

RESUME

Au cours de ces 25 dernières années l'émergence et la réémergence d'un certain nombre de maladies transmissibles (SIDA, Encéphalite bovine spongiforme, Légionelloses,...) ont projeté l'épidémiologie au premier plan de l'actualité. La mise en évidence des facteurs de risque: tabagisme, sédentarité, habitude alimentaire, obésité dans la survenue des maladies non transmissibles (cancers, maladies cardio-vasculaires, diabète...) a contribué à revaloriser et médiatiser le rôle des spécialistes en épidémiologie. La place de l'épidémiologie est aujourd'hui, reconnue de manière quasi unanime, qu'il s'agisse de la lutte contre les maladies ou de l'identification des déterminants à l'origine d'une alerte sanitaire (SRAS, Grippe aviaire). Pourtant dans les domaines de la gestion ou de la planification sanitaire et d'une manière générale de la prise de décisions en santé publique, cette discipline demeure encore marginalisée dans beaucoup de pays et plus particulièrement ceux en voie de développement.

Dans les pays industrialisés, les systèmes de santé, financés par des taxes ou les assurances maladies, sont bien structurés depuis le siècle précédent. Les mouvements démographiques sont lents et les modifications sanitaires progressives dans le temps. Par ailleurs, ces pays disposent depuis longtemps d'un système d'information sanitaire (causes de décès, morbidité hospitalière) performant et d'institutions et des ressources suffisantes pour adapter leur politique de santé aux éventuelles mutations épidémiologiques même si ces dernières se manifestent de manière brutale (épidémie de grippe, de méningites, alerte à l'anthrax...). Ce sont ces pays qui font le plus souvent appel à l'épidémiologie pour l'aide à la décision¹.

¹ Docteur en médecine épidémiologue. Ancien Directeur de l'I.N.S.P.
La décision en santé publique. William Dab Edition de l'E.N.S.P. 2003.