

Prévention et dépistage

La prévention :

La prévention va **agir sur des facteurs de risques**.

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

La prévention a pour objectif de rechercher les **facteurs de risques, causes favorisantes ou déclenchantes** d'affections responsables de la mortalité ou de la morbidité dans une population.

Prévention primaire :

- Intervient **avant la maladie** et tend d'en empêcher la survenue.
- Comprend tous les actes destinés à **diminuer l'incidence** d'une maladie dans une population.
- *Exemple : vaccination (variole), séro-prophylaxie (tétanos), lutte contre le tabagisme.*

Prévention secondaire :

- Elle a pour but de déceler **à un stade précoce** les 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.
- Elle comprend le **dépistage** (cancer du sein, du colon (hémocult)).

Prévention tertiaire :

- Survient **après la maladie**.
- Cherche à éviter la survenue de complications et de rechutes.
- C'est tout les actes destinés à **diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou handicaps et l'incidence des rechutes**.

- *Ex : éducation au diabète sucré, rééducation fonctionnelle pour éviter l'ankylose.*

La prévention en fonction de la population cible :

Prévention universelle :

- **S'adresse à la population générale, sans facteurs de risques particuliers, quelque soit l'état de santé.**

Fait partie intégrante de cette acceptation de la prévention dans **l'éducation pour la santé**, qui insiste notamment sur les grandes règles d'hygiène.

Prévention sélective :

- **S'adresse à des sous groupes de populations spécifiques avec des facteurs de risques environnementaux ou familiaux**

Ex : dépistage cancer du sein après 50 ans chez la femme, automobiliste pour éviter les accidents.

Comprend des types de programme sur l'activité physique, la promotion de la contraception, de la ceinture sécurité...

Prévention ciblée :

- **Cible des groupes ou des individus qui présentent des facteurs de risques individuels ou des premiers symptômes.**

Ex : taux de cholestérol trop élevé à 50 ans

Définition de la prévention globale :

Tente de faire un **rapprochement avec la promotion de la santé**.

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

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

Le dépistage :

Définition : consiste à **reconnaître parmi une population apparemment saine et en dehors de tout signes d'appels, 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 au dépistage :

1. **La maladie doit constituer une menace grave pour la SP** (morbidité, mortalité, impact socio-économique)
2. **L'histoire naturelle de la maladie est connue** (*comment elle apparait ? comment elle se développe ? est ce que des traitements agissent sur elle ?*) et reconnaissable à un stade asymptomatique ou symptomatique très précoce => **période de latence.**
3. **Recommandations fondées sur les preuves** (études qui montrent que le dépistage agit favorablement sur l'évolution de la maladie et études sur le type de personnes qui doivent recevoir des examens diagnostiques ou des traitements efficaces).
4. Les **patients atteints doivent pouvoir recevoir un ttt efficace qui améliore leur maladie ou leur qualité de vie.** Pas d'intérêt si il n'y a pas de traitements sauf dans le cas de maladies transmissibles (VIH).
5. **Il faut qu'il existe une épreuve de dépistage efficace** qui évite au maximum les faux positifs ou faux négatifs :
 - Examen doit être **simple** à mettre en œuvre,
 - **Fiable**
 - **Reproductible**
 - **Valide** (bonne sp et se)
6. **L'épreuve utilisée sera acceptable par la population** (pas trop douloureux ou contraignant) :
 - **Simple et facile** à réaliser
 - **Le moins invasif possible**

- **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, test, diagnostic, suivi, traitement, gestion des programmes sont disponibles.**
 9. Le **coût des ressources affectées au programme de dépistage n'est pas disproportionné par rapport aux autres priorités en matière de soins de santé.**

A qui s'adresse le dépistage ?

- Population dans son ensemble (visite scolaire, services militaires, examens prénuptiaux, prénataux)
- Certaines tranches d'âges (cancer du sein après 50 ans)
- Populations présentant certains facteurs de risques (toxicomanes)

Caractéristiques du test de dépistage :

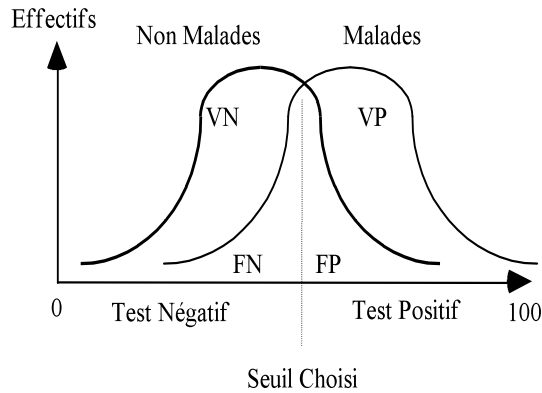
Il faut qu'on puisse reconnaître dans une population, les sujets malades et les séparer des sujets sains.

On veut que le test soit :

- ✓ **Sensible** : **positif chez le plus grand nombre de sujets atteints** : on prend des sujets malades et on veut que le test soit positif chez tous les malades. Mais il y aura des **faux positifs**.
- ✓ **Spécifique** : **négatif chez le plus grand nombre de sujets sains** : on prend des gens non malades, on veut que le test soit toujours négatif mais rien n'est parfait donc il y a **faux négatifs**.

Mais **les 2 critères varient en sens inverse**. *Plus le test est sensible, moins il est spécifique et vice versa.*

Donc **en fonction du choix du seuil de test, soit on privilégie la sensibilité** (tout les malades seront positifs) **ou spécificité** (tout les non malades sont négatifs).



On peut faire varier le seuil.

- **Si on l'abaisse, on est plus sensible**, cad qu'on dépiste tout les vrais malades (moins spécifique donc plus de faux positifs)
- **Si on élève le seuil, on est plus spécifique**, cad plus on reconnaît les non malades (moins sensible donc plus de faux négatifs)

- Si l'affection est trop grave, on privilégie la **sensibilité** (limiter le nombre de faux négatifs, pour ne laisser passer aucun malade).
- Si l'affection est moins grave, on privilégie la **spécificité** (limiter le nombre de faux positifs, ne pas les inquiéter à tort).

Se et Sp sont des caractéristiques intrinsèques du test et varient en sens inverse.

2 types de dépistage :

Dépistage de masse :

S'adresse à la **population en général**. On cherche à dépister le plus grand nombre de personnes possible. Il sera pratiqué lors de soins pour un autre problème.

2 conditions possibles :

- centre de dépistage anonyme et gratuit
- visites médecins traitants (pour certificats de sport par ex)

Il peut être orienté par l'existence de certains facteurs de risques.

AVANTAGES	<ul style="list-style-type: none"> - personnalisé - gages d'acceptabilité et de continuité du dépistage au cours du temps.
------------------	--

INCONVENIENTS	<ul style="list-style-type: none"> - La population qui ne consulte pas les médecins y échappe. - La systématisation de cette démarche est délicate en milieu libéral (les médecins ne proposent pas systématiquement des tests de dépistage) - La couverture par rapport à la population totale est faible - L'impact est difficile à évaluer.
----------------------	--

Dépistage organisé :

Proposition d'un test de dépistage à l'ensemble d'une population donnée (cancer du sein pour femmes de plus de 50 ans, prostate chez les hommes). Un **centre de coordination** adresse à chaque personne concernée une invitation à venir faire un test.

Nécessite la présence d'une **structure organisée avec un médecin coordonnateur** :

- **standardise les procédures**
- **double lecture**
- **contrôle de qualité** des appareils de lecture
- **données standardisées** concernant l'ensemble du processus de dépistage.

Ne s'adresse pas à toutes les pathologies, concerne celles pour lesquelles des études ont démontré l'efficacité d'un dépistage organisé (cancer du sein, cancer du colon)

AVANTAGES	<ul style="list-style-type: none"> - efficacité - standardisation des procédures - évaluation possible de l'impact du dépistage
INCONVENIENTS	<ul style="list-style-type: none"> - nécessite un taux élevé de participation. - cout élevé