

# PREVENTION ET DEPISTAGE

## I. La prévention

La prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.

Elle a pour objectif de rechercher les facteurs de risque et les causes favorisantes ou déclenchantes d'affections responsables de la mortalité ou de la morbidité dans une population.

### ➤ La prévention primaire

La prévention primaire intervient avant la maladie et tend à en empêcher la survenue.

Elle comprend tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population.

**Exemples** : vaccination, séroprophylaxie, lutte contre le tabagisme

### ➤ La prévention secondaire

La prévention secondaire a pour but de déceler, à un stade précoce, des maladies qui n'ont pas pu être évitées par la prévention primaire.

Elle comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire la durée et la gravité d'évolution de la maladie.

**Exemples** : dépistage du cancer du sein, du cancer du côlon.

### ➤ La prévention tertiaire

La prévention tertiaire intervient après la maladie.

Elle a pour but d'éviter la survenue des complications et des rechutes.

Elle comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou handicaps et l'incidence des rechutes.

**Exemples** : prévention des complications du diabète sucré, prévention de l'ankylose après une fracture.

- La prévention **primaire** est la prévention **stricto sensu**, elle a pour but d'empêcher l'apparition de l'affection.
- La prévention **secondaire** tente d'enrayer l'évolution d'une affection avant qu'elle n'émerge cliniquement.
- La prévention **tertiaire** tente de réduire les conséquences d'une affection déclarée.

## Une autre classification : la prévention en fonction de la population cible

### ➤ La prévention universelle

Elle s'adresse à la population générale, sans facteurs de risques particuliers, quel que soit son état de santé.

Fait donc partie intégrante de cette acceptation de la prévention le champ dit de « l'éducation pour la santé » qui insiste notamment sur les grandes règles d'hygiène.

### ➤ La prévention sélective

Elle s'adresse à des sous-groupes de population spécifiques qui sont à risque du fait de facteurs environnementaux, sociaux ou familiaux

- Dépistage du cancer du sein chez les femmes de plus de 50 ans
- Automobilistes
- Population défavorisée...

**Exemples** : promotion de la ceinture de sécurité, de l'activité physique, de la contraception.

### ➤ La prévention ciblée

Elle cible **des groupes ou des individus présentant des facteurs de risque individuels** ou des **premiers symptômes**.

**Exemple** : cinquantenaires hypercholestérolémiques...

### ➤ La prévention globale

C'est la **gestion active et responsabilisée** par la personne de son **capital santé** dans tous les aspects de la vie.

L'action de promotion de la santé, de prévention des maladies ou d'éducation thérapeutique est déclenchée par un ou des professionnels.

Une **participation active** de la personne, ou du groupe ciblé, est systématiquement **recherchée**.

## II. Le dépistage

Le dépistage consiste à reconnaître, parmi une population **apparemment saine**, et en dehors de tout signe d'appel, les individus présentant une affection encore asymptomatique.

**But :**

- Reconnaître des signes **précoces** et **identifiables**
- Pour obtenir une **modification favorable** de l'histoire naturelle de l'affection dépistée.

### ➤ Caractéristiques des pathologies éligibles pour le dépistage

1. La maladie constitue une **menace grave** pour la santé publique (en termes de morbidité/mortalité, impact socio-éco).
2. **L'histoire naturelle de la maladie est connue**. Il existe une période de **latence (asymptomatique)** reconnaissable ou un **stade symptomatique précoce**.

3. Il existe des **recommandations fondées sur des preuves** permettant de déterminer quelles personnes devraient recevoir d'autre service d'investigation diagnostique et/ou des traitements.
4. Les patients atteints de la maladie peuvent recevoir un **traitement ou une intervention qui améliore leur survie ou leur qualité de vie**.
5. Il existe une épreuve ou un examen de dépistage :
  - **Efficace**
  - **Simple** à mettre en œuvre
  - **Fiable** : le résultat obtenu par le test doit correspondre à l'anomalie recherchée
  - **Reproductible** : donne les mêmes résultats lorsqu'il est employé dans les mêmes conditions chez un même sujet par des investigateurs différents ou dans des lieux différents.
  - **Valide** : sensibilité et spécificité, valeurs prédictives
6. L'épreuve utilisée et le programme de dépistage sont acceptables pour la population :
  - **Simple et facile** à exécuter
  - **Le moins invasif possible, sans danger**
  - **Facilement réalisable par un nombre significatif de médecins et techniciens**
7. Les **avantages** globaux du programme de dépistage **éclipsent les effets nocifs possibles** associés à sa mise en œuvre.
8. Le **personnel** et les **installations** nécessaires pour le recrutement, les tests, le diagnostic, le suivi, le traitement et la gestion des programmes sont disponibles.
9. Le **coût** des ressources affectées au programme de dépistage ne sont **pas disproportionné** par rapport aux autres priorités en matière de soins de santé

### ➤ A qui s'adresse le dépistage ?

- A la **population** dans son ensemble (en saisissant certaines opportunités : visites scolaires, service militaire, examens pré-nuptiaux, prénataux...)

- A **certaines tranches de population** (âge-sexe)
- Ou encore cibler plus précisément un **groupe à risque**.

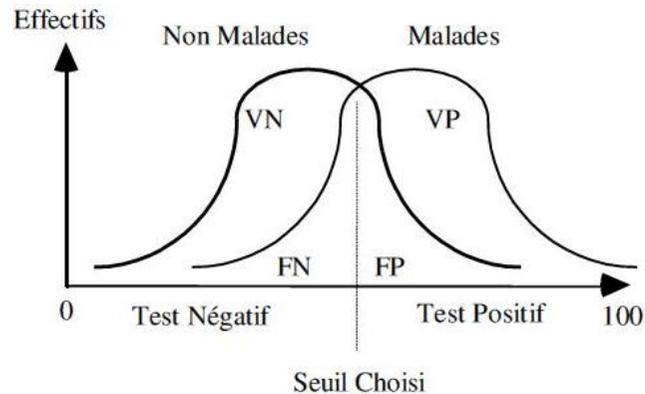
### ➤ **Caractéristiques des tests de dépistage**

Il doit **reconnaitre** dans une population les sujets **malades** et les **séparer** des autres. Pour cela, il faut que le test soit :

- **Sensible** c'est-à-dire positif chez le plus grand nombre de sujets atteints sinon il laissera échapper beaucoup de malades (faux négatifs)
- **Spécifique** c'est-à-dire négatif chez le plus grand nombre de sujets sains sinon il y aura beaucoup de faux positifs, ce qui entraînera pour ces sujets des examens diagnostiques complémentaires et une angoisse inutile

Ces deux critères varient en sens inverse et le choix du seuil (positif/ négatif) permet de privilégier :

- **Soit la sensibilité** : tous (ou presque tous) les malades seront détectés, pas (ou très peu) de faux négatifs
- **Soit la spécificité** : tous (ou presque tous) les non malades auront un test négatif, pas (ou très peu) de faux positifs.



**Plus le seuil est bas**, plus on dépiste tous les vrais malades (VP) et plus la **sensibilité est élevée** mais plus on a aussi de faux positifs (FP) et la **spécificité est basse**

**Plus le seuil est haut**, plus on reconnaît les sujets non malades (VN) et plus la **spécificité est élevée** mais plus on a aussi de faux négatifs (FN) et la **sensibilité est donc basse**

On pourra choisir de **privilégier la sensibilité** pour ne « laisser passer » aucun malade **si on estime que l'affection est très grave**.

Au contraire, on pourra déplacer le seuil vers **une grande spécificité** si on veut **limiter le nombre de faux positifs** : **ne pas inquiéter** les sujets à tort, **ne pas leur imposer des tests de confirmation** diagnostique...

### Le dépistage de masse

Il est **intégré au dispositif** de soins général.

Dépistage pratiqué **lors de soins pour un autre problème** ou dans des **conditions spécifiques** :

- Centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG)
- Examen de santé (bilan prénatal)
- Aptitude à certains sports

Peut être **orienté par l'existence de certains facteurs de risque**.

### **Avantages :**

- **Dépistage personnalisé** (relation médecin-patient)
- **Gage d'acceptabilité et de continuité** du dépistage au cours du temps

### **Inconvénients :**

- **Population cible extérieure** aux clientèles des médecins généralistes ou de la médecine du travail n'est **pas touchée**
- **Systematisation** d'une démarche est **délicate** en milieu libérale
- **Couverture** par rapport à la population est **souvent faible**
- **Impact** du dépistage est **difficile à évaluer**

## Le dépistage organisé

Le dépistage organisé correspond à la proposition d'un test de dépistage à **l'ensemble d'une population donnée.**

Un **centre de coordination** adresse à chaque personne concernée, une **invitation** à venir pratiquer un test de dépistage chez un médecin ou dans un centre agréé.

Nécessite une **structure centralisée** avec médecins coordonnateur.

Mise en place d'un programme **d'assurance qualité** :

- Standardisation des procédures
- Double lecture
- Contrôle qualité des appareils de lecture
- Recueil des données standardisées concernant l'ensemble du processus de dépistage (suivi des personnes positives...)

Concerne des pathologies pour lesquels des **études randomisées de dépistage ont démontré l'efficacité potentielle du dépistage organisé.**

**Avantages :**

- **Efficacité**
- **Standardisation** des procédures
- **Evaluations possible de l'impact du dépistage**

**Inconvénients :**

- **Nécessite un taux élevé de participation**
- **Coûts**

*Exemples* : dépistage du cancer du sein par mammographie

