

LA PREVENTION ET LE DEPISTAGE



LA PREVENTION

I. Définitions

- 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.

II. 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

III. Prévention secondaire

- La **prévention secondaire** a pour but de détecter, 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
 - Dépistage du cancer du colon

IV. 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

Synthèse

La prévention primaire :

- qui 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

V. Une autre classification : La prévention en fonction de la population cible

A) 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 acception de la prévention le champ dit de «l'éducation pour la santé» qui insiste notamment sur les grandes règles d'hygiène.

B) 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....
- Ex :
 - promotion de la ceinture de sécurité,
 - promotion de l'activité physique
 - promotion de la contraception

C) La prévention ciblée

- Elle cible des **groupes ou des individus présentant des facteurs de risque individuels** ou de **premiers symptômes**
- Ex : cinquantenaires hypercholestérolémiques...

D) 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.

LE DEPISTAGE

I) Définition

- 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.
- Ce dépistage a pour but :
 - à partir de la reconnaissance **de signes précoces et identifiables**,
 - d'obtenir une modification favorable de l'histoire naturelle de l'affection dépistée.

II) Le Dépistage de masse

A) Caractéristiques des pathologies éligibles pour le dépistage

Neufs critères:

La maladie constitue une menace grave pour la santé publique.
L'histoire naturelle de la maladie est connue. Il existe une période de latence (asymptomatique) reconnaissable ou un stade symptomatique précoce.
Il existe des recommandations fondées sur des preuves permettant de déterminer quelles personnes devraient recevoir d'autres services d'investigation diagnostique et/ou des traitements.
Les patients atteints de la maladie peuvent recevoir un traitement ou une intervention qui améliore leur survie ou leur qualité de vie.
Il existe une épreuve ou un examen de dépistage efficace : <ul style="list-style-type: none">▪ Simple à mettre en œuvre ;▪ Fiable : le résultat obtenu par le test doit correspondre à l'anomalie recherchée▪ Reproductible : Mêmes résultats dans les mêmes conditions ;▪ Et valide: sensibilité et spécificité, valeurs prédictives.
L'épreuve utilisée et le programme de dépistage sont acceptables pour la population: <ul style="list-style-type: none">▪ Simple et facile à exécuter ;▪ Le moins invasif possible, sans danger ;▪ Facilement réalisable par un nombre significatif de médecins et techniciens.
Les avantages globaux du programme de dépistage éclipsent les effets nocifs

possibles associés à sa mise en œuvre.

Le personnel et les installations nécessaires pour le recrutement, les tests, le diagnostic, le suivi, le traitement et la gestion des programmes sont disponibles.

Le coût des ressources affectées au programme de dépistage n'est pas disproportionné par rapport aux autres priorités en matière de soins de santé.

B) A qui s'adresse le dépistage ?

- Un dépistage de masse peut s'adresser:
 - ❖ à la **population dans son ensemble** (visites scolaires, service militaire, examens prénuptiaux, prénataux, ...)
 - ❖ à **certaines tranches** de population (âge - sexe)
 - ❖ ou encore cibler plus précisément **un groupe à risque** (dépistages de certains cancers chez des travailleurs exposés à des produits dangereux).
- Il existe deux atmosphères très différentes de campagnes de dépistage:
 - ❖ celles orientées vers une **protection de la société**, qui cherchent à rompre une chaîne de contamination dans le cadre des affections transmissibles (dépistage systématique de la tuberculose ou de la syphilis) ;
 - ❖ celles orientées vers la **protection de l'individu**, tendant à déterminer des formes asymptomatiques, pour instaurer un traitement précoce (dépistage des cancers).

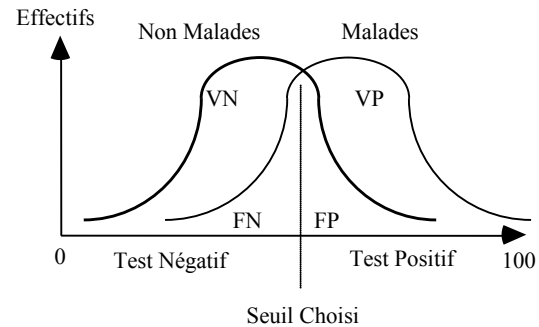
III) Caractéristiques des tests de dépistage

- Ils doivent reconnaître dans une population, les sujets malades et les séparer des autres.
- Pour cela, il faut que les tests soient :
 - **Sensibles** (positifs chez le plus grand nombre de sujets atteints) sinon ils laisseront échapper beaucoup de malades (faux négatifs) et risqueront d'être nuisibles en rassurant les gens à tort ;
 - **Spécifiques** (négatifs 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, parfois désagréables, longs et coûteux et une angoisse inutile.

Ces deux critères, sensibilité et spécificité, **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**.
- ⇒ Schéma avec non malades, malades, seuil choisi (idem biostat)



La notion de seuil :

- Plus le seuil est bas, plus on dépiste tous les vrais malades et plus la Sensibilité est élevée mais plus on a aussi de faux positifs et la Spécificité est basse ;
- Plus le seuil est haut, plus on reconnaît les sujets non malades et plus la Spécificité est élevée mais plus on a aussi de faux négatifs et la Sensibilité est donc basse.
- On pourra choisir de privilégier la sensibilité pour ne "laisser passer" aucun malade **si on estime une affection 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 ...

DONC : savoir les définitions sensibilité et spécificité + savoir qu'ils varient en sens inverse

IV) Le dépistage de masse et le dépistage organisé

A) Le dépistage de masse

- Il est intégré au dispositif général de soins
- Le dépistage est pratiqué lors de soins **pour un autre problème**

- ou dans des **conditions spécifiques**:
 - Centre de dépistage anonyme et gratuit
 - Examen de santé (bilan prénatal)
 - Aptitude à certains sports
- Il peut être orienté par l'existence de certains **facteurs de risque**

Exemples : Dépistage de l'infection par le VIH, Dépistage de la tuberculose

- **Les avantages du dépistage de masse** :
 - Le dépistage est personnalisé (relation médecin-patient)
 - Il existe des gages d'acceptabilité et de continuité du dépistage au cours du temps
- **Les inconvénients du dépistage de masse** :
 - La population cible extérieure aux clientèles des médecins généralistes ou à la médecine du travail n'est pas touchée
 - La systématisation d'une démarche est délicate en milieu libérale
 - La couverture par rapport à la population est souvent faible
 - l'impact du dépistage est difficile à évaluer

B) Le dépistage organisé

- Il nécessite une structure centralisée avec un médecin coordonnateur
- Il nécessite la mise en place d'un programme d'assurance qualité :
 - Standardisation des procédures
 - Double lecture
 - Contrôle de la qualité des appareils de lecture
 - Recueil des données standardisées concernant l'ensemble du processus de dépistage (suivi des personnes positives)
- Il concerne des pathologies pour lesquelles des études expérimentales de dépistage ont démontré l'efficacité potentielle du dépistage organisé
- **Avantages:**
 - Efficacité
 - Standardisation des procédures
 - Évaluation possible de l'impact du dépistage
- **Inconvénients:**
 - Nécessite un taux important de participation
 - Le coût est élevé

Exemples: Dépistage du cancer du sein (mammographie)