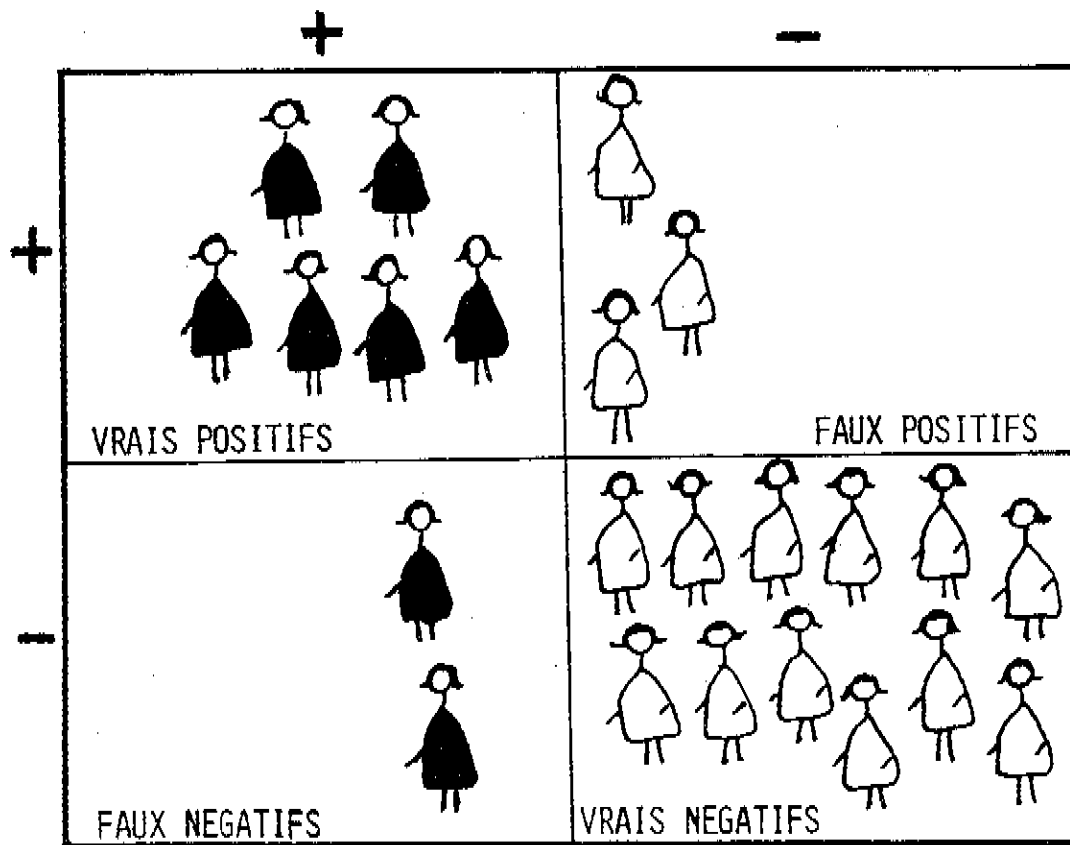
WHO/FHE/87.3

Distr.: limitée 14157



MANUEL DE PLANIFICATION ET D'EXÉCUTION DE LA
RECHERCHE DANS LE CADRE DE L'APPROCHE FONDÉE SUR LA NOTION DE
RISQUE EN SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE - Y COMPRIS
LA PLANIFICATION FAMILIALE

GLOSSAIRE



WHO 87121



MANUEL DE PLANIFICATION ET D'EXECUTION DE LA RECHERCHE
DANS LE CADRE DE L'APPROCHE FONDEE SUR LA NOTION DE RISQUE
EN SANTE MATERNELLE ET INFANTILE
- Y COMPRIS LA PLANIFICATION FAMILIALE

GLOSSAIRE

Note : Le présent glossaire est destiné à aider les personnes à qui certains termes utilisés dans le Manuel de planification et d'exécution de la recherche dans le cadre de l'approche fondée sur la notion de risque en santé maternelle et infantile - y compris la planification familiale (document FHE/MCH/RA/84.1) ne sont pas familiers. Les définitions ci-après sont destinées à être utilisées uniquement en rapport avec ce manuel et ne sont pas nécessairement valables à d'autres fins.

REMERCIEMENTS

Le présent document a pu être établi grâce à l'aide financière du Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population (FNUAP) (Projet INT/83/P48), que nous remercions.

This document is not issued to the general public, and all rights are reserved by the World Health Organization (WHO). The document may not be reviewed, abstracted, quoted, reproduced or translated, in part or in whole, without the prior written permission of WHO. No part of this document may be stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means - electronic, mechanical or other without the prior written permission of WHO.

The views expressed in documents by named authors are solely the responsibility of those authors.

Ce document n'est pas destiné à être distribué au grand public et tous les droits y afférents sont réservés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Il ne peut être commenté, résumé, cité, reproduit ou traduit, partiellement ou en totalité, sans une autorisation préalable écrite de l'OMS. Aucune partie ne doit être chargée dans un système de recherche documentaire ou diffusée sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit - électronique, mécanique, ou autre - sans une autorisation préalable écrite de l'OMS.

Les opinions exprimées dans les documents par des auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs.

- Accessibilité Condition et qualité qui font que les services de santé peuvent être utilisés. L'accessibilité inclut des facteurs tels que la distance et le temps qui séparent un individu des services de santé, ainsi que d'autres facteurs tels que le coût, le confort, le temps d'attente, la commodité des horaires d'ouverture et l'acceptabilité du traitement.
- Analyse des tâches Ventilation des différentes tâches accomplies par un agent de santé en plus petites unités d'analyse permettant de définir les objectifs de l'apprentissage, des niveaux d'exécution acceptables étant fixés pour chaque élément.
- A risque Se dit des individus ou des groupes susceptibles, selon la loi mathématique des probabilités, de contracter une maladie ou une affection ou d'être victimes d'un accident parce qu'ils sont exposés à un facteur de risque ou adoptent un comportement à risque.
- Association En épidémiologie, terme général qualifiant la relation entre deux variables.
- Avortement Interruption de la grossesse avant que le fœtus ne soit viable (c'est-à-dire apte à vivre hors de l'utérus).
- Biais Tout effet ou inférence, à un stade quelconque de l'investigation, tendant à produire des résultats qui s'écartent systématiquement des valeurs réelles (à distinguer de l'erreur aléatoire).
- But Finalité précise d'une ou de plusieurs activités. Se distingue de l'objectif en ce sens qu'il s'agit d'un résultat concret de portée plus limitée et plus limité dans le temps, qui est généralement exprimé en termes numériques.
- Chi² Test de signification qui consiste à ajouter, pour chaque cellule, la différence entre le nombre observé et le nombre prévu s'il n'y avait pas d'association entre le facteur de risque et le résultat. La formule abrégée pour le calcul de chi² pour un tableau de 2 par 2 est la suivante :
- $$\frac{(ad - bc)^2 N}{(a + b)(c + d)(a + c)(b + d)}$$
- (les cellules étant désignées comme à la section 5.7 page 167 du Manuel).

<u>Cohorte</u>	Population d'individus qui ont tous vécu le même événement dans un laps de temps déterminé.
<u>Communauté</u>	Groupe de gens dont les caractéristiques communes sont de vivre dans une zone géographique déterminée, dotée de ses propres services sanitaires et sociaux et formant l'élément de base d'un système administratif couvrant l'ensemble du pays.
<u>Couverture</u>	Proportion de la population qui reçoit un type de soins quelconque.
<u>Danger</u>	Source de risque.
<u>Décès infantile</u>	Décès d'un enfant né vivant avant son premier anniversaire.
<u>Décès intra-utérin</u>	Décès de tout produit de gestation avant l'expulsion ou l'extraction complète du corps de la mère, quelle qu'ait été la durée de la grossesse.
<u>Décès maternel</u>	Décès d'une femme pendant sa grossesse ou dans les 42 jours suivant l'interruption de la grossesse, indépendamment de la durée et du siège de celle-ci, dû à toute cause liée à la grossesse ou aggravée par celle-ci, à l'exception des causes accidentelles.
<u>Décès néonatal</u>	Décès d'un enfant né vivant avant l'âge de quatre semaines.
<u>Décès périnatal</u>	Décès du fœtus viable ou d'un enfant né vivant au cours de la première semaine de la vie. Formule : Décès périnatals = mortinaissances + décès néonataux précoces
<u>Décès postnéonatal</u>	Décès intervenant après les 28 premiers jours de la vie et avant le premier anniversaire.
<u>Défavorisé</u>	Dépourvu des ressources fondamentales auxquelles l'on considère que les citoyens d'une société ont normalement droit.
<u>Dépistage</u>	Processus consistant à appliquer diverses méthodes et tests de sélection à un groupe de population donné en vue de repérer les individus présentant des facteurs de risque.

<u>Développement sanitaire</u>	Amélioration progressive et continue de l'état de santé d'une communauté. Développement sanitaire et développement socio-économique sont indissociables. La santé est un élément du progrès économique et en est tributaire. Le développement sanitaire suppose une coordination à tous les niveaux entre les activités du secteur de la santé et celles des secteurs économiques et sociaux, y compris l'enseignement, l'agriculture, le logement, l'approvisionnement en eau, les communications et l'industrie.
<u>Diagramme</u>	Représentation graphique du déroulement des opérations d'un projet ou programme complexe.
<u>Directives</u>	Instructions expliquant comment accomplir une tâche.
<u>Disponibilité</u>	Offre de ressources et services de santé (type, volume et situation) par rapport aux besoins (ou à la demande) d'un individu ou d'une communauté. Les soins de santé sont dits "disponibles" lorsque chacun peut y avoir accès au moment et là il en a besoin et qu'ils sont dispensés par un personnel compétent.
<u>Echantillon</u>	Sous-ensemble choisi d'une population. Un échantillon peut être aléatoire ou non, représentatif ou non représentatif.
<u>Echantillon étudié</u>	Population soumise à une étude épidémiologique organisée.
<u>Efficacité</u>	Mesure dans laquelle un plan, un programme ou un projet atteint ses objectifs.
<u>Enquête pilote</u>	Enquête menée sur une petite échelle préalablement à une enquête plus large, essentiellement pour obtenir des informations qui pourront ensuite être utilisées pour concevoir une enquête plus large de la façon la plus efficace possible.
<u>Epidémiologie</u>	Etude de la distribution des événements liés à la santé dans les populations et des facteurs qui les déterminent et application de cette étude à la maîtrise des problèmes de santé.
<u>Erreur aléatoire</u>	Variation de la valeur observée par rapport à la valeur réelle, qui se comporte comme une variable aléatoire, tout se passant comme si une valeur particulière avait été choisie au hasard dans une distribution probabiliste de ces erreurs.

<u>Erreur d'observation</u>	Erreur due au fait que l'observateur n'a pas enregistré ou mesuré un phénomène correctement.
<u>Erreur systématique</u>	Toute erreur résultant d'un instrument ou d'une technique de mesure défectueux ou bien de l'utilisation par l'observateur d'une technique inappropriée, c'est-à-dire toute erreur qui n'est pas due au hasard.
<u>Espérance de vie</u>	Nombre moyen d'années qu'une personne peut espérer vivre si les conditions de mortalité de la table se maintiennent.
<u>Etude d'intervention</u>	Etude épidémiologique dans laquelle l'on met à l'épreuve une relation hypothétique de cause à effet en modifiant délibérément un facteur supposé responsable dans une population et en observant le résultat.
<u>Evaluation</u>	Processus qui vise à déterminer de façon aussi systématique et aussi objective que possible la pertinence, l'efficacité et l'impact des activités compte tenu de leurs objectifs.
<u>Facteur de risque</u>	Tout facteur biologique, environnemental, social, comportemental ou autre, que l'on sait associé à une probabilité accrue de survenue d'une maladie, d'un accident ou d'un trouble particulier ou en être la cause.
<u>Fécondité</u>	Procréation d'enfants vivants. La fécondité mesurée dans une population exclut les avortements et les décès intra-utérins.
<u>Fréquence</u>	Nombre de fois où se produit un événement donné ou nombre d'individus d'une population entrant dans une catégorie déterminée.
<u>Groupe à risque</u>	Groupe de personnes qui, en raison de leurs caractéristiques biologiques ou de leur situation sociale ou économique, de leur comportement ou de leur milieu, sont susceptibles, selon la loi mathématique des probabilités, de contracter une maladie ou une affection ou d'être victimes d'un accident dans une période prévisible.
<u>Groupe témoin</u>	Groupe de personnes à qui l'on n'applique pas un traitement ou dans lequel on ne met pas en oeuvre une activité pour permettre une comparaison avec un groupe qui, lui, reçoit le traitement ou dans lequel l'activité est mise en oeuvre.

<u>Incidence</u>	Nombre de nouveaux cas de maladie pendant une période donnée et dans une population déterminée. L'incidence est généralement exprimée par un taux, dont le dénominateur est l'effectif estimatif de la population au milieu de la période en question.
<u>Indicateur sanitaire</u>	Toute variable directement mesurable, utilisée pour déterminer, directement ou indirectement, le niveau de santé d'une population donnée sous tous ses aspects. Les indicateurs sanitaires sont souvent utilisés pour évaluer la mesure dans laquelle les objectifs et les buts d'un programme ou d'une stratégie sont atteints.
<u>Initiative personnelle en matière d'orientation-recours</u>	Demande de soins de santé par le patient de sa propre initiative.
<u>Initiative personnelle en matière de soins</u>	Toute activité sanitaire entreprise par des individus pour leur famille et pour eux-mêmes, qu'il s'agisse de protéger leur santé, prévenir les maladies, poser eux-mêmes un diagnostic, prodiguer les premiers soins, appliquer un traitement de routine ou se soigner seuls, y compris au moyen de médicaments, etc.
<u>Insuffisance pondérale à la naissance</u>	Poids à la naissance inférieur à 2500 g.
<u>Ménage</u>	A des fins statistiques et épidémiologiques, ensemble de personnes occupant le même logement.
<u>Mesure du résultat</u>	Mesure de la qualité des soins de santé dans laquelle le critère est l'obtention d'un résultat déterminé, comme une amélioration de la santé, une baisse de la morbidité ou de la mortalité.
<u>Mode de vie</u>	Caractéristiques de la vie sociale et du comportement individuel dans tous les domaines (y compris habitudes de vie).
<u>Mortinaissance</u>	Mort du fœtus viable, c'est-à-dire apte à survivre hors de l'utérus.
<u>Mortinatalité</u>	Voir "Mortalité foetale tardive".

<u>Naissance vivante</u>	L'enfant est considéré comme né vivant après expulsion ou extraction complète du corps de la mère du produit de conception, qu'elle qu'ait été la durée de la grossesse, du moment qu'il respire ou montre tout autre signe de vie, tels que battements du coeur, pulsation du cordon ombilical ou mobilité des muscles volontaires, que le cordon ombilical ait ou non été coupé et le placenta soit ou non détaché; dans ces conditions, tout produit de la naissance est considéré né vivant.
<u>Niveau périphérique</u>	Niveau le plus éloigné du niveau central. Constitue la ligne de front du système de soins de santé primaires.
<u>Objectif</u>	Finalité escomptée d'un programme. L'objectif est généralement défini de façon descriptive et non en termes numériques (en effet, il n'est pas toujours quantifiable); l'objectif est moins précis que le but.
<u>Orientation-recours</u>	Fait d'adresser une personne à un autre agent de santé ou centre de santé pour qu'il y reçoive des soins que l'agent de santé ou le centre de santé qui l'y envoie n'est pas préparé ou qualifié pour lui donner.
<u>Parité</u>	Fait d'avoir porté des enfants. Dans les définitions plus officielles, les naissances doivent avoir été viables. Aussi, la parité comprend-elle les naissances vivantes et les mortinaissances mais exclut-elle les avortements. Le terme suivi du chiffre correspondant indique le nombre d'enfants mis au monde. Par exemple, une parité 2 signifie qu'une femme a eu deux enfants.
<u>Participation communautaire</u>	Participation des individus, des familles et des organisations locales aux efforts visant à améliorer leur santé et leur bien-être et ceux de la communauté et contribuer au développement communautaire.
<u>Période néonatale</u>	Les quatre premières semaines de la vie. Peut être divisée en période néonatale précoce (la première semaine de la vie) et en période néonatale tardive (les trois semaines suivantes).
<u>Période périnatale</u>	Par convention, la période comprise entre la vingt-huitième semaine de gestation et la fin de la première semaine de vie extra-utérine.

<u>Politique sanitaire</u>	Ensemble de mesures (ou absence de mesures) adoptées à un moment donné par un gouvernement ou une autre autorité en ce qui concerne la santé, les moyens de l'instaurer ou de l'améliorer, les ressources financières qui lui sont affectées, le type d'établissement et de service à assurer, les objectifs à fixer, etc.
<u>Population cible</u>	<ol style="list-style-type: none">1. Groupe d'individus sur lequel on cherche à tirer des conclusions. Le terme est également utilisé pour indiquer la population dans laquelle l'échantillon est choisi.2. Groupe de personnes pour qui l'on prévoit une intervention.
<u>Population desservie</u>	Population visée par le centre de santé.
<u>Prestation de soins de santé</u>	Fourniture de soins de santé à ceux qui en ont besoin. Le terme est relativement nouveau et insiste sur la prestation active de soins aux personnes qui en ont besoin, par opposition à la conception plus passive des centres de soins de santé où ceux qui en ont besoin viennent se faire soigner.
<u>Prévalence</u>	Nombre de personnes atteintes d'une maladie dans une population déterminée, sans distinguer entre les cas nouveaux et anciens. La prévalence est généralement exprimée par un taux, dont le dénominateur est l'effectif de cette population à un moment donné.
<u>Puerperium</u>	Période qui suit l'accouchement et au cours de laquelle l'appareil reproducteur féminin revient à son état normal (environ six semaines).
<u>Rendement</u>	Mesure dans laquelle un minimum de ressources permet d'atteindre un objectif donné (ou dans laquelle des ressources déterminées permettent d'obtenir un maximum de résultats).
<u>Ressources sanitaires</u>	Tous les moyens disponibles, y compris le personnel, les bâtiments, le matériel, les fournitures et les fonds pour la fourniture de soins de santé.
<u>Risque</u>	Probabilité qu'un événement (généralement défavorable) survienne.

- Risque imputable (%) Proportion de l'ensemble d'un problème qui peut être soit résolu, si le facteur de risque responsable peut être éliminé, soit maintenu sous observation si le facteur ne peut être utilisé que comme indicateur de risque.
Formule :
$$\frac{b(r-1)}{b(r-1) + 1} \times 100$$
où r = risque relatif
b = proportion de la population présentant le facteur de risque.
- Risque relatif Rapport entre les probabilités d'issue indésirable pour les sujets qui présentent et ne présentent pas le facteur de risque.
Formule :
$$\frac{\text{Probabilité de l'issue indésirable en présence d'un facteur de risque}}{\text{Probabilité de l'issue indésirable en l'absence de facteur de risque}}$$
- Sensibilité Mesure de l'aptitude d'une épreuve à identifier correctement toutes les personnes souffrant d'une affection donnée.
- Service de santé Système permanent et organisé mis en place pour répondre aux besoins sanitaires de la population.
- Statistiques démographiques Branche des statistiques qui s'intéresse essentiellement aux événements comme les naissances, les mariages et les décès, et à l'incidence des maladies dans la population; données qui peuvent être utilisées pour déterminer les changements intervenus dans l'état de santé et le bien-être des communautés sur un certain nombre d'années, apprécier les causes probables de ces changements et prendre les mesures correctrices qui s'imposent.
- Survenue En épidémiologie, fréquence d'une maladie ou d'un événement ou attribut dans une population, sans distinction entre l'incidence et la prévalence.
- Système de santé Ensemble d'éléments liés entre eux comprenant des services, des établissements et des organisations appartenant au secteur de la santé et à des secteurs apparentés, ainsi que le personnel chargé de leur planification et de leur exploitation en vue de la prestation de soins de santé, en interaction avec les usagers.

Taille de l'échantillon

Les étapes permettant de déterminer la taille de l'échantillon nécessaire sont détaillées aux pages 133 à 135 du manuel.

La formule pour une étude de cohorte est la suivante :

$$\frac{Z^2(P)(1-P)}{d^2}$$

où : d = l'exactitude souhaitée

p = la proportion estimée de l'affection dans la population

et z = l'écart type normal pour le degré de confiance souhaité.

Taux brut de natalité

Nombre de naissances observées dans une population donnée pendant une période déterminée par rapport à l'effectif de cette population. Généralement exprimé par le nombre de naissances pour 1000 habitants au cours d'une année.

Taux brut de mortalité

Nombre de décès dans une population donnée pendant une période déterminée par rapport à l'effectif de cette population. Généralement exprimé en nombre de décès pour 1000 habitants en une année.

Taux de fécondité par âge

Proportion de naissances vivantes survenues en une année dans un groupe de femmes en âge de procréer par rapport au nombre de femmes dans ce groupe.

Généralement exprimé pour 1000 femmes de ce groupe d'âge.

Formule :

$$\frac{\text{Nombre de naissances vivantes en un an parmi les femmes en âge de procréer}}{\text{Nombre de femmes dans ce groupe d'âge}} \times 1000$$

Taux de mortalité foetale tardive ou mortinatalité

Nombre de mortinaissances par rapport au nombre de naissances totales. Généralement exprimé pour 1000 naissances totales.

Taux de mortinatalité :

$$\frac{\text{Nombre de mortinaissances}}{\text{Nombre de naissances totales}} \times 1000$$

Taux de mortalité infantile

Nombre de décès d'enfants de moins de un an par rapport au nombre de naissances vivantes. Généralement exprimé pour 1000 naissances vivantes.

Formule :

$$\frac{\text{Nombre de décès au cours des 12 premiers mois de la vie}}{\text{Nombre de naissances vivantes}} \times 1000$$

Taux de mortalité
maternelle

Nombre de décès maternels par rapport au nombre de naissances vivantes. Généralement exprimé pour 1000 naissances vivantes bien qu'il soit souvent plus pratique d'utiliser 10 000 comme dénominateur.

Formule :

$$\frac{\text{Nombre de décès maternels}}{\text{Nombre de naissances vivantes}} \times 1000$$

Taux de mortalité
néonatale

Nombre de décès d'enfants de moins de quatre semaines par rapport au nombre de naissances vivantes. Généralement exprimé pour 1000 naissances vivantes.

Formule :

$$\frac{\text{Nombre de décès survenant dans les 28 premiers jours}}{\text{Nombre de naissances vivantes}} \times 1000$$

Taux de mortalité
périnatale

Nombre de mortinaissances et de décès néonataux précoces par rapport au nombre de naissances totales. Généralement exprimé pour 1000 naissances totales.

Formule :

$$\frac{\text{Nombre de décès périnataux}}{\text{Nombre de naissances totales}} \times 1000$$

Taux de mortalité
postnéonatale

Quotient du nombre de décès postnéonataux sur le nombre de naissances vivantes. Généralement exprimé pour 1000 naissances vivantes.

Formule :

$$\frac{\text{Nombre de décès postnéonataux}}{\text{Nombre de naissances vivantes}} \times 1000$$

Taux de mortalité
selon le poids à
la naissance

Nombre de décès de nourrissons appartenant à un groupe de poids à la naissance dans une période déterminée (périnatale ou néonatale) par rapport au nombre total de nouveau-nés dans le groupe. Généralement exprimé pour 1000 enfants.

Formule :

$$\frac{\text{Nombre de décès de nouveau-nés dans le groupe de poids à la naissance pour une période déterminée}}{\text{Nombre d'enfants dans le groupe}} \times 1000$$

Taux de mortalité
spécifique

Taux de mortalité calculé pour les membres d'une sous-population donnée, par exemple : toutes les personnes du même âge (taux de mortalité par âge), du même sexe (taux de mortalité par sexe) ou les deux (taux de mortalité par sexe et par groupe d'âge).

<u>Taux d'insuffisance pondérale à la naissance</u>	<p>Pourcentage des naissances totales où l'enfant présente une insuffisance pondérale.</p> <p>Formule :</p> $\frac{\text{Nombre de naissances d'enfants d'un poids insuffisant}}{\text{Nombre de naissances totales}} \times 1000$
<u>Taux global de fécondité</u>	<p>Nombre de naissances vivantes en une année par rapport au nombre de femmes en âge de procréer. Généralement exprimé pour 1000 femmes âgées de 15 à 49 ans.</p> <p>Formule :</p> $\frac{\text{Nombre de naissances vivantes en une année}}{\text{Nombre de femmes âgées de 15 à 49 ans}} \times 1000$
<u>Taux par âge</u>	<p>Rapport entre le nombre d'événements (tels que les naissances et les décès) qui surviennent dans un intervalle de temps déterminé (généralement une année civile) et un groupe d'âge particulier de la population exposée à ce risque.</p>
<u>Témoins appariés</u>	<p>Personnes choisies par comparaison avec le groupe étudié, qui ont en commun avec les membres de ce groupe des caractéristiques particulières (âge ou sexe).</p>
<u>Valeur prédictive</u>	<p>Probabilité pour que les résultats d'une épreuve diagnostique s'avèrent exacts, par exemple, pour qu'une personne présentant un facteur de risque contracte réellement la maladie considérée.</p>
<u>Validité</u>	<p>Aptitude d'une épreuve à mesurer de façon précise ce qu'elle est censée mesurer.</p>
<u>Zone d'attraction</u>	<p>Zone géographique d'où proviennent les usagers d'un centre de santé ou d'où l'on prévoit qu'ils proviendront.</p>