



Santé Publique

Prévention et Dépistage

PLAN

I) La Prévention

II) Le Dépistage

I) LA PRÉVENTION

→ La prévention est l'ensemble des mesures visant à **éviter ou 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.

| | |
|-----------------------|---|
| Prévention primaire | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elle 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, ... |
| Prévention secondaire | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elle 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, ... |
| Prévention tertiaire | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elle 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, de l'ankylose après une fracture, ... |

SYNTHÈSE : +++

- La **prévention primaire** : est dite *strico-sensu*, et a pour but d'empêcher l'apparition d'une 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

1) Prévention universelle

→ Elle s'adresse à la **population générale**, sans facteurs de risque, quel que soit l'état de santé.

→ C'est « **l'éducation pour la santé** » qui insiste surtout sur les règles d'hygiène.

Ex : Promotion de la ceinture de sécurité en voiture, de l'activité physique, de la contraception (**programmes**)

Attention +++ : L'année précédente, ces exemples entraient dans le champ de la prévention sélective mais cette année le prof les considère dans la prévention universelle, en réalité, tout dépend de comment on voit chaque exemple (la ceinture de sécurité concerne tout le monde en vrai, la contraception peut être valable pour toutes les femmes → universelle mais si on ne prenait que les femmes en âge de procréer surtout, on serait dans le sélectif, mais le prof m'a assuré que cela ne ferait pas l'objet de QCM car ambigu)

3) Prévention ciblée

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

Ex : cinquantenaire diabétique ou hypercholestérolémique

2) Prévention sélective

→ Elle s'adresse à des **sous-populations spécifiques**, à risques, avec des facteurs environnementaux, sociaux ou familiaux (dépistage du cancer du sein chez les >50 ans, automobilistes, pop. défavorisée, ...)

[Ex : Promotion de la ceinture de sécurité en voiture, de l'activité physique, de la contraception (**programmes**)]

4) Prévention globale

→ **Gestion active et responsabilisée** par la **personne** de son **capital santé** dans tous les aspects de la vie.

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

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

Je vous joins la diapositive récap que j'ai faite pour la TTR :



Méthode de résolution d'un QCM : +++

Concours 2018 : Le ministère de la Santé lance une campagne de communication par des affiches et des messages télévisés sur les effets néfastes du tabac pour la santé. En matière de prévention, ce programme correspond à un programme de :

- A. Prévention ciblée
- B. Prévention secondaire
- C. Prévention tertiaire
- D. Prévention universelle

Solution : Réponse D

Il s'agit d'une **prévention universelle** car elle s'adresse à la population générale (campagne de communication, messages télévisés) et elle est **primaire** car sert à empêcher l'apparition d'une maladie.

II) LE DÉPISTAGE

→ Il s'agit d'une **prévention secondaire**.

→ Elle 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 au dépistage

- ♥ La maladie doit constituer une **menace grave pour la santé publique** ; morbidité, mortalité, impact socio-économique +++
- ♥ L'histoire naturelle de la maladie doit être connue : il existe une période de latence (asymptomatique) reconnaissable ou un stade symptomatique précoce
- ♥ **Recommandations fondées sur les preuves** : il faut des études qui montrent le bénéfice du dépistage sur la maladie, 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 : aucun intérêt à dépister s'il n'y a pas de traitement sauf pour les maladies infectieuses transmissibles (VIH +++)
- ♥ L'épreuve de dépistage doit être : +++
 - **Simple** à mettre en œuvre
 - **Efficace** : 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, ...
- ♥ L'épreuve utilisée et le programme de dépistage sont acceptables pour la population → le moins invasif possible, sans danger, facilement réalisable par un nombre significatif de médecins et techniciens, simple et facile à exécuter, ...
- ♥ Les avantages globaux du programme de dépistage éclipsent les effets nocifs possibles associés à sa mise en œuvre (rapport B/R favorable +++)
- ♥ Le personnel et les installations nécessaires pour 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 ne sont pas disproportionné par rapport aux autres priorités en matière de soins de santé

→ À qui s'adresse le dépistage ?

- À la **population dans son ensemble** en saisissant des opportunités telles que les visites scolaires, examens prénataux, service militaire, ...
- À **certaines tranches** de la population (âge, sexe, ...)
- **Groupe à risque bien ciblé**

→ Quelles sont les caractéristiques des tests de dépistage ?

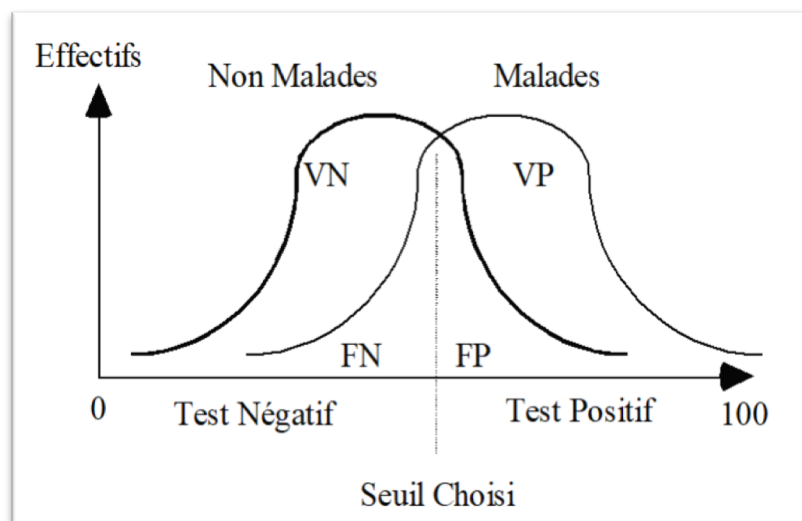
Le but du dépistage est de **reconnaître les personnes malades et de les séparer des autres**. Pour cela, le test peut être sensible ou spécifique.

Rappel des formules : (Ces formules ne sont pas à apprendre, elles sont là pour vous aider)

Sensibilité :
$$\text{Sensibilité} = \frac{VP}{VP + FN}$$

Spécificité :
$$\text{Spécificité} = \frac{VN}{VN + FP}$$

| SENSIBILITÉ | SPÉCIFICITÉ |
|---|--|
| → C'est dire oui aux malades (c'est-à-dire positif chez le plus grand nombre de sujets atteints) sinon il laissera échapper beaucoup de malades (faux négatifs) | → C'est dire non aux sains (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. |



Rappel : La sensibilité et la spécificité sont **intrinsèques** au test !

Les deux varient **en sens inverse**. +++ On choisit un seuil pour privilégier l'un ou l'autre :

- En **diminuant le seuil**, la **sensibilité** augmente, donc le **nombre de FP** augmente aussi (on fait cela si **l'affection est grave** : test de séropositivité du VIH)
Démonstration : Je déplace le seuil vers la gauche, donc on détectera plus de gens positifs, or la sensibilité, c'est trouver des personnes positives, donc la sensibilité augmentera !
- En **augmentant le seuil**, la **spécificité** augmente, donc le **nombre de FN** aussi (si **l'affection est moins grave** : diagnostic prénatal)
Démonstration : Je déplace le seuil vers la droite, donc on détectera plus de personnes négatives, or la spécificité, c'est trouver des négatifs, donc la spécificité augmente !

→ Plusieurs types de dépistages se distinguent : ++

Dépistage de masse

- S'adresse à la **population générale**, cherche à dépister le plus grand nombre de personnes.
- Il est intégré au **dispositif de soins général** ++
- Dépistage pratiqué **lors de soins** pour un autre problème, ou dans un **centre de dépistage** anonyme et gratuit, lors d'un **examen de santé**, ou d'une **aptitude à certains sports**, ...
 - Peut être orienté par la présence de facteurs de risque.

| AVANTAGES | INCONVÉNIENTS |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Le dépistage est personnel : relation médecin-patient - Il existe des gages d'acceptabilité et de continuité du dépistage au cours du temps. | <ul style="list-style-type: none"> - Si la population ne consulte pas, elle n'est pas dépistée - Systématisation d'une démarche <u>délicate à mettre en place en milieu libéral</u> - La couverture est faible par rapport à la population totale - L'impact est donc difficile à évaluer |

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** : médecin 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** potentiel du dépistage organisé ++

| AVANTAGES | INCONVÉNIENTS |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Efficacité - Standardisation des procédures - Évaluation possible de l'impact | <ul style="list-style-type: none"> - Nécessite un taux élevé de participation - Coût élevé (car standardisation, ... tout cela a un coût non négligeable) |

Ce cours tombe quasi chaque année, apprenez-le bien +++

Désolé d'avance de la partie ambiguë avec prévention universelle et sélective mais le prof m'a confirmé que ces exemples ne tomberaient pas à l'examen et c'est logique en vérité, tout dépend de la population cible en fait !