

LA PREVENTION INDIVIDUELLE : éducation du patient, action sur les facteurs de risques, le dépistage. (T1, 2h, Dr Grunberg, Dr Aknine)

I) DEFINITIONS :

- Prévention : Ensemble d'actions destinées à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies, des anomalies ou des facteurs de risques.
- Prévention primaire : Tout acte destiné à diminuer *l'incidence* d'une maladie dans une population en réduisant le risque d'apparition de cas nouveau
- Prévention secondaire : Tout acte destiné à diminuer *la prévalence* d'une maladie dans une population, en réduisant l'évolution et la durée.
- Prévention tertiaire : Tout acte destiné à diminuer la prévalence des *incapacités chroniques* dans une population en réduisant au minimum les invalidités fonctionnelles consécutives à la maladie.
- Prévention quaternaire (M. Jamouille) : Action menée pour identifier un patient ou une population à risque de *surmédicalisation*, le protéger d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins scientifiquement et médicalement acceptables.
- Risque = probabilité d'apparition d'un événement défavorable à la santé.
- Facteur de risque = tout élément qui provoque ce risque.
- L'épidémiologie étudie et mesure le lien entre une maladie donnée et un facteur de risque.

- Dépistage : Action de santé qui consiste à identifier dans une population apparemment saine, une maladie (déficience ou facteur de risque), non reconnue ou asymptomatique, en utilisant des tests, qui répondent à des critères de sécurité, de simplicité, d'acceptabilité, de validité et de coût satisfaisants. On distingue : Dépistage individuel, Dépistage orienté, Dépistage de masse.
- Critères d'un dépistage de masse
 - L'affection dépistée doit représenter un **problème majeur de santé publique** en termes de morbidité et de mortalité
 - La bonne connaissance de **l'histoire naturelle de la maladie** est importante, principalement le passage de la phase asymptomatique à symptomatique.
 - La maladie doit être **décelée précocement**, et si possible pendant la phase infraclinique.

- Les résultats du traitement de la maladie décelée en termes **d'espérance et de qualité de vie** doivent être supérieurs à ceux obtenus à un stade plus avancé de la maladie +++
- Le test utilisé pour le dépistage doit être **efficace**
- Le test doit être **accepté** par la population à dépister.
- Les moyens adéquats pour le diagnostic et le traitement de la maladie doivent être **accessibles**.
- Les effets secondaires provoqués par le programme de dépistage doivent être **inférieurs aux bénéfices** attendus.
- **Le coût économique** doit être compensé par les bénéfices attendus et sans disproportion par rapport au coût global des soins médicaux

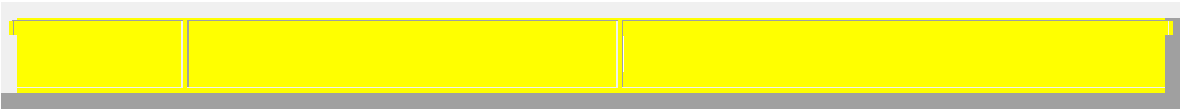
○ Exemples :

Cancer du colon, de la prostate ou du sein afin de montrer l'intérêt et les limites du dépistage de masse à l'échelon individuel.

Le rôle du MG n'est pas de faire participer son patient coûte que coûte au dépistage de masse mais de peser la balance bénéfice/risque pour chaque patient avant de décider d'entreprendre un dépistage de maladie grave.

Définitions des quatre secteurs de la prévention (exemple de l'hépatite C) (D'après Dr Marc JAMOUILLE)

		Connaissance du médecin, évolution de la maladie Absente -----> Présente	
Ressenti du patient se vit bien portant	I prévention primaire Eviter les contaminations par l'information par les pairs, programmes d'échange de seringue, RdR.	II prévention secondaire: Dépister la maladie dans les populations à risque, traiter les patients pouvant l'être.	
	IV prévention quaternaire Eviter les dépistages dans la population car non « rentables ». Préférer les dépistages ciblés. Réfléchir à la balance bénéfice risque des traitements par bithérapie.	III prévention tertiaire Dépister la fibrose hépatique, traiter les patients pouvant l'être, diminuer la consommation d'alcool, traitement anti fibroses, surveiller l'apparition es CHC	
se vit malade			



II) LA PREVENTION DANS LE CADRE DE LA CONSULTATION DE MEDECINE GENERALE :

Le MG, par sa place originale d'acteur conjuguant le soin et la prévention au cours de sa consultation joue un rôle dans la prévention individuelle primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire.

- Action sur les maladies infectieuses : les vaccinations à partir de quelques exemples :

Coqueluche
Hépatite B
Tuberculose
Virus HPV
Grippe (saisonnière et pandémique)

- Action sur le dépistage des cancers

Colon
Utérus
Sein
Peau
Prostate
Poumon

- Action sur les facteurs de risques : modification des comportements,

Principes de l'entretien motivationnel.

S'il est une relation que l'on considère généralement comme "naturellement hiérarchique" c'est bien la relation médecin/patient. On s'attend en principe à une "confrontation" entre un praticien tout-puissant, détenteur du savoir et un patient malade diminué et ignorant ("j'suis pas docteur!").

Une approche différente existe pourtant et Serge Bouhana, médecin généraliste, (dans le sens le plus noble du terme !) fait dans le tableau suivant une comparaison entre les deux types d'entretien que cela suppose.

Les conséquences sont exposées avec simplicité et efficacité. Elles surprendront sans doute plus d'un patient et surtout plus d'un thérapeute Ce tableau illustre parfaitement ce que pourraient être des relations égalitaires alternatives dans d'autres domaines, entre individus différents et entre lesquelles s'établit traditionnellement et "a priori", une relation hiérarchique enseignant/enseigné, parents/enfants, autorité judiciaire/justiciable, fonctionnaire/usager, etc.

Il s'agit simplement de "rendre" un peu à chacun ce qui lui appartient : la gestion de sa santé au malade : la gestion de ses connaissances à l'enseigné, la gestion des acquis éducatifs à l'enfant, la gestion des services publics aux usagers etc.

Il s'agit d'apprendre aux "bénéficiaires" comme aux professionnels, à être des "co-gérants". Ces derniers ne doivent pas en effet, se considérer comme des gestionnaires exclusifs de ce qui ne leur appartient pas et dont ils (avec la complicité de la société !) s'estiment (à tort !) être les seuls dépositaires, entièrement responsables;

Le "stress" des professionnels s'en trouverait nettement diminué alors que les "bénéficiaires" au prix d'un "réinvestissement" minimal, en tireraient beaucoup de satisfactions.....

ENTRETIEN MOTIVATIONNEL ET ENTRETIEN CONFRONTATIONNEL	
Comparaisons	
Entretien motivationnel	Entretien confrontatif
Relation thérapeutique	
Relation égalitaire	Relation hiérarchique
Devenir l'allié du patient	Devenir le guide du patient
Empathie du thérapeute	Autorité du thérapeute
Engagement du patient	Culpabilité du patient
Stratégie thérapeutique	
Approche dialectique	Approche dichotomique
Questionner. Faire douter	Persuader. Convaincre
Utiliser la liberté	Utiliser la contrainte
Technique d'entretien	
Centré sur ce que le patient pense bon pour lui	Centré sur ce que le thérapeute pense bon pour le patient
C'est le patient qui argumente	C'est le thérapeute qui argumente
Insister sur les avantages	Insister sur les inconvénients
Conséquences pour le patient	
Renforce le sentiment d'efficacité personnelle	Diminue le sentiment d'efficacité personnelle
La répétition renforce le message	La répétition épuise le message
Neutralise la résistance du patient	Augmente la résistance du patient
Conséquences pour le thérapeute	
Détente. Souplesse	Rigidité. Épuisement
Reste disponible et à l'écoute	Reste préoccupé par le besoin de convaincre

III) EMERGENCE DES CONSULTATION DE PREVENTION

Adolescents

Personnes Agées

Consultation annuelle ALD

Quel pourrait en être le contenu ?

(Bibliographie)

1. « Le médecin et la prévention ; à l'usage des généralistes » B.Fontani (éditions Ellipses)
2. « Médecine Générale Concepts et Pratiques » Ouvrage collectif du CNGE (éditions MASSON).
3. « Des données pour décider en médecine générale ». Analyses du centre de documentation de l'UNAFORMEC. (bibliomed)
4. « Eléments d'information des hommes envisageant la réalisation d'un dépistage individuel du cancer de la prostate » ANAES septembre 2004
5. Vaccination contre le virus de l'hépatite B Recommandations ANAES septembre 2003
6. <http://www.formindep.org> : dossier prostate