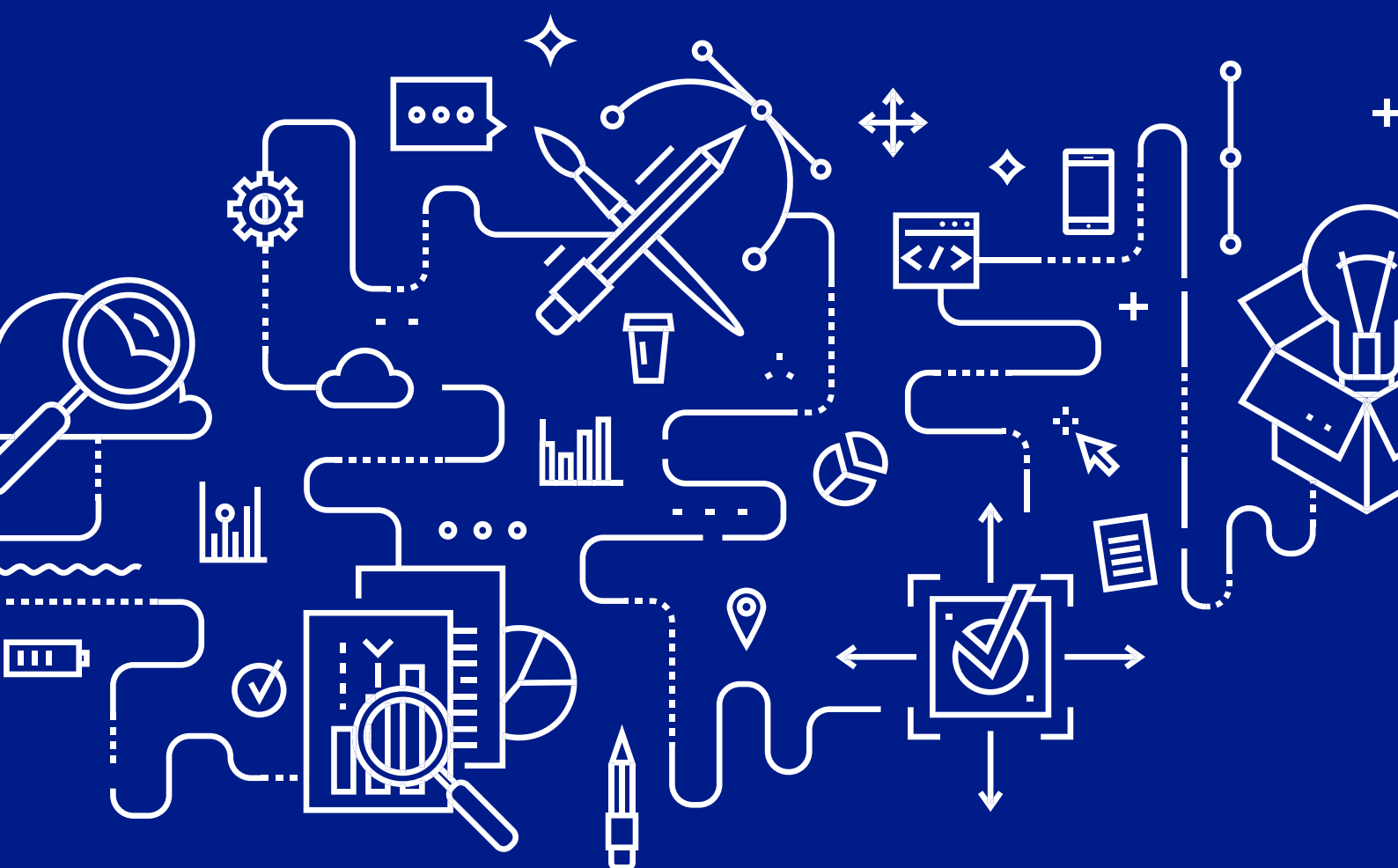


Communiquer au moyen de données :

Guide de rédaction de rapports de données sur la santé publique





Les rapports bien écrits, rigoureux et accessibles sont des outils critiques de communication de données sur la santé publique et d'avancement des politiques relatives aux questions soulevées par ces données. Toutes les agences de santé publique devraient produire des rapports de données adaptés à une variété d'auditoires. Ce document offre des conseils sur la façon de rédiger des rapports, des suggestions sur le moment et la façon de produire certains types de rapports et des idées pour aider les organisations à évaluer leurs besoins en matière de rédaction de rapports. Il devrait être utile au personnel des secteurs de la surveillance et de l'épidémiologie qui souhaite communiquer des données à des auditoires externes, ainsi qu'au personnel du secteur des communications qui souhaite inclure des données aux produits de communication et sites Web de ministères ou d'autres autorités sanitaires.

Ce guide aborde les sujets suivants :

Introduction aux rapports sur la santé publique	1
Valeur des rapports sur la santé publique	2
Types de rapports	3
Principes de rédaction de rapports efficaces	4
Bons éléments graphiques	8
Éléments graphiques courants	9
Diffusion de rapports	14
Conseils sur la façon de rédiger des types particuliers de rapport	15
Rapports annuels sur la santé	16
Rapports thématiques brefs	17
Profils de santé communautaire	18
Profils de populations particulières	19
Rédaction de rapports comme fonction de l'agence	20
Aide pour débiter	22
Listes de contrôle/aide-mémoire	23

Vital Strategies a élaboré ce rapport dans le cadre du projet Data for Health Initiative de Bloomberg Philanthropies. Rédigé par Laura Cobb, Cynthia R. Driver et Lara Tabac.

Mis en page par Johnny Hsu. Traduit de l'anglais par Denise Parent.

Introduction

Les rapports sur la santé publique sont des documents officiels qui communiquent des renseignements sur la santé et sont produits par les ministères de la Santé et d'autres agences pertinentes. Ces documents peuvent être produits dans différents formats selon le but recherché et l'auditoire visé. Les rapports sur la santé publique peuvent servir à : informer le lecteur de questions de santé publique particulières, décrire l'état de santé de populations particulières et transmettre des recommandations stratégiques liées aux données.

Valeur des rapports sur la santé publique

Il y a de nombreuses raisons importantes de préparer des rapports sur la santé publique. La raison la plus élémentaire a probablement trait à la grande valeur accordée au partage de l'information sur l'état de santé d'un pays ou d'une communauté avec une variété d'auditoires.

Les rapports favorisent la communication entre les agences gouvernementales des secteurs non liés à la santé étant donné qu'ils constituent des sources utiles d'information au moment de faire des recommandations et des propositions sur l'allocation de ressources, les priorités à établir, la conception de programmes et l'élaboration de politiques. Ils peuvent également servir aux parties prenantes non gouvernementales en quête d'information sur une sous-population ou une question de santé précise.

Les rapports sur la santé peuvent communiquer des lacunes sur le plan des stratégies sanitaires en place, décrire les progrès effectués pour atteindre des objectifs liés à la santé (p. ex. indicateurs sanitaires nationaux et objectifs de développement durable) et montrer où des ressources accrues doivent être acheminées.

Ils constituent aussi des outils essentiels de gestion du message sur la santé des différentes agences. L'absence de tels rapports crée un vide, habituellement rempli par de l'information erronée.

Enfin, ces rapports assurent la responsabilisation des « producteurs » d'information, qui doivent analyser et interpréter les données de façon rigoureuse et opportune. Quand la rédaction d'un rapport est le but visé, les échéanciers de production créent un mécanisme interne de surveillance du traitement efficace des données au sein d'une organisation.

Types de rapports

Il existe de nombreux différents types de rapports, qui ont tous leurs propres caractéristiques précises. Une des distinctions les plus importantes a trait à la longueur des rapports.

Longs rapports

Les rapports dits « longs » sont des recueils de grandes quantités d'information comptant habituellement plus de 20 pages. Plutôt que de viser un sujet ou un auditoire précis, ces rapports tentent de couvrir le plus de sujets possible ayant trait à la santé. Ils ont souvent pour but de présenter une grande variété d'information sanitaire se rapportant à une même année (rapports annuels sur la santé), source de données (rapports de sondage ou rapports sur les statistiques de l'état civil) ou population importante (pays). Les meilleurs longs rapports débutent par des sommaires qui présentent des messages clés que le lecteur pourrait manquer en parcourant l'ensemble du document. L'information devrait être présentée clairement, mais le langage scientifique est acceptable. Le texte devrait être accompagné de graphiques ou de tableau choisis judicieusement.

Les longs rapports sont généralement destinés à des auditoires de parties prenantes du secteur de la santé plutôt qu'aux membres du grand public. Ces rapports pourraient également intéresser les médias en raison de l'étendue des données qu'on y présente.

En raison de leurs longueur et densité, les longs rapports devraient être diffusés numériquement dans un format qui favorise la navigation et l'exploration, et rend l'information largement accessible à moindre coût d'impression.

Il peut être utile d'imprimer quelques exemplaires des rapports à l'intention des médias et des personnes qui n'ont pas accès à Internet.

Rapports brefs

Les rapports brefs ont moins de 10 pages et portent sur un sujet spécifique (habituellement une maladie ou un facteur de risque), un sous-groupe de population ou une zone géographique. Très ciblés, ces rapports offrent au lecteur un nombre restreint de messages à retenir, qui sont clairement présentés et souvent accompagnés de recommandations stratégiques.

Étant donné que les rapports brefs portent sur un sujet spécifique, une zone géographique ou une population particulière, ils peuvent intéresser une variété d'auditoires y compris des représentants de la société civile et des membres des médias. Ils devraient être faciles à lire et à comprendre, exempts de jargon et accompagnés d'éléments graphiques accrocheurs qui clarifient l'information compliquée.

Ils doivent être rédigés en langage clair, attrayant et accessible à une variété de lecteurs différents.

Les rapports brefs devraient être offerts en ligne, mais peuvent également être transmis en version imprimée à des parties prenantes appropriées, à des fins de distribution à des personnes qui n'ont pas accès à Internet.

Parmi les exemples de rapports brefs figurent les rapports thématiques brefs, profils de santé communautaire (organisés par zone géographique) et rapports sur des populations particulières (organisés par population vulnérable, race/ethnicité, sexe ou autre).

Principes de rédaction de rapports efficaces

Un bon rapport raconte une histoire claire qui attire et commande l'attention du lecteur. Cette histoire pourrait porter sur l'état de santé d'une communauté particulière ou d'un sous-groupe précis, ou elle pourrait avoir une portée plus large et couvrir l'état de santé d'un pays entier. Quoi qu'il en soit, cette histoire devrait avoir un début, un milieu et une fin clairement définis, et toutes ses sections devraient aider à démontrer pourquoi il s'agit d'un sujet important qui mérite notre attention.

Un rapport bien rédigé a un but, un auditoire clairement défini et un message simple, y compris des points à retenir. Il doit permettre dès le début de comprendre pourquoi il a été rédigé, à qui il s'adresse et qu'est-ce qu'il veut communiquer.

Le but du rapport ne devrait pas être uniquement de transmettre de l'information, mais plutôt de favoriser ou encourager l'action : adopter une politique, fixer une priorité, octroyer ou demander des fonds, modifier un comportement, promouvoir une position, ou autre.

Les rapports devraient cibler un ou plusieurs auditoires particuliers : peut-être la communauté scientifique, des professionnels de la santé, des représentants gouvernementaux, des parties prenantes de la société civile ou des membres du grand public. Ce guide porte sur les rapports qui **ne ciblent pas** des auditoires d'initiés du milieu scientifique. Ces rapports doivent être rédigés en langage simple et utiliser la visualisation de données pour favoriser l'interprétation rapide et facile de l'information.

Auditoire

Afin que votre auditoire puisse comprendre et utiliser votre rapport, et en tirer avantage, vous devez savoir qui forment cet auditoire, de quelle information ces personnes ont besoin et quelle est la meilleure façon de la leur présenter afin qu'elles la comprennent bien.

Les questions suivantes vous aideront à déterminer quel est votre auditoire et quels sont ses besoins :

- De qui est composé votre auditoire?
- Pourquoi le sujet intéresse-t-il ces personnes?
- Quels sont les antécédents de ces personnes?
- Quel est leur niveau de scolarité?
- Que pourraient-elles savoir/ignorer à propos du sujet?
- Que **doivent**-elles savoir?
- Que désirez-vous qu'elles fassent avec l'information du rapport?

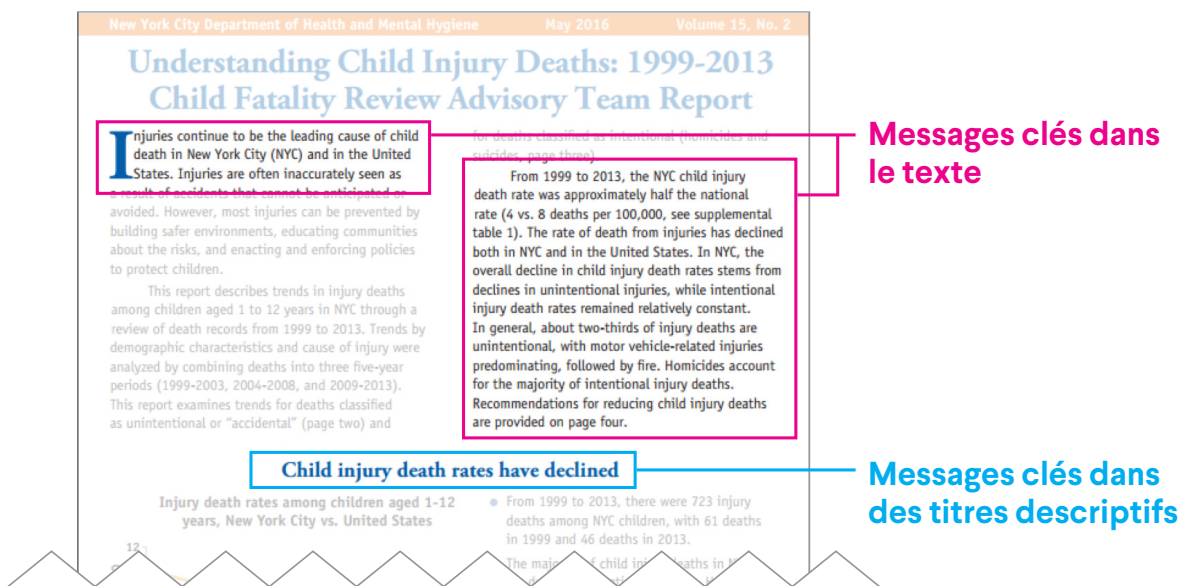
Messages clés

Les messages clés sont les arguments ou renseignements principaux que vous aimeriez que retienne le lecteur. Ce sont ces arguments ou renseignements que votre auditoire doit comprendre afin de concrétiser vos idées. Ils doivent être mémorables et trouver écho auprès de votre auditoire. Vos messages clés communiquent un sentiment d'urgence et, idéalement, donnent à votre lecteur envie de lire le rapport en entier. C'est pourquoi ils doivent être présentés bien en évidence au début du rapport, à des fins de consultation rapide, puis étayés tout au long du rapport par du texte et des éléments graphiques.

Pour élaborer vos messages clés, déterminez de façon générale ce que vous tentez de communiquer à votre auditoire, approfondissez vos idées et communiquez-les en utilisant le langage le plus clair et le plus simple possible.

Structure des rapports

Dans un rapport bref, les messages clés peuvent être présentés sous forme d'énumération. Dans un plus long rapport, ils peuvent être réunis dans un sommaire de quelques pages.



Les rapports sur la santé publique racontent une histoire et sont rédigés de manière à fournir de l'information et à convaincre les parties prenantes à adopter une ligne de conduite particulière. Il n'existe pas de structure ou d'ordre de sections privilégié, comme dans le cas des documents scientifiques. Tous les rapports devraient toutefois avoir un enchaînement clair et logique, et comprendre une introduction, une explication des méthodes, une discussion des résultats, ainsi que des conclusions. Les messages clés devraient être reproduits tout au long du rapport.

Selon son but et son auditoire, le rapport devrait également fournir des recommandations de mesures à prendre.

Qualité des données

Les données présentées dans les rapports sur la santé devraient être de qualité élevée : exhaustives, opportunes, exactes et fiables. La publication de données devrait avoir lieu uniquement après l'établissement et le respect de normes organisationnelles internes relatives à la qualité des données. Les auteurs doivent avoir confiance que l'information présentée est la meilleure information disponible, et que toute limite y étant associée a été clairement notée. Les sources de préoccupations possibles incluent ce qui suit :

- + Représentativité des données
- + Exhaustivité du rapport (statistiques d'état civil, données sur les services de santé)
- + Fiabilité des estimations (peut être mesurée au moyen de l'erreur type relative)

Conseils de rédaction

UTILISATION DU LANGAGE ET CHOIX DES MOTS

Rédigez vos rapports sur la santé publique dans la langue de tous les jours. Utilisez des mots concrets, spécifiques et précis qui ne compliqueront pas indûment votre message. Utilisez le moins de mots possible.

- × **Trop compliqué** : Les projets futurs de l'agence incluent le lancement au mois d'octobre d'un projet de lutte antitabac dont le coût s'élève à 10 millions de dollars.
 - × **Parfait** : L'agence lancera un projet de lutte antitabac de 10 millions de dollars en octobre.
 - × **Trop compliqué** : Le prestataire de soins a mené des entrevues pour recueillir des données et déterminer la cause possible de mortalité.
 - × **Parfait** : Le médecin a posé des questions pour déterminer la cause du décès.
-

ÉVITER LE JARGON, LES ABRÉVIATIONS ET LES AUTRES TERMES QUE SEULS LES MEMBRES D'UN SECTEUR SPÉCIALISÉ PARTICULIER CONNAISSENT

Le jargon est un langage d'initiés que les membres du grand public ne comprennent généralement pas. Par conséquent, on ne devrait pas l'utiliser dans les rapports sur la santé publique à l'intention d'auditoires multiples.

- × **Jargon** : En raison des taux de VIH en hausse parmi les HRSH, les UDI et les travailleurs du sexe, les taux de TB-UR ont également grimpé au sein des populations à risque élevé.
 - × **Termes simples** : Chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs du sexe et les usagers de drogues injectables, la hausse des taux de tuberculose est due à une hausse des taux de VIH.
 - × **Jargon** : Les ODD sont différents des OMD en ce qu'ils incluent des cibles globales relatives aux MNT.
 - × **Termes simples** : Les nouveaux Objectifs de développement durable ont pour but de réduire les maladies non transmissibles.
-

RÉDIGER LE RAPPORT L'INTENTION D'UN AUDITOIRE NON INITIÉ

- × **Scientifiques** : Le taux de suicide a augmenté de 9,65 % chez les adolescents entre 2005 et 2015 ($p < 0.05$), pour atteindre 4,6 décès par 100 000 habitants dans le canton en 2015.
- × **Auditoire non initié** : Il y a eu 600 suicides dans le canton en 2015, soit une augmentation de 10 % par rapport à 2005.
- × **Scientifiques** : Nous avons mené une analyse longitudinale auprès de 900 hommes et déterminé que les risques d'infarctus du myocarde (IM) étaient 3,45 fois plus élevés chez les fumeurs que chez les non-fumeurs.
- × **Auditoire non initié** : Les hommes qui fument courent trois fois plus de risques d'avoir un infarctus que les hommes qui ne fument pas.

Analyses

Les rapports devraient inclure les analyses de données qui conviennent le mieux au type d'information et aux messages clés présentés. Pour déterminer quel type d'analyse convient, il peut être utile de songer au type d'histoire que vous voulez raconter. Cette histoire doit communiquer l'importance et la pertinence des données que vous présentez. Vous pouvez utiliser des données pour raconter les types d'histoires de base suivants :

- + Description : Quelle est la situation maintenant?
- + Description et comparaison : Quelle est la situation actuelle et comment se compare-t-elle à celle d'autres groupes?
- + Évolution de la situation : En quoi cette année est-elle différente de l'année passée?
- + Explication : Comment en sommes-nous arrivés là?
- + Préviation : Vers quoi allons-nous?

Songez à suivre les lignes directrices suivantes pour produire les données présentées dans votre rapport :

- + Vérifiez puis vérifiez de nouveau que toutes les analyses ont été bien faites, de préférence en demandant à plus d'un analyste d'effectuer la même analyse.
- + Menez des contrôles statistiques de toutes les analyses de données épidémiologiques et fixez une norme relative au seuil de signification à atteindre pour justifier qu'on souligne un résultat dans un rapport (p. ex. souligner uniquement les résultats qui ont une valeur $p < 0.05$). Il n'est pas nécessaire de présenter les résultats des tests de signification dans le rapport.

Bons éléments graphiques

Les éléments graphiques aident à rendre plus clairs les rapports contenant une quantité importante de données. Choisis judicieusement, ils « racontent une histoire » au moyen d'éléments visuels faciles à comprendre.

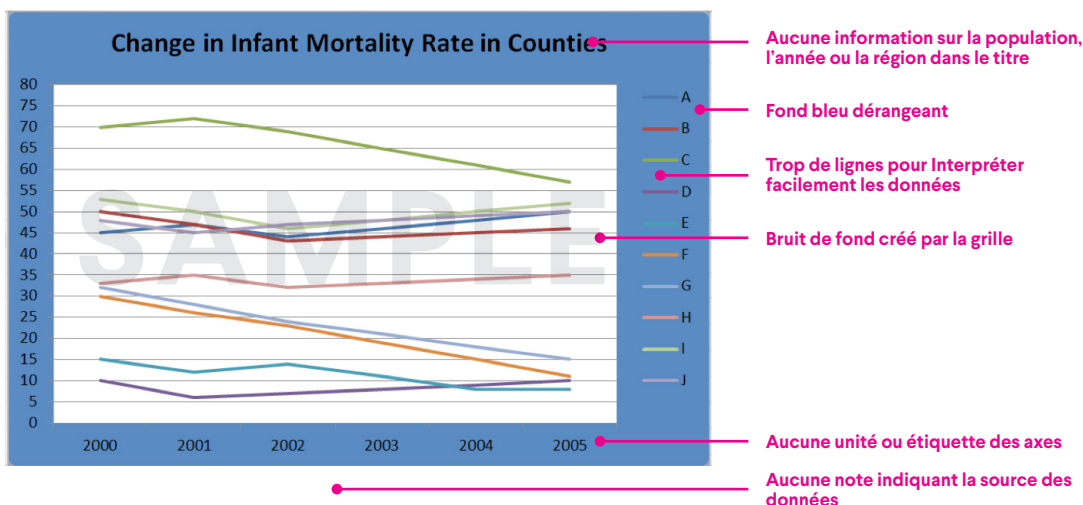
Les meilleurs éléments graphiques sont simples mais élégants, et illustrent des proportions, des comparaisons, des tendances et des renseignements géographiques. Ils peuvent illustrer le but du rapport et clarifier certains messages.

Les éléments graphiques doivent être faciles à comprendre sans qu'il soit nécessaire de lire le texte qui les accompagne et que le lecteur saute souvent.

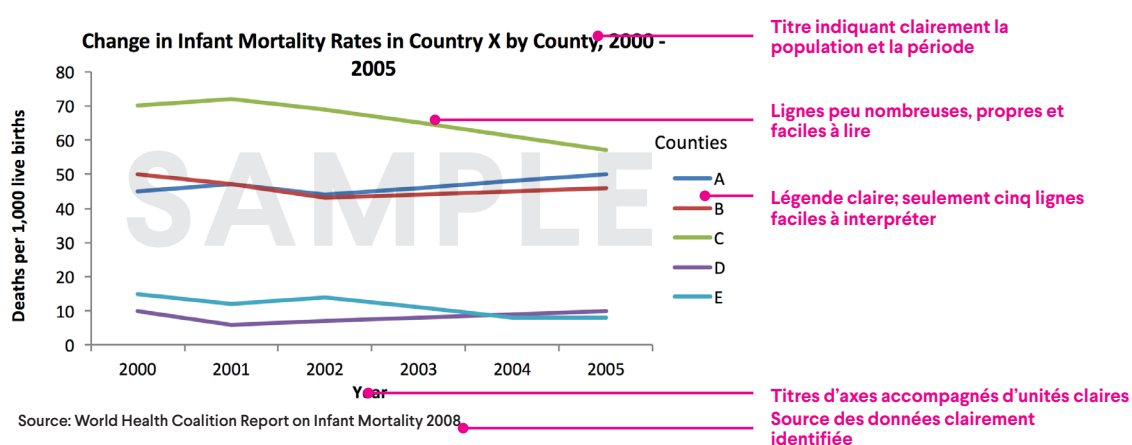
On doit pouvoir repérer en un seul coup d'œil les unités de mesure, la population, la source des données et les dates de collecte des données. Le caractère d'impression doit être assez gros pour faciliter la lecture.

Le titre de l'élément graphique peut être de type « technique » (simple description des données, accompagnée de l'année et de la région). Il peut aussi prendre la forme d'une « manchette » (interprétation du sens des données). Les titres de type « manchette » conviennent le mieux aux rapports à l'intention d'auditoires non initiés.

Exemple de mauvais élément graphique



Exemple de bon élément graphique



Éléments graphiques courants

Les éléments graphiques prennent généralement la forme de graphiques, de diagrammes, d'infographies ou de cartes. Le choix du type d'élément graphique à utiliser dépend à la fois du message que vous tentez de transmettre et de votre budget de conception.

Graphiques et diagrammes courants

Facteurs à prendre en compte :

- + Possibilité de les créer au moyen d'Excel de Microsoft, puis de les rajuster pour les rendre attrayants sur le plan visuel
- + Aucune compétence spécialisée requise
- + Format facile à comprendre
- + Moins attrayants sur le plan visuel que les cartes ou infographies

Diagrammes à barres/colonnes

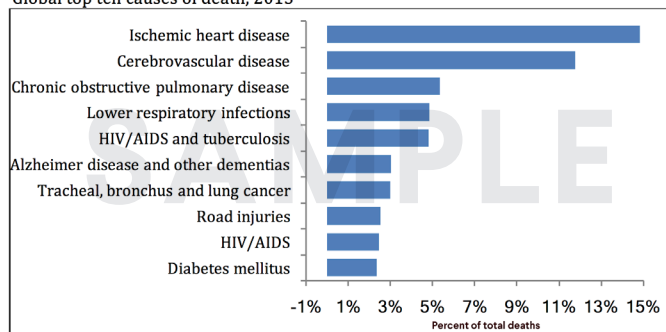
But de la communication :

- + **Comparer des populations**
(p. ex. hommes par opposition à femmes)
- + **Comparer des membres d'une même population et des populations**
(p. ex. comparer les hommes aux femmes, mais aussi plusieurs groupes d'âge d'hommes ou de femmes)

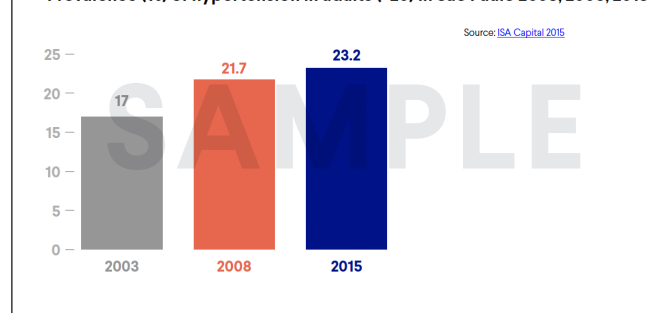
Conseils :

- + Le nombre total de barres ne devrait pas excéder 12, ou le diagramme sera difficile à interpréter
- + Il est préférable d'utiliser des barres (affichage horizontal) que des colonnes (affichage vertical) lorsqu'on a une série de données à points multiples
- + Il est préférable d'utiliser des colonnes que des barres lorsqu'on a plus d'une série de points de données
- + Si vous devez comparer de nombreux groupes, tentez de les organiser du plus gros au plus petit

Global top ten causes of death, 2013



Prevalence (%) of hypertension in adults (+20) in São Paulo 2003, 2008, 2015



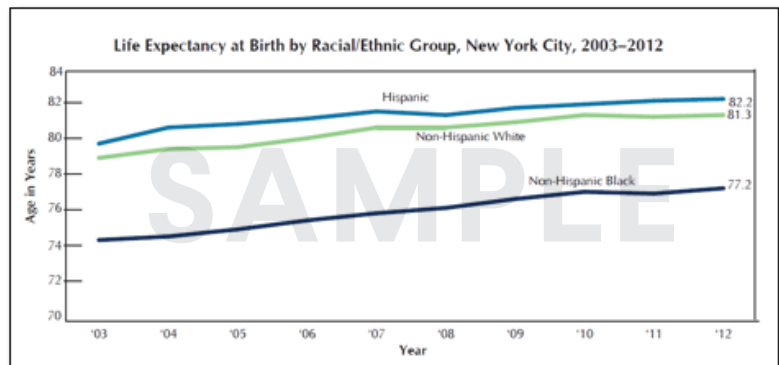
Graphiques linéaires

But de la communication :

- + Comparer des tendances au fil du temps au sein d'un seul groupe
- + Comparer des tendances au fil du temps à l'échelle de plusieurs groupes

Conseils :

- + Le fait de comparer plus de quatre groupes rend le graphique difficile à lire
- + L'espacement des éléments du graphique doit rendre compte de tout intervalle de données inégal



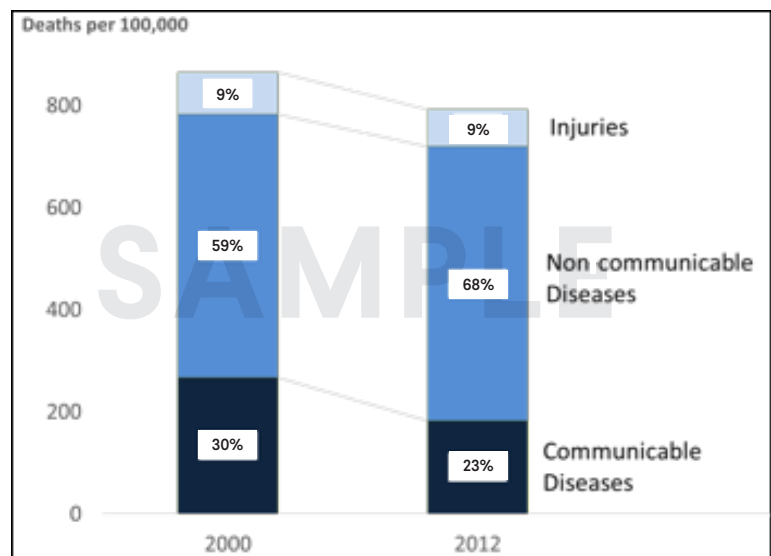
Colonnes ou barres empilées

But de la communication :

- + Illustrer la composition ou la ventilation d'une population d'intérêt, c.-à-d. pourcentage du tout
- + Comparer la composition de populations différentes ou d'une même population au fil du temps

Conseils :

- + Quand le total des barres est de 100 %, les différences sur le plan de la composition sont mises en lumière
- + Quand le total des barres équivaut au nombre de cas, les différences sur le plan de la composition et des quantités sont mises en lumière
- + Si vous utilisez des colonnes empilées, ne comparez jamais plus de deux populations ou périodes à la fois
- + Les colonnes empilées peuvent présenter le même type d'information que les diagrammes circulaires mais leur sont préférées parce qu'il est plus facile d'estimer une proportion de colonne ou de barre qu'une proportion de diagramme circulaire, et de comparer des barres que des pointes de diagramme circulaire



Cartes

Les cartes sont particulièrement utiles pour mettre en lumière des données relatives à des régions. Elles sont très efficaces pour illustrer la répartition géographique de maladies.

Avantages :

- + Façon de représenter des données géographiques qui est attrayante sur le plan visuel
- + Différences sur le plan géographique faciles à comprendre

Inconvénients :

- + Faciles à manipuler pour montrer uniquement l'information que l'auteur veut transmettre
- + Exige l'utilisation de données et de logiciels spécialisés (fichiers de forme)
- + Perte de précision possible lorsque l'information est présentée sur une carte

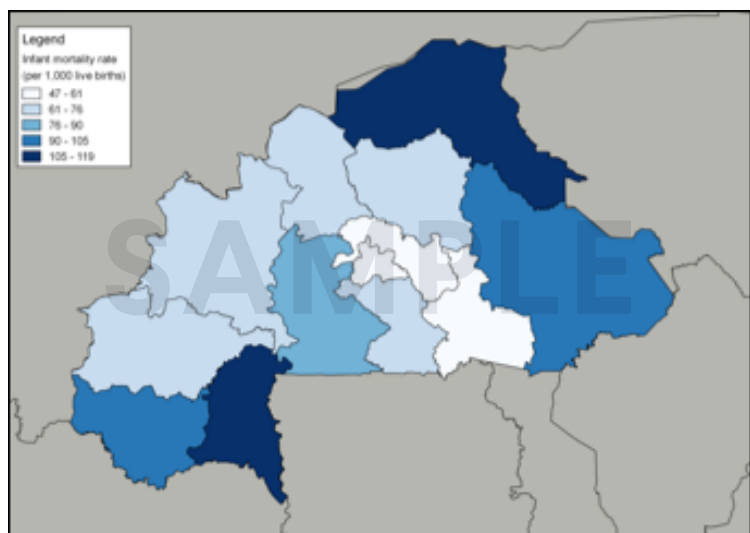
Cartes choroplèthes

But de la communication :

- + Visualiser la prévalence de maladies ou d'autres taux normalisés par zone administrative, et comparer la situation d'une zone administrative (p. ex. région, pays, province, district) à l'autre

Conseils :

- + La carte ne devrait pas compter plus de 3 à 6 catégories ou rangs
- + Les couleurs devraient être agencées de façon à indiquer un ordre croissant ou décroissant
- + Les couleurs foncées sont couramment utilisées pour indiquer des valeurs plus élevées, et les couleurs pâles pour des valeurs plus faibles
- + Les cartes devraient inclure une légende expliquant la signification des couleurs
- + Les couleurs devraient être suffisamment contrastées pour être clairement différenciées



Cartes à points

But de la communication :

- + Localiser des cas sur une carte

Conseils :

- + Les cartes à points sont utiles dans le cas de données brutes
- + Les points peuvent représenter un cas unique (un pour un) ou des cas multiples (un pour de nombreux – moins courant)



Source: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6414a1.htm>

Infographies

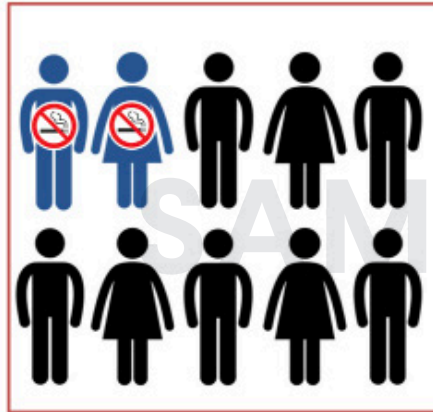
Les infographies illustrent l'information dans un style habituellement hors de portée des programmes comme Excel de Microsoft. Certaines infographies illustrent des éléments d'information très simples tandis que d'autres tentent de rendre des messages beaucoup plus compliqués au moyen d'éléments artistiques astucieux.

Avantages :

- + Elles peuvent être plus attrayantes sur le plan visuel que les graphiques traditionnels
- + Elles attirent l'œil
- + Elles peuvent présenter une plus grande variété d'information que les graphiques traditionnels

Inconvénients :

- + Leur conception nécessite un logiciel ou des compétences particulières
- + Elles peuvent être excessivement complexes et nuire à la compréhension du message



Top causes of death and rates (per 100,000 population)

Kingsbridge Heights and Bedford				New York City	
RANK	CAUSE: NUMBER OF DEATHS	DEATH RATE	RANK	DEATH RATE	
1	Heart disease: 1,229	232.1	1	202.6	
2	Cancer: 784	143.5	2	156.7	
3	Lower respiratory diseases: 167	31.7	5	19.8	
4	Flu/pneumonia: 159	30.1	3	27.4	
5	Diabetes mellitus: 148	27.3	4	20.6	
6	Stroke: 132	24.3	6	18.8	
7	HIV: 98	14.0	10	8.4	
8	Drug-related: 88	12.7	9	8.6	
9	Accidents (excluding drug poisoning): 86	14.0	7	11.8	
10	Hypertension: 75	14.5	8	11.4	

NYC DOHMH, Bureau of Vital Statistics, 2009-2013

Source: <https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/data/2015chp-bx7.pdf>

Tableau récapitulatif des éléments graphiques

Type de graphique/ diagramme	Usages recommandés
Diagrammes à barres/ colonnes	<ul style="list-style-type: none"> + Comparer des populations + Comparer des membres d'une même population et de populations
Graphiques linéaires	<ul style="list-style-type: none"> + Comparer des tendances au fil du temps au sein d'un seul groupe + Comparer des tendances au fil du temps à l'échelle de plusieurs groupes
Colonnes ou barres empilées	<ul style="list-style-type: none"> + Illustrer la composition ou la ventilation d'une population d'intérêt, c.-à-d. pourcentage du tout + Comparer la composition de populations différentes ou d'une même population au fil du temps
Cartes choroplèthes	<ul style="list-style-type: none"> + Visualiser la prévalence de maladies ou d'autres taux normalisés par zone administrative, et comparer la situation d'une zone administrative (p. ex. région, pays, province, district) à l'autre
Cartes à points	<ul style="list-style-type: none"> + Localiser des cas sur une carte
Infographies	<ul style="list-style-type: none"> + Présenter une plus grande variété d'information que les graphiques traditionnels + Créer une représentation visuelle puissante + Attirer l'attention de l'auditoire

Diffusion de rapports

Un rapport n'a aucune valeur tant qu'on ne l'a pas diffusé à ses auditoires cibles. Le plan de diffusion d'un rapport dépend du type de rapport dont il s'agit et des méthodes les plus appropriées pour atteindre le public visé.

Déterminez dans un premier temps comment et où le rapport sera publié, quelles voies de transmission conviendront le mieux à une prise de conscience par rapport à la question, qui sera responsable de diffuser le rapport et comment on arrivera à atteindre le public visé. À titre d'exemple, le rapport peut être publié en ligne ou à la fois en ligne et en version imprimée. Les rapports diffusés en ligne peuvent être créés en format PDF et inclure des hyperliens dans la table des matières. Ils peuvent aussi être offerts sous forme de pages Web statiques ou permettant un niveau quelconque d'interactivité. Le choix du type de publication dépend de votre auditoire (accès à Internet?), de votre budget (le fait d'offrir à la fois des rapports imprimés et des rapports électroniques interactifs peut être coûteux) et de la taille du rapport.

Parmi les stratégies courantes utilisées pour aviser le public de l'existence d'un nouveau rapport figurent les envois électroniques de masse à des listes d'abonnés, les médias sociaux, les communiqués de presse et les réunions de diffusion.

Échantillon de plan de diffusion

Nom de la publication	Taille	Auditoire cible/ parties prenantes	But de la communication	Format	Méthode de diffusion
<i>Rapport sur l'état de santé des travailleurs migrants de PaysY</i>	15 pages	Ministère des Affaires relatives aux travailleurs migrants Ministère de la Santé ONG œuvrant auprès de populations immigrantes	Encourager l'octroi de ressources, sensibiliser les parties à une question de santé critique	Électronique/ imprimé	Courriel au personnel approprié des ONG et ministères pertinents; site Web de l'agence; envoi aux journalistes accompagné d'une déclaration du ministère; exemplaires imprimés distribués aux postes sanitaires fréquentés par les travailleurs migrants
<i>Rapport annuel sur la santé de PaysZ</i>	200 pages	Ministères pertinents, donneurs sélectionnés	Échange de données à des fins d'analyse éventuelle	Électronique	Envoi de courriels de masse à tous les destinataires pertinents
<i>Avis de santé – Propagation du virus Zika</i>	1 page, recto verso	Grand public	Transmission d'information sur la santé	Électronique/ imprimé	Envoi aux journalistes

Conseils sur la façon de rédiger des types particuliers de rapport



Rapports annuels sur la santé
Rapports thématiques brefs
Profils de santé communautaire
Profils de populations particulières

Rapports annuels sur la santé

Que sont-ils?

Les rapports annuels sur la santé sont des recueils des plus importantes statistiques nationales sur la santé recueillies durant une année donnée.

À quoi servent-ils?

Évaluer les progrès effectués en vue d'atteindre les objectifs de plans stratégiques

Brosser un tableau des principales causes de maladie et de décès au sein d'une population durant une année donnée

Sources de données :

Les sources de données devraient inclure la grande variété d'information disponible pour l'année. Idéalement, un rapport annuel sur la santé intégrera des données sur les services de santé, des données de sondage et des statistiques de l'état civil, puis effectuera la triangulation de ces sources de données afin de produire les meilleures estimations possible.

Information clé à inclure :

Analyses des indicateurs clés, dont :

- + Comparaisons selon l'âge, le sexe et d'autres groupements sociaux, économiques et géographiques
- + Tendances au fil du temps
- + Profils géographiques
- + Information sur les limites des données

Étapes à suivre pour créer un rapport annuel sur la santé :

1. Cerner l'auditoire cible et le but du rapport
2. Définir les indicateurs clés
3. Définir les analyses principales à mener pour chaque indicateur
4. Mener les analyses et évaluer les résultats
5. Passer en revue les résultats à la lumière des objectifs stratégiques
6. Déterminer quels résultats inclure au rapport
7. Décider quels résultats doivent être présentés sous forme de graphique, tableau, carte ou simple texte
8. Effectuer le plan du rapport
9. Rédiger le rapport
10. Réviser le rapport
11. Déterminer la stratégie de diffusion à adopter
12. Mettre la touche finale au rapport et le publier en versions imprimée et électronique
13. Diffuser le rapport à l'auditoire cible

ÉCHANTILLON DE PLAN

Introduction

- + Avant-propos, remerciements
- + Table des matières
- + Sommaire

Corps

- + Introduction/méthodes (y compris leurs limites)
- + Résultats

Conclusions

- + Conclusions principales
- + Progrès effectués en vue d'atteindre les objectifs stratégiques
- + Recommandations

Annexes

- + Bibliographie
- + Tableaux détaillés
- + Méthodes et définitions additionnelles

EXEMPLES

Rapport annuel de l'Ontario (Canada) de 2011 :

http://www.health.gov.on.ca/fr/common/ministry/publications/reports/cmoh_13/cmoh_13.pdf

Rapport annuel du Québec (Canada) de 2016 :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-228-01.pdf>

Rapport annuel de la Colombie de 2014 :

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/ASIS%2024022014.pdf>

Rapports thématiques brefs

Que sont-ils? Les rapports thématiques brefs examinent en profondeur une question de santé particulière. Ils ne devraient pas compter plus de quatre pages. Idéalement, ces rapports font partie d'une série, sont produits à intervalles réguliers et sont publiés dans un format homogène.

À quoi servent-ils? Mettre en lumière un sujet spécifique

Sources de données : Les sources de données dépendront de l'information disponible sur le sujet. Idéalement, ces rapports tirent leur information de sources multiples afin de raconter une histoire nuancée. Les rapports portant sur des sujets comme les comportements à risque (tabagisme, mauvaise nutrition et autres) tirent souvent le plus aisément leur information de sondages. Les rapports portant sur une maladie puisent plutôt dans les données de services de santé et (ou) les statistiques de l'état civil pour illustrer à la fois les services offerts aux personnes touchées et la mortalité des suites de la maladie.

Information clé à inclure :

- + Contexte et historique du problème
- + Messages clés à transmettre
- + Résultats d'analyse qui examinent
 - + les tendances au fil du temps
 - + les disparités entre les sous-groupes
 - + la prévalence de facteurs de risque clés
 - + les conséquences du problème
 - + des analyses examinant les composantes clés du problème de santé (p. ex. dans le cas de blessures, examiner les blessures intentionnelles par opposition aux blessures non intentionnelles)
- + Recommandation

ÉCHANTILLON DE PLAN

Courte introduction du problème (1/4 de page au max.)

- + Pourquoi l'auditoire devrait-il s'en préoccuper?
- + Devrait-il en connaître l'historique?

Corps (environ 2 pages)

- + Messages clés, texte explicatif, graphiques
- + Environ 2 graphiques par page; texte et messages clés dans le titre

Recommandations (1/2 page)

- + Qu'est-ce qui doit être fait? Par qui?

Sources de données, bibliographie, citation, adresse électronique : 1/3 de page

EXEMPLES

<http://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/survey/survey-2012studentobesity.pdf>

<https://www.cdc.gov/vitalsigns/painkilleroverdoses/>

Voici un lien vers un rapport thématique un peu plus long :

<http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=60129553222>

ÉTAPES À SUIVRE POUR CRÉER DES RAPPORTS THÉMATIQUES BREFS

Pour la série complète :

- + Identifier les sujets
- + Déterminer un horaire régulier de publication des sujets présentés sous forme de série de rapports
- + Songer à l'auditoire cible de la série de rapports
- + Créer un modèle pour la série de rapports
- + Élaborer une stratégie de diffusion

Pour chaque rapport individuel :

- + Songer à l'auditoire particulier
- + Songer à des sujets appropriés
 - + La prévalence d'une maladie ou d'un facteur de risque augmente et le grand public doit en être informé.
 - + La prévalence d'une maladie ou d'un facteur de risque diminue en raison d'efforts déployés, et il est important de le souligner.
 - + Peut-on tirer davantage d'événements spéciaux (p. ex. Journée mondiale du sida) pour attirer l'attention sur le sujet?
- + Mener un court examen de la documentation afin de décrire la dimension, la cause et la conséquence du problème; cela aidera à donner une direction à l'introduction et à déterminer quelles analyses effectuer
- + Passer en revue les sources de données disponibles pour comprendre quelle information pourrait être à sa disposition
- + Selon l'analyse documentaire et les données disponibles, déterminer les sujets les plus importants à couvrir et définir un ensemble préliminaire d'analyses à mener
- + Déterminer le message principal et l'histoire d'ensemble qui se dégage des données
- + Mener une variété d'analyses de données
- + Déterminer les résultats importants
- + Fixer l'ordre de priorité des messages et préparer les figures et cartes pertinentes
- + Rédiger un texte concis accompagné de graphiques
- + Réviser
- + Mettre la touche finale et publier sur Internet
- + Adapter la stratégie de diffusion si l'auditoire d'un rapport particulier diffère de celui de la série dans son entier

Profils géographiques/de santé communautaire

Que sont-ils? Les profils géographiques/de santé communautaire sont des examens exhaustifs de l'état de santé d'un quartier ou d'une communauté. Un profil de santé communautaire peut être publié seul ou, comme c'est le plus souvent le cas, faire partie d'une série de profils touchant l'ensemble des communautés d'une région donnée (p. ex. tous les quartiers d'une ville ou districts d'un pays). Ces profils, qui comportent de nombreux graphiques et éléments visuels, comptent habituellement de 15 à 20 pages et sont destinés à un auditoire non initié.

À quoi servent-ils? Les profils de santé communautaire peuvent aller au-delà des mesures habituelles de l'état de santé, pour adopter une définition plus large de la santé qui comprend la qualité du logement, les conditions environnementales et sanitaires, et l'accès à la nourriture et à l'eau propre. Ces rapports fournissent de l'information précieuse sur des questions de santé importantes et peuvent servir de ressources en vue d'améliorer la santé une communauté à la fois.

Sources de données : Toutes les données relatives ou non à la santé, disponibles à l'échelle communautaire. Cela peut inclure des données sur les services de santé, l'état civil et les services sociaux, l'information sur l'infrastructure et les données de sondages menés à l'échelle communautaire, le cas échéant.

Information clé à inclure :

- + Comment la communauté visée se compare à d'autres
- + Changements observés au fil du temps

ÉCHANTILLON DE PLAN

- + Introduction
- + Situation du quartier
- + Situation sociale et économique
- + Rapport sur l'état de santé
- + Soins de santé
- + Résultats en matière de santé
- + Conclusions et recommandations

EXEMPLES

<http://fingertipsreports.phe.org.uk/health-profiles/2016/e09000002.pdf>

<https://www1.nyc.gov/site/doh/data/data-publications/profiles.page>

ÉTAPES À SUIVRE POUR CRÉER DES RAPPORTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Pour la série complète :

- + Élaborer un modèle pouvant être adapté à la situation de chaque communauté
- + Définir les indicateurs clés
- + Déterminer quels éléments graphiques inclure; les cartes sont une façon intéressante d'illustrer les différences entre des communautés
- + Utiliser des indicateurs pour définir les analyses requises
- + Élaborer une stratégie de diffusion

Pour chaque rapport individuel :

- + Déterminer le problème de santé le plus important de la communauté (selon l'analyse des données, les préoccupations de la communauté, les rapports précédents et autres)
- + Rédiger un texte concis accompagné de graphiques
- + Réviser
- + Mettre la touche finale au rapport et le publier sous forme électronique et imprimée
- + Adapter la stratégie générale de diffusion à chaque communauté

Profils de populations particulières

Que sont-ils? Les profils de populations particulières fournissent de l'information sur les caractéristiques de santé d'une sous-population particulière. Il est possible de définir les populations selon leurs caractéristiques démographiques ou sanitaires.

- + Statut socio-économique (p. ex. les 25 % les plus pauvres)
- + Ethnicité
- + Âge (p. ex. personnes âgées, enfants de moins de 5 ans)
- + Sexe
- + Métier/profession
- + Personnes handicapées

À quoi servent-ils? Les profils de populations particulières sont un outil utile pour faire connaître des risques particuliers et défendre le besoin d'octroyer des ressources additionnelles. Ces rapports attirent l'attention sur des communautés qui sont cachées ou qui, comparativement à la population dans son ensemble, se heurtent à des défis uniques ou disproportionnés sur le plan de la santé.

Sources de données : Les besoins en matière de données dépendent de la population visée et sont susceptibles de varier grandement entre les populations.

Information clé à inclure :

- + Statistiques de santé générales d'intérêt particulier, y compris des données sur l'espérance de vie et les principales causes de mortalité
- + Information démographique sur la population (p. ex. proportion de personnes âgées vivant sous le seuil de pauvreté)
- + Indicateurs d'intérêt particulier pour cette population, par exemple :
 - + Les rapports sur des sous-populations comme les usagers de drogues injectables pourraient porter sur le VIH, l'hépatite C, et l'accès à des services spécialisés, à d'autres traitements et aux centres d'injection supervisés/d'échange de seringues.
 - + Les rapports sur les personnes âgées pourraient porter sur les chutes, la fréquentation de pharmacies multiples, le soutien social, l'isolement et autres.

ÉCHANTILLON DE PLAN

- + Justification
- + Résultats
- + Conclusion/Recommandations
- + Annexes (méthodes et bibliographie)

EXEMPLES

Un rapport sur les sans-abri dans la ville de New York qui tire son information de sources de données multiples :

<https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/epi/epi-homeless-200512.pdf>

Rapport destiné à un auditoire davantage spécialisé :

http://www.ci.org.za/depts/ci/pubs/pdf/general/gauge2009-10/sa_child_gauge09-10_status_child_health.pdf

Rapport portant sur plusieurs pays et présenté dans un format plus créatif pour plaire à des auditoires non initiés :

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/05_Peoplewhoinjectdrugs.pdf

ÉTAPES À SUIVRE POUR CRÉER DES PROFILS DE POPULATIONS PARTICULIÈRES

- + Déterminer pourquoi mettre l'accent sur cette population en particulier, y compris les questions de santé principales qui la touchent, à la lumière de la documentation disponible
- + Déterminer les indicateurs et analyses d'intérêt particulier pour la population, à la lumière des questions de santé principales cernées
- + Déterminer les indicateurs de santé généraux à présenter
- + Déterminer les éléments graphiques convenant le mieux à l'illustration des résultats
- + Rédiger un texte concis accompagné de graphiques
- + Réviser
- + Mettre la touche finale au profil et publier sur Internet
- + Élaborer une stratégie de diffusion capable d'atteindre les parties prenantes principales

Institutionnalisation de la rédaction de rapports

La production et le maintien d'une série de rapports sur la santé publique demandent de la planification, ainsi que la collaboration de nombreux membres du personnel.

+ Attribuer la responsabilité de la production de la série de rapports à une équipe centrale. Cette équipe n'est pas responsable de la rédaction du rapport. Ses responsabilités devraient plutôt inclure ce qui suit :

- + Établir le format du rapport
- + Interagir avec les auteurs de chaque rapport, aider à la conceptualisation du rapport et réviser le rapport
- + Superviser le processus de conception graphique
- + Assurer l'adoption d'un plan judicieux de diffusion de chaque rapport

+ Prévoir un calendrier d'exécution des rapports qui identifie les sujets et auteurs de chaque rapport

+ Établir des normes et lignes directrices d'analyse des données qui seront présentées dans les rapports

- + Les comparaisons doivent-elles être significatives sur le plan statistique afin de pouvoir déclarer qu'un aspect quelconque a augmenté ou diminué, ou est plus présent dans un groupe plutôt qu'un autre?
- + Doit-on atteindre un seuil quelconque d'exhaustivité ou de qualité des données avant de pouvoir les publier?
- + Fixer le calendrier annuel de diffusion et les responsabilités connexes
 - + Comment publiera-t-on et diffusera-t-on chaque rapport?
 - + Certaines célébrations nationales ou internationales (p. ex. Journée mondiale du sida, Journée internationale des femmes, Journée internationale des droits de l'enfant) aideraient-elles à promouvoir certains rapports?

Mesures à prendre et à éviter au moment de rédiger un rapport**À PRENDRE :**

- + Définir l'auditoire
- + S'en tenir à un message clair et concis
- + Raconter une histoire
- + Employer un langage simple
- + Mener des analyses appropriées
- + Sélectionner des graphiques appropriés
- + Attirer l'attention sur les messages clés et la conclusion
- + Réviser, réviser, réviser et réviser encore

À ÉVITER :

- + Tenter de cibler plusieurs auditoires différents
- + Rendre son message incohérent
- + Surcharger le rapport d'information inutile additionnelle
- + Remplir au complet toutes les pages
- + Laisser au lecteur tirer ses propres conclusions
- + Ajouter des graphiques qui ne clarifient pas le message

Aide pour débiter

Préparation du rapport

1. Identifier ses objectifs
2. Identifier l'auditoire
3. Identifier le type de rapport
4. Identifier ses collaborateurs
5. Attribuer des rôles (p. ex. analyse, interprétation, rédaction, recommandations)

Planifier le rapport

1. Déterminer le modèle de rapport : Y en a-t-il un ou faudra-t-il le créer?
2. Quels indicateurs clés ou éléments d'information seront inclus au rapport?
3. Quels sont les messages clés à tirer du rapport?
4. Déterminer les éléments visuels
5. Préparer les données et rédiger le rapport
6. Vérifier de nouveau toutes les analyses
7. Réexaminer les sujets abordés dans le rapport : Les données appuient-elles le contenu original du rapport?
 - a. Les messages clés ont-ils changé?
 - b. Rendre les messages clés le plus simple et le plus clair possible
 - c. Choisir des éléments visuels qui appuieront les messages clés
8. Rédiger le rapport
9. Ajouter des graphiques
10. Réviser
11. Diffuser

Liste de contrôle des graphiques

- ___ Le graphique est-il nécessaire? Correspond-il à un message clé du rapport?
 - ___ Le graphique est-il facile à comprendre?
 - ___ Le caractère d'impression est-il assez gros pour faciliter la lecture du texte?
 - ___ Le graphique est-il bien identifié (axes, unités de mesure et légendes au besoin)?
 - ___ Les boîtes, les grilles et les nombres inutiles ont-ils tous été supprimés?
 - ___ Les personnes qui ne sont pas familières avec le contenu du rapport seraient-elles en mesure d'interpréter le graphique?
 - ___ Le graphique reflète-t-il fidèlement les données?
 - ___ Le graphique est-il placé à proximité du texte qu'il complète?
 - ___ Peut-on comprendre le graphique sans texte d'accompagnement?
 - ___ Le message à tirer du graphique est-il clairement indiqué, par exemple dans le titre?
 - ___ Les renseignements comme l'information sur la population et la source de données sont-ils clairement indiqués dans le graphique ou à proximité de celui-ci?
-

Liste de contrôle des graphiques - rédaction de rapports sur la santé publique

- ___ Le rapport présente-t-il l'information qu'il prétend présenter?
- ___ Comble-t-il les besoins en matière d'information de l'auditoire cible?
- ___ Le matériel présenté raconte-t-il une histoire logique?
- ___ Les messages clés sont-ils clairs et concis?
- ___ A-t-on résumé le matériel dans la conclusion?
- ___ Le rapport inclut-il des recommandations de mesures à prendre?
- ___ A-t-on vérifié de nouveau l'exactitude des données?
- ___ A-t-on clairement identifié les graphiques et tableaux?
- ___ A-t-on également expliqué et analysé les données présentées dans les graphiques?
- ___ La conclusion porte-t-elle sur l'information présentée?
- ___ A-t-on supprimé toute l'information non pertinente?
- ___ Le rapport est-il libre de tout jargon et rédigé en langage clair?
- ___ A-t-on correctement cité les sources d'information?
- ___ A-t-on complètement révisé et relu le rapport?

