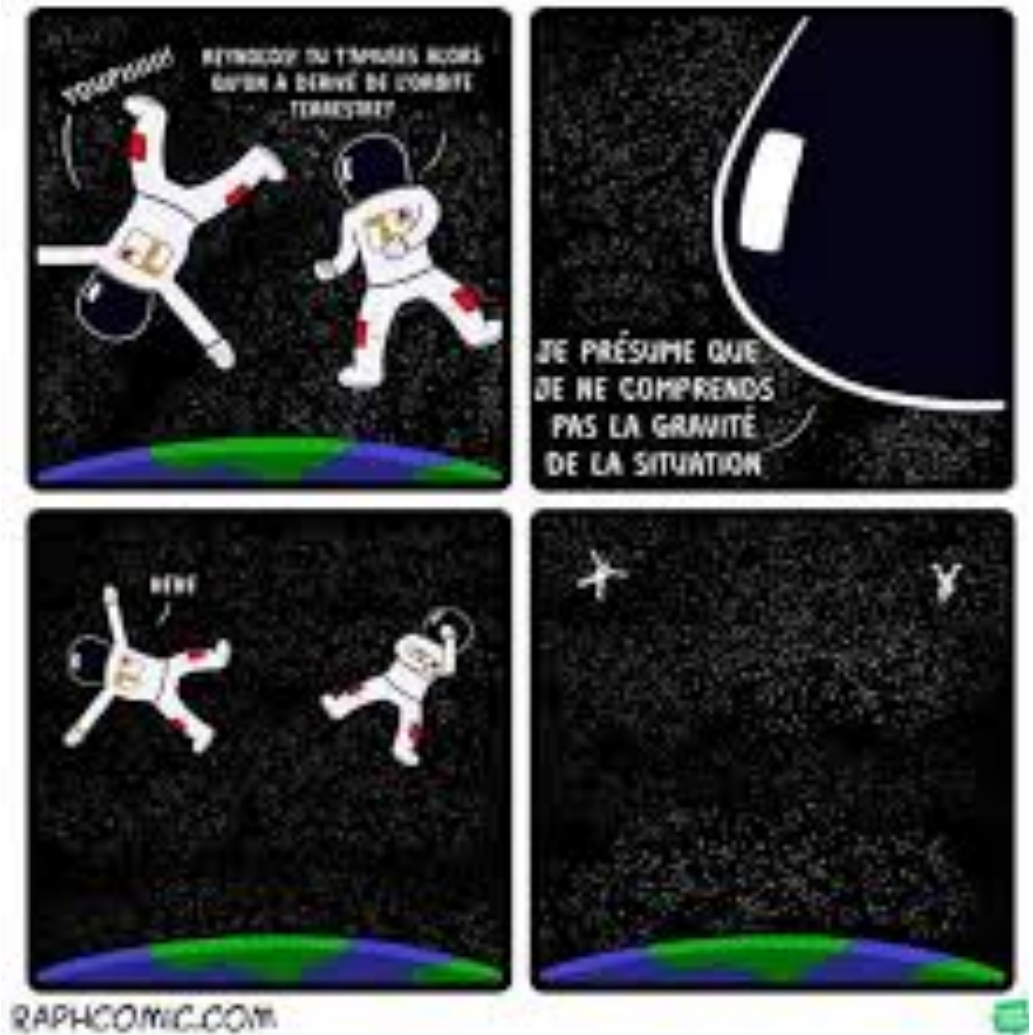




PREVENTION ET DEPISTAGE

La prévention

- 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



La prévention

Prévention primaire

- 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

- 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

- 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, ...

RECAP

- **Prévention primaire = prévention stricto sensu** : Elle a pour but d'empêcher l'apparition de l'affection
- **Prévention secondaire** : tente d'enrayer l'évolution d'une affection avant qu'elle n'émerge cliniquement
- **Prévention tertiaire** : tente de réduire les conséquences d'une affection déclarée

quand tu fais de la SP et que tu dis à ta meuf que tu la rejoins dans 1 heure

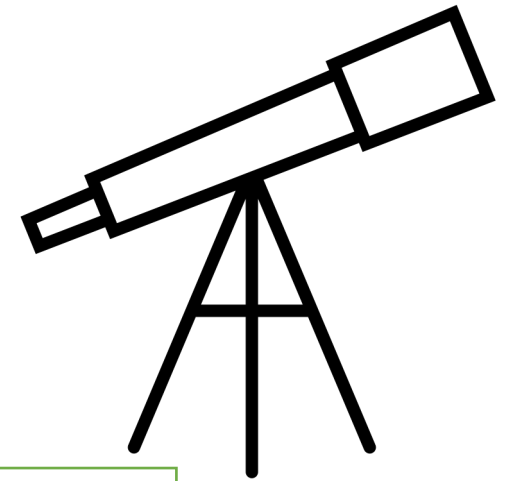
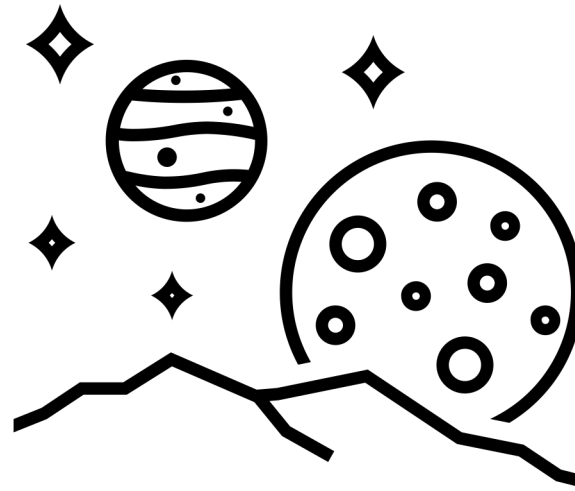


1 heure ici c'est 7 ans sur terre

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...



2) Prévention sélective

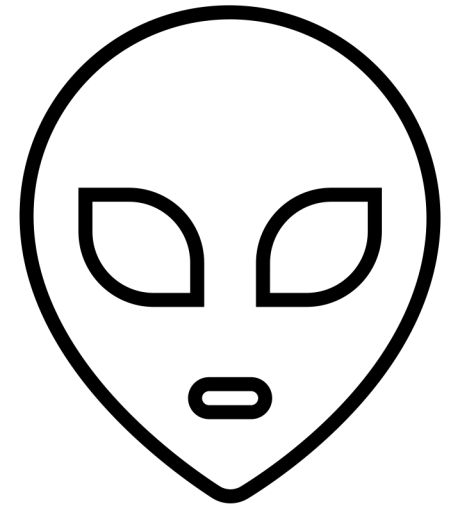
Elle s'adresse à des sous-populations spécifiques, à risques, avec des facteurs environnementaux, sociaux ou familiaux (dépistage du cancer du sein chez les >50ans, automobilistes, pop. défavorisée..)

Ex: Promotion de la ceinture de sécurité en voiture, de l'activité physique, de la contraception...

La prévention en fonction de la population cible

3) Prévention ciblée

- Elle cible des groupes ou des individus présentant des facteurs de risques individuels ou de premiers symptômes.
- Ex: cinquantenaire diabétique ou hypercholestérolémique

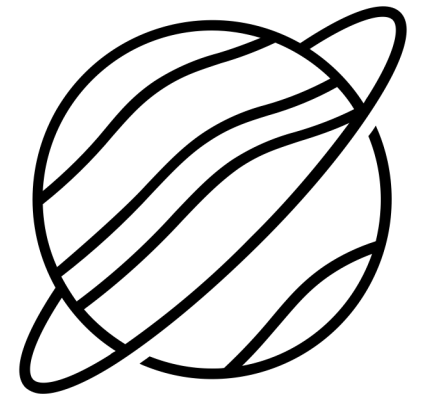
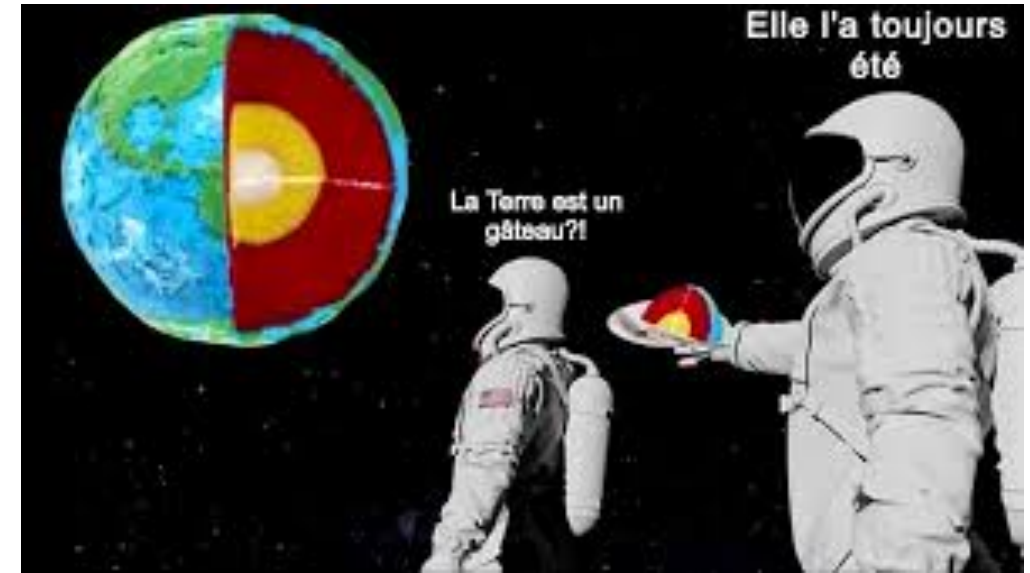


4) Prévention globale

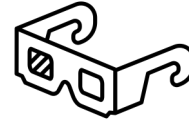
- Gestion active et responsabilisée par la personne de son capital santé dans tous les aspects de la vie.
- Une participation active de la personne, ou du groupe ciblé, est systématiquement recherchée.
- L'action de la promotion de la santé, de prévention des maladies ou d'éducation thérapeutique est déclenchée par un ou des professionnels

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**
 - obtenir une **modification favorable** de l'histoire naturelle de l'affection dépistée



9 caractéristiques des pathologies éligibles au dépistage



1) La maladie doit constituer une menace grave pour la SP

2) L'histoire naturelle de la maladie doit être connue

3) Recommandations fondées sur les preuves

4) Les patients atteints de la maladie peuvent recevoir un TTT ou une intervention qui améliore leur survie ou leur qualité de vie (SAUF VIH +++)

5) L'épreuve de dépistage doit être:

- Simple à mettre en œuvre
- Efficace
- Reproductible
- Valide

6) L'épreuve utilisée et le programme de dépistage sont acceptables pour la population

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 recrutement, les tests, le diagnostic, le suivi, le TTT 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 ?

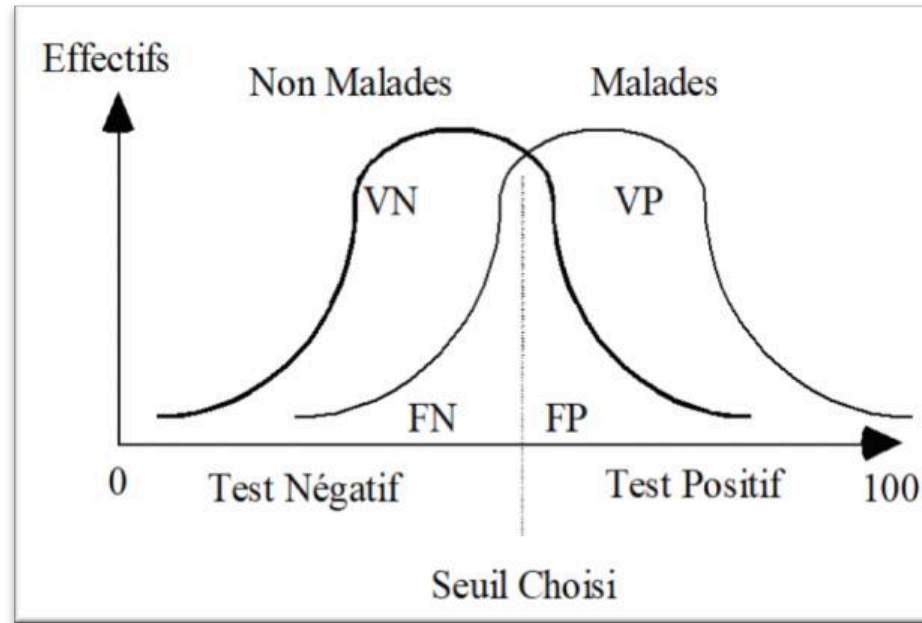
- A la population dans son ensemble (en saisissant certaines opportunités : visites scolaires, service militaire, examens prénuptiaux, prénataux...)
- A certaines tranches de population (âge - sexe)
- Un groupe à risque



Caractéristiques d'un test de dépistage

- Il doit reconnaître dans une population les **sujets malades** et les **séparer des autres**
- Pour cela il faut que le test soit :
 - **Sensible**
 - **Spécifique**

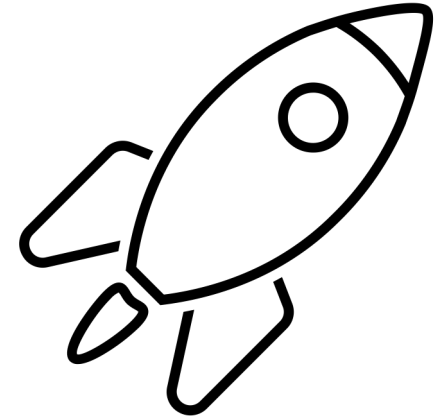
	Malades	Sains
Test +	VP	FP
Test -	FN	VN



- ❖ Si on estime une **affection très grave**, on pourra choisir de privilégier la **sensibilité** pour ne "laisser passer" aucun malade
- ❖ 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...), on pourra déplacer le seuil vers une grande **spécificité**

Le 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.

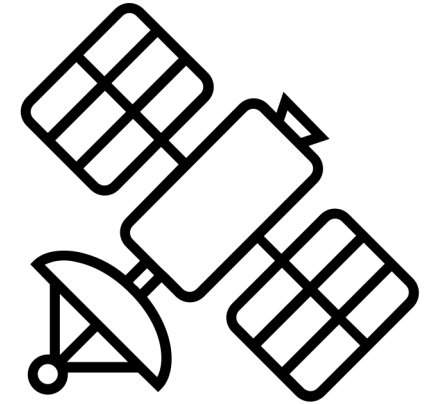


AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
<ul style="list-style-type: none">– Le dépistage est personnel : relation médecin- patient– Il existe des gages d'acceptabilité et de continuité du dépistage au cours du temps.	<ul style="list-style-type: none">– Si la population ne consulte pas, elle n'est pas dépistée– Systématisation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

EX: dépistage du VIH +++

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 : 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– Evaluation 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)

Exemple : dépistage du cancer du sein (mammographie)