

Introduction

Le présent manuel est construit en fonction du référentiel du Module 1.5, « Méthodologie d'investigation », du BTS ESF.

Il s'articule, pour la première année de BTS, autour de deux parties découpées en différents chapitres :

- La partie 1 constitue une introduction au recueil de données, afin de vous familiariser avec certaines notions qui vous seront utiles par la suite.
- La partie 2 développe les différentes méthodes d'investigation utilisées dans les structures sanitaires et sociales : la recherche documentaire, l'observation, le questionnaire d'enquête, l'entretien d'investigation, méthodes que vous utilisez ensuite fréquemment en tant que professionnel(le).

Vous trouverez à la fin de chaque chapitre une série d'exercices d'application, corrigés, vous permettant de confirmer l'acquisition des notions abordées.

Si aucune épreuve spécifique ne concerne ce module à l'examen, il vous sera toutefois très utile lors de vos stages, ainsi que dans la mise en œuvre de votre projet d'ICAF (intervention collective d'animation et de formation) en seconde année.

Je vous souhaite une bonne lecture.

Partie I : Introduction au recueil de données

1. Le recueil de données

Même si cet aspect de la méthodologie n'apparaît pas dans votre référentiel, il me semble indispensable d'en faire mention afin que vous puissiez comprendre tous les paramètres liés à une démarche de méthodologie d'investigation.

On présentera les différents types de recueil de données selon les objectifs, la population concernée, le temps et les ressources disponibles.

On présentera les diverses sources de recueil de données.

1. Généralités

Le recueil de données est une opération qui a pour objet la recherche, la collecte puis le traitement et l'exploitation d'informations¹. Il va par exemple permettre de récupérer des informations précises et pertinentes sur un thème défini afin de mieux appréhender ses différentes exploitations dans le secteur sanitaire et social. Ainsi, si je veux en savoir plus sur la notion de maintien à domicile des personnes âgées, je pourrai utiliser différents outils (que nous développerons par la suite) afin de recueillir toutes les données qui me seront nécessaires pour répondre à cette interrogation.

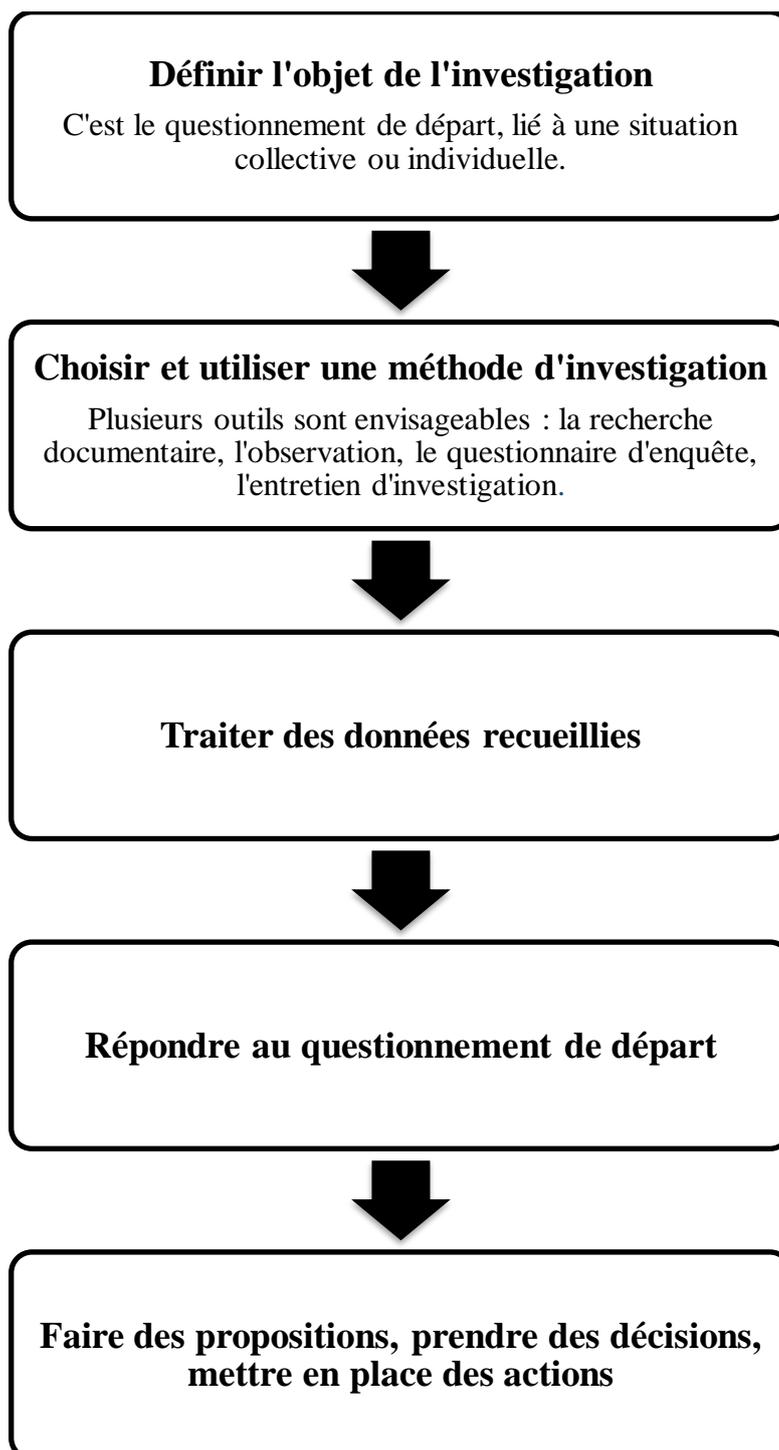
C'est une recherche d'informations primaires, de données, qui se fait par le biais d'une enquête. Il est donc du domaine de l'investigation et répond à deux grands types de besoins :

- analyser une situation pour ensuite prendre une décision ;
- évaluer les actions menées ou les décisions prises.

Il a donc lieu avant, mais aussi après l'action. C'est ce qui en fait un outil majeur, largement utilisé par les professionnels, aussi bien dans la phase de diagnostic d'un projet ou d'une action, que dans sa phase d'évaluation.

Un recueil de données s'effectue en différentes étapes qu'il est important que vous connaissiez. Voici son déroulement :

¹ On parle de donnée pour un élément brut, accessible mais pas encore exploité. À partir du moment où on l'analyse et qu'on lui donne un sens, la donnée se transforme en information.



2. Domaines d'utilisation

Comme je vous l'ai dit plus haut, le recueil de données est un outil largement utilisé dans les structures des secteurs sanitaire et social, et ce dans des domaines divers comme :

A. La santé publique

Elle peut être définie comme *l'étude, d'une part, des déterminants physiques, psychosociaux et socioculturels de la santé de la population et, d'autre part, des actions en vue d'améliorer la santé de la population.*²

Pour être efficace dans les actions engagées, les organismes de Santé Publique doivent donc s'appuyer sur des preuves, des données de qualité.

Le recueil de données portera sur des informations relatives à :

- l'état de santé des populations (surveillance des maladies, prévalence de certaines maladies, incidences de celles-ci...).

Le rapport 2014 de l'OMS sur les cas de tuberculose dans le monde a par exemple bénéficié des efforts menés sur le recueil des données épidémiologiques et aboutit à près d'un demi-million de cas supplémentaires par rapport aux estimations précédentes. Avec 9 millions de cas en 2013 et 1,5 million de décès, la tuberculose reste la seconde cause de mortalité liée à un agent infectieux unique.

- l'utilisation du système de soin (versement de prestations, efficacité du système).

La CAF publie par exemple régulièrement sur son site <https://www.caf.fr/etudes-et-statistiques/donnees-statistiques> les statistiques bénéficiaires et les dépenses des prestations pour tous les régimes.

- l'affectation de moyens aux systèmes de santé (déblocage de fonds par l'État par exemple).

Une enquête épidémiologique, par exemple, va étudier les facteurs à l'origine des problèmes de santé chez certaines populations afin de mettre en oeuvre des mesures appropriées.

B. L'action sociale

Elle désigne l'ensemble des moyens par lesquels une société agit sur elle-même pour préserver sa cohésion, notamment par des dispositifs législatifs ou réglementaires et par des actions visant à aider les personnes ou les groupes les plus fragiles à mieux vivre.

² Rapport sur l'Institut de santé publique du Québec, 1997.