



Prévention et Promotion de la santé

Sandra AYMERIC

Interne de santé publique

25 mai 2012


PLAN

- Concepts et définitions
- Historique
- Les niveaux de prévention
- Organisation
 - national
 - local
- Financement
- Objectifs
- Exemples

PROVERBE

La sagesse populaire rappelle:

Mieux vaut prévenir que guérir

- 
-
- Des exemples d'actions de prévention ?
 - A votre avis, pourquoi dit-on cela?

Questions en préambule

- ❑ Est-il plus simple, moins douloureux, moins coûteux de prévenir un comportement à risque que de prendre en charge les conséquences de ce comportement?
- ❑ Peut-on imposer des comportements adaptés à une bonne santé? (problématique de liberté, du choix de vie, du plaisir de la prise de risque)

Questions / Contradictions

- ❑ Persuader ou contraindre?
- ❑ Culpabiliser ou responsabiliser?
- ❑ Collecter des données et assurer leur confidentialité
- ❑ Mener des actions ciblées et éviter l'étiquetage social
- ❑ Promouvoir l'intérêt collectif et respecter l'intérêt individuel
- ❑ Viser l'abolition du risque ou la réduction du risque?

→ PREVENTION = EQUILIBRE DIFFICILE



Concepts et définitions

Définition Prévention

- **Prévention** : ensemble des actions qui tendent à promouvoir la santé individuelle et collective (OMS)

- **Loi du 4 mars 2002**, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
 - donne, pour la première fois en droit français, une **définition précise de la politique de prévention.**

Définition (Loi du 4 mars 2002)

- « **La politique de prévention** a pour but d'améliorer l'état de santé de la population en évitant l'apparition, le développement ou l'aggravation des maladies ou accidents et en favorisant les comportements individuels et collectifs pouvant contribuer à réduire le risque de maladie et d'accident.

A travers la promotion de la santé, cette politique donne à chacun les moyens de protéger et d'améliorer sa propre santé »

Entre promotion de la santé et ... prévention

- **Loi du 4 mars 2002: Politique de prévention**
 - Améliorer l'état de santé de la population
 - En évitant l'apparition, le développement, ou l'aggravation de maladies ou accidents
 - En favorisant les comportements individuels ou collectifs visant à réduire le risque
 - Donner à chacun les moyens de protéger et d'améliorer sa propre santé (promotion de la santé)

Entre promotion de la santé et ... prévention

□ Politique de prévention

- Réduire les risques :
 - Environnement , travail, transports, alimentation, conso de produits-services y compris en santé
- Améliorer les conditions de vie,
- Réduire les inégalités sociales et territoriales en santé
- Identifier les facteurs de risque
- Vaccination
- Dépistage
- Promouvoir les examens et traitements préventifs
- Information
- Education pour la santé/ éducation thérapeutique

Education et Santé : vocabulaire

- Education sanitaire

= action d'induire des comportements de santé dont il est prouvé qu'ils sont favorables à la santé
(ex. : se brosser les dents)

- Education pour la santé

= champ + large, santé au sens OMS (bien-être physique, psychique et social).

Education et Santé : vocabulaire

□ Education pour la santé

- une dimension de la promotion de la santé
- processus créant **avec les personnes** les conditions du développement de leur capacités vis-à-vis de la santé,
- valorisant leur **autonomie** et leur **responsabilité**

- Patient = acteur de son projet de santé

- **Démarche pédagogique/éducative**
 - processus d'accompagnement des personnes dans le développement de leurs capacités de bien-être et d'adaptation
 - implique les sujets
 - leur fournit des éléments de réflexion et d'information pour renforcer leur capacité à prendre des décisions concernant leur santé, aboutissant à **adapter leurs comportements** à leur environnement

- **Démarche de santé**
 - approche globale au sens de l'OMS

Participation communautaire

- Processus par lequel les **membres d'une collectivité** participent directement aux décisions qui touchent la collectivité (y compris aux initiatives et aux stratégies politiques)



Historique de la promotion de la santé

Historique de la promotion de la santé (1/5)

- Charte d'Ottawa (1986):
 - reprend et développe la notion de **promotion de la santé**
 - processus qui permet aux populations d'améliorer leur propre santé en leur donnant les moyens d'un + grand contrôle sur celle-ci et sur leur environnement
(= concept d'**empowerment** ou empouvoirement)
 - agir sur la personne par une relation individuelle ou par le biais de l'entourage, de la société ou de la communauté.

Historique de la promotion de la santé (2/5)

□ Charte d'Ottawa :

■ Organisation en 5 axes :

- Élaborer une politique de Santé Publique
- Créer des milieux favorables, protéger l'environnement
- Renforcer l'action communautaire
- Développer les aptitudes individuelles
- Réorienter les services de santé dans le sens de la promotion de la santé (changer d'attitude et d'organisation)

Historique de la promotion de la santé (3/5)

- Charte de Budapest (1992) et Déclaration de Vienne (1997) :
 - Formalisent un réseau international d'Hôpitaux promoteurs de Santé qui s'engagent dans une démarche de promotion de la santé (Education thérapeutique du patient, lutte contre le tabagisme, observatoire de la précarité...)

Historique de la promotion de la santé (4/5)

□ Loi du 04 mars 2002:

- Usagers du système de santé = partenaires à part entière du système de santé
- Création de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES)
- Définition d'1 **politique de prévention** tendant à développer des actions d'éducation pour la santé et des actions d'éducation thérapeutique du patient

Historique de la promotion de la santé (5/5)

□ Mai 2004 :

■ Assemblée mondiale de la santé de l'OMS :

- adoption d'1 résolution sur la promotion de la santé et les modes de vie sains
- demande faite au directeur de l'OMS d'inscrire la promotion de la santé au 1^{er} rang des priorités de l'OMS et de soutenir les états-membres pour renforcer leur capacité à développer, mettre en œuvre et évaluer des programmes efficaces de promotion de la santé.



LES NIVEAUX DE PRÉVENTION

Définitions (OMS)

□ Prévention primaire :

- éviter l'apparition d'une maladie en agissant sur les causes ;
- agir sur les facteurs de risque des maladies avant leur survenue.
- Ex: prévenir la transmission d'une infection par la vaccination

□ Prévention secondaire :

- détecter une maladie ou une lésion qui la précède, à un stade où l'on peut intervenir;
- dépister les maladies et éviter l'apparition des symptômes.
- Ex : dépistage du cancer du sein par la mammographie

□ Prévention tertiaire :

- diminuer les récurrences, les incapacités et favoriser la réinsertion sociale ;
- limiter les complications et séquelles d'une maladie.
- Ex : prévention des récurrences d'infarctus du myocarde

QUIZZ

- Quel est le niveau de prévention des actions suivantes?
 - Vaccination
 - Dépistage des cancers
 - Éducation à la sexualité
 - Sécurité routière
 - Lutte contre le tabagisme (attention piège!)

Classifications

- La classification d'une action de prévention peut varier selon différents critères
 - Ex : lutte contre le tabagisme
 - prévention I^{aire} si adolescents ou jeunes adultes
 - prévention II^{aire} chez les personnes asymptomatiques
 - prévention III^{aire} chez les patients atteints d'angine de poitrine

- **Prévention individuelle**
 - s'adresse à un individu

- **Prévention collective**
 - s'adresse à l'ensemble de la population ou à un groupe ciblé de cette population

Prévention individuelle/collective

- Dans le domaine de la prévention collective, **l'intérêt de la collectivité peut différer de l'intérêt individuel**
- Les discours notamment des médecins vis à vis de leurs malades peuvent être discordants
 - Ex: notion de bénéfice/risque pour un vaccin

Aspects politiques...

□ Les impératifs de santé publique se heurtent trop souvent à d'importants groupes commerciaux ou à des industriels pour qui l'intérêt général n'a que peu de poids face à leur intérêt particulier

- ex : industrie du tabac

→ **rôle du politique** pour lutter contre ces lobbying commerciaux qui nuisent à la promotion de la santé

- ex : augmenter prix tabac, diminuer publicité tabac...



OBJECTIFS ET ACTIONS DE LA PRÉVENTION

Objectifs de la prévention

- ❑ Entretien et développer son capital santé
- ❑ Faire prendre conscience de l'importance du capital santé
- ❑ Mise en œuvre et choix:
 - Des coûts
 - Des âges : petite enfance, adolescence, personnes âgées
 - Les facteurs de risques : tabac, obésité
 - Le programme : sida, tuberculose, tabac...
 - La vaccination, le dépistage...

Champs d'action

- Concerne essentiellement les conditions de vie, les facteurs de risque de maladies et la gestion de sa maladie
 - **thèmes généraux:** mode de vie et les comportements : alcool, tabac, drogue, alimentation, stress
 - **thèmes spécifiques:** contraception, SIDA, vaccinations, cancer, maladies chroniques, ...

Les programmes d'action

- ❑ La vaccination
- ❑ Les programmes régionaux de santé
- ❑ Les programmes d'accès et de prévention aux soins
- ❑ Les centres d'examens de santé pour les bilans de santé
- ❑ Les accidents de la vie courante
- ❑ L'hygiène bucco-dentaire
- ❑ ...

Conditions de mise en place

- ❑ Bonne connaissance de la maladie et de ses déterminants (études épidémiologiques)
- ❑ Etude sur les comportements des groupes concernés
- ❑ Mobilisation politique (conditionne les moyens techniques par l'allocation de moyens financiers)
- ❑ Mobilisation des acteurs
- ❑ Formation des acteurs
- ❑ Élaboration d'outils d'éducation pour la santé...

→ **Les moyens de la mise en place de la prévention relèvent de mesures collectives plus qu'individuelles**

Actions de prévention I^{aire}

- **La réglementation** concernant l'habitat, l'alimentation, la conduite automobile, certaines pratiques dangereuses... (Prévention passive).
 - Ex: l'interdiction de l'utilisation de plomb dans les peintures
- **La vaccination** : un des moyens les + efficaces de prévention
- **Lutte contre le tabagisme**
- **Sexualité - contraception**

Actions de prévention II^{aire}

□ **Le dépistage**

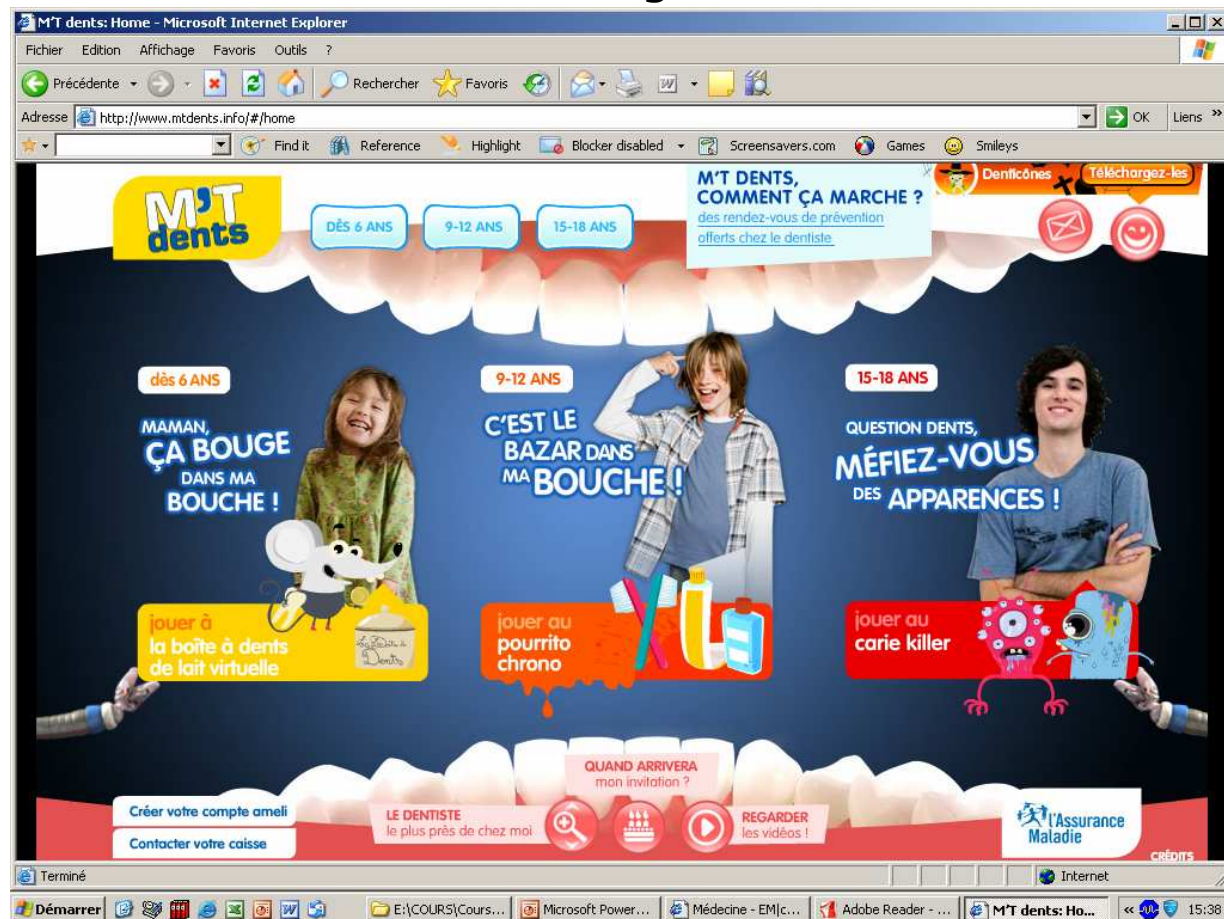
- Existence d'un test diagnostique permettant de révéler une maladie précocement et d'envisager une prise en charge (infection VIH, cancer du sein..)

□ **Les examens de santé**

- examens médicaux sélectifs
 - médecine du travail
- examens systématiques préventifs
 - prénuptial, prénatal
- bilans de santé
 - complets, périodiques, effectués dans des centres privés ou publics

Actions de prévention II^{aire}

- ❑ Déclinaison régionale du Plan Ministériel pour la Prévention Bucco-dentaire auprès des enfants de 6 et 12 ans dans l'objectif de préserver le capital bucco-dentaire tout au long de la vie « **M'T dents** »



Education pour la Santé

□ **Éducation pour la Santé**

- Ensemble des moyens qui concourent à ce qu'un individu ou un groupe d'individus devienne partie prenante de son état de santé
 - mode d'intervention au service de la Promotion de la Santé
 - à chaque stade de la prévention, primaire, secondaire ou tertiaire
- Lorsque ça s'adresse à une personne malade dans le champ spécifique de son affection → Education Thérapeutique

Éducation pour la Santé

□ **Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)**

- permet d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique (OMS)
- Comprend un ensemble d'activités organisées (recommandations HAS) :
 - le diagnostic éducatif
 - la définition d'objectifs partagés
 - l'organisation de séances collectives
 - l'évaluation individuelle pour le patient

→ **Prévention IIIaire**

Les mesures collectives

- Les actions d'information et de communication
 - prévention orientée, ciblée ou universelle
 - pour faire prendre conscience du problème de santé publique, sensibiliser et modifier les représentations sociales
 - un des moyens de la **promotion de la santé**
 - Ex : tabac, alcool, drogues ..

- L'éducation (**prévention universelle**)
 - Commence à l'école
 - doit être poursuivie tout le long de la vie

- Les améliorations technologiques (**prévention passive**)
 - les prises de courant sécurisées, airbag dans les voitures...



ORGANISATION DE LA PRÉVENTION

Organisation de la prévention

National

- Mise en place
 - Ministère de **la Santé** +++
 - Ministère de **l'Éducation nationale**
 - santé en milieu scolaire et éducation
 - Ministère du **Travail**
 - maladies professionnelles
 - Ministère **des Transports** et de **l'Intérieur**
 - accidents de la route
 - Ministère de **l'agriculture**
 - alimentation

- Direction Générale de la Santé (DGS)
 - joue un rôle de pilote sur la conduite des politiques de santé



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Ministère
en charge de la santé



LE MINISTÈRE

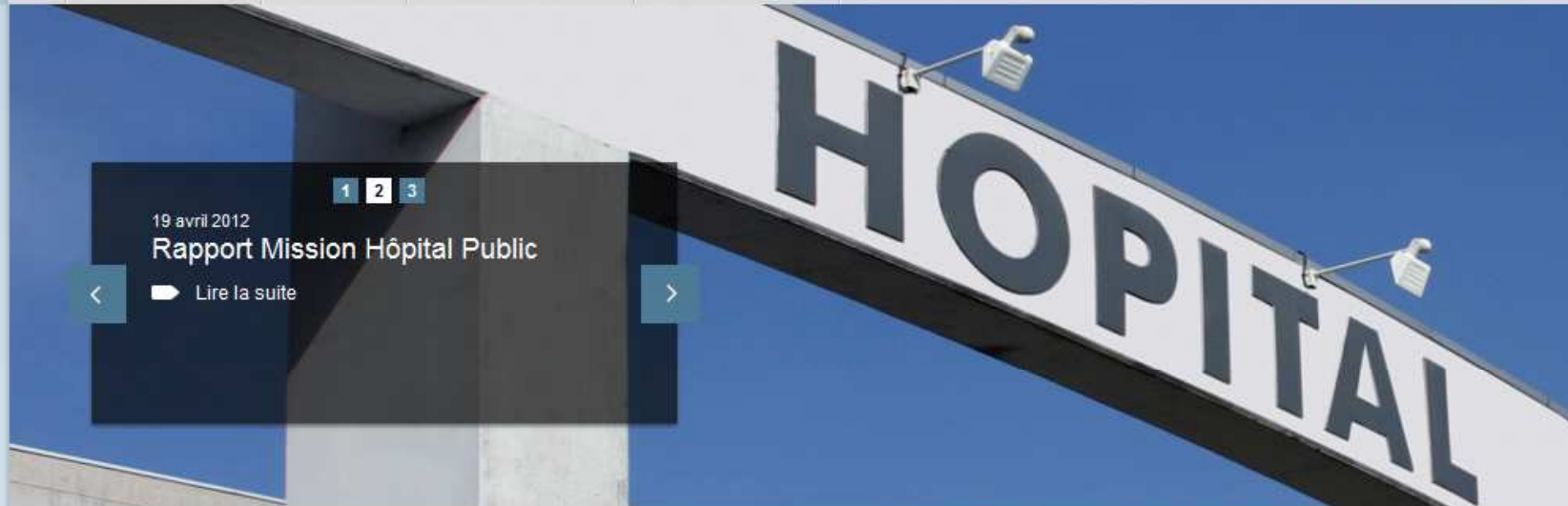
PRESSE

LES CAMPAGNES

LES DOSSIERS

Rechercher

Rechercher



19 avril 2012

Rapport Mission Hôpital Public

Lire la suite

Actualités



23 mai 2012

Augmentation des cancers de la peau Comment les prévenir et les détecter plus tôt

La journée annuelle de prévention et de dépistage des cancers de la peau organisée par le Syndicat des Dermatologues vénéréologues (SNDV) le 24 mai est l'occasion pour les pouvoirs publics de rappeler (...)

Lire la suite



23 mai 2012

Marisol Touraine inaugure le salon Hôpital Expo 2012

Au salon Hôpital expo, qui se déroule à la Bodo de



La ministre des Affaires
sociales et de la Santé.

- Agenda
- Biographie

MÉTIERS & CONCOURS

VOS DÉMARCHES
FORMULAIRES EN LIGNE

Internet

100%

Formes automatiques

Organisation de la prévention

National

- Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) :
 - Oriente et finance les programmes définis via le Fond national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire

Organisation de la prévention

National

- Institut National de Prévention et d'Éducation pour la santé (INPES)
 - sous tutelle du Ministère de la Santé :
 - Établissement public administratif
 - Expertise et conseil en matière de prévention et de promotion de la santé
 - Développement de l'éducation pour la santé et de l'éducation thérapeutique, sur l'ensemble du territoire, en tant que missions de service public
 - Mise en œuvre des programmes nationaux prioritaires de prévention et d'éducation pour la santé dans le cadre de la politique de SP gouvernementale.
 - Propose des thèmes aux *IREPS* (Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé)
 - Formation à l'éducation pour la santé



Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

- L'Inpes
- Nous contacter
- Offres d'emplois
- Marchés publics
- Délibérations du CA
- Actualités
- International
- Appels à projets
- Journées de la prévention
- Le catalogue
- La Santé de l'homme
- Nouveautés éditoriales
- Bases documentaires
- Agenda santé
- Espaces thématiques ...
- Espace réseau
- Professions de santé
- Professionnels de l'éducation
- Espace presse

Recherche OK



Grippe A (H1N1)



Epidémie de grippe A (H1N1)
 Le point sur les conseils pour la population afin de limiter la propagation de l'épidémie et les informations pour les professionnels de santé. Présentation de la **nouvelle campagne d'information** dont l'objectif est de favoriser l'appropriation des gestes barrières.



Ressources et outils pour les enseignants, animateurs, éducateurs
 En complément du **programme e-Bug**, l'Inpes propose des ressources



« Drogues : ne fermons pas les yeux » Une campagne pour rappeler la dangerosité des drogues

Et aussi...

- Une enquête sur des comportements de santé est en cours...
- Enquête auprès des médecins généralistes
- Les incendies domestiques : une campagne d'information pour éviter des milliers de victimes
- Diffuser et partager des méthodes et des résultats d'évaluations : une première...
- 1ères journées d'échanges Ciddist-CDAG. De la pratique à la santé publique - 5 et 6 octobre 2009, Paris
- Rapport d'activité 2008 de l'Inpes
- « Les intoxications au monoxyde de carbone concernent tout le monde. Les bons gestes de prévention aussi »

La Santé de l'homme



Populations précarisées l'accès à l'alimentation

Lettres d'information



Equilibres 53
 Tabac Actualités 101
 Alcool Actualités 46
 Collection "Evolutions"

Etudes / Enquêtes

Evaluations
 Enquête Anadep 2001
 Enquête Nicolle 2006

Organisation de la prévention

National

□ INCa (Institut National du Cancer)

- Agence sanitaire et scientifique de l'Etat, crée en 2004
- Développe l'expertise, évalue et finance les projets dans le domaine des cancers.

Organisation de la prévention

Local

□ **Collectivités territoriales**

- Compétences en santé
- Ex : Protection Maternelle et Infantile (PMI du Conseil Général)

□ **Agences Régionales de Santé (ARS)**

- Déclinaison et mise en œuvre régionale de la politique nationale de santé
- Large champ de compétences dont la promotion de la santé

Organisation de la prévention

Local

□ **Associations**

- à visée **généraliste** (comité départemental d'éducation pour la santé (CODES)...)
- à visée **spécialisées** (*AIDES* : lutte contre le sida ...)

- Nombreux autres intervenants : **milieu scolaire, professionnel...**

Organisation de la prévention

Local

- L'INPES propose des thèmes aux **IREPS** (Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé)
- Les IREPS travaillent en collaboration avec les Comités Départementaux d'Education pour la Santé (**CDES ou CODES**)
 - ont pour objectif de développer l'éducation pour la santé dans les départements





Comité départemental d'éducation pour la santé du Loiret

Dossier pour la catégorie 'Coordinations'

Réunions départementales d'échanges Nutrition

RÉDIGÉ PAR ROMAIN LANIESSÉ LE 20 - AOÛT - 2009 AJOUTER VOTRE COMMENTAIRE



En 2004, le Groupement Régional de Santé Publique du Centre (GRSP) a inscrit la nutrition et l'activité physique comme l'une des priorités de santé régionale réaffirmant ainsi les objectifs nutritionnels du Programme National Nutrition Santé (PNNS).

Dans le Loiret, de nombreux acteurs (associations, intervenants sociaux, éducateurs, éducateurs sportifs) mettent en place des actions de prévention, d'éducation à l'alimentation et de promotion de l'activité physique. Ces acteurs qui œuvrent auprès de public divers interviennent sur un même territoire et pourtant, semblent ignorer les actions des uns et des autres.

Le CODES 45 propose dans le cadre de l'appel à projet 2009 du GRSP de favoriser une meilleure connaissance de chacun par la mise en place de réunions départementales de concertation et d'échanges de pratiques entre acteurs *intervenant dans le champ de l'alimentation et de l'activité physique.*



JOURNEE MONDIALE

Education thérapeutique, Vos actions
Rédigé par Coraline Brosseau



Rendez-vous de la santé : le

Actualités, Conférences, Vos actions
Rédigé par Romain LANIESSÉ



Ados et goût du risque ...

Conférences, Vos actions
Rédigé par Romain LANIESSÉ



Octobre rose : le mois de

Actualités, Vos actions
Rédigé par Mathilde POLLET

EN LIGNE...





Financement de la prévention

Financement de la prévention

- Crédit prévention de l'Etat
- Crédit prévention de l'Assurance Maladie
 - budget spécifique aux projets et actions développés en faveur de la prévention
 - thématiques prioritaires
 - nationales (tabagisme / VIH / accidents de la vie courante, alcool, incitation au vaccin ROR, hygiène bucco-dentaire)
 - régionales (actions devant s'inscrire dans les Plans Régionaux de Santé)
- Crédits du Ministère de la Justice pour les interventions de prévention en milieu pénitentiaire

Financement de la prévention

- Education Nationale

- Collectivités territoriales
 - Conseil Général
 - Conseil Régional

- INPES

- INCa



EXEMPLES EN PREVENTION



Exemple 1

L'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

Contexte du Développement de l'ETP

- Prévalence des maladies chroniques en hausse (1/4 population en France)
 - conséquences sociales, financières, humaines
 - problème majeur de S.P

- Définition OMS 1998 :
 - 1 maladie chronique ne peut être guérie, mais peut être contrôlée par les effets cumulatifs d'1 ttt médicamenteux, d'1 ttt physique, d'1 soutien psychologique et d'1 ETP

- Partie intégrante du mouvement d'éducation pour la santé

- Inscrit dans la loi HPST du 21 juillet 2009

- **Prévention tertiaire** (but=réduire la prévalence des incapacités chroniques ou des rechutes)

ETP : définition OMS

- Processus continu, intégré dans les soins et centré sur le patient
 - Comprend des activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'accompagnement psychosocial concernant la maladie, le ttt prescrit, les soins, l'hôpital et les autres institutions de soins, et les comportements de santé et de maladie du patient.
- Vise à aider le patient et ses proches à comprendre la maladie et le ttt, coopérer avec les soignants, vivre le plus sainement possible et maintenir ou améliorer sa qualité de vie.
- L'ETP devrait le rendre capable d'acquérir et maintenir les ressources nécessaires pour gérer optimalement sa vie avec la maladie.

Buts de l'ETP

- Autonomie du patient :
 - Apprendre au malade à s'administrer lui-même certains ttt et à mieux gérer sa vie quotidienne en tenant compte de sa maladie
- Amélioration de la qualité de vie du patient et de ses proches

Posture éducative, Programme et Démarche d'ETP

□ Posture Educative

- attitude du soignant vis-à-vis du patient, basée sur la médiation, la réciprocité, l'alliance thérapeutique. Entretiens basés sur la compréhension empathique et l'écoute active
- changement relationnel, remplace la posture classiquement injonctive ou prescriptive.

□ Programme

- Critères de qualité d'1 ETP structurée (Recommandations HAS, juin 2007)

□ Démarche en 4 étapes

- Diagnostic éducatif
 - identifier les besoins et attentes du patient, formuler avec lui les compétences à acquérir
- Programme personnalisé avec priorités d'apprentissage
- Planification et mise en œuvre de séances collectives et individuelles
- Évaluation individuelle

Financement de l'ETP

- **Autorisation d'activité** par ARS depuis 01/01/11 et financement



Exemple 2

La Vaccination

La Vaccination

- A quoi ça sert?
- A qui c'est destiné?
- Est-ce risqué?
- Est-ce obligatoire?

La Vaccination

- Prévention des risques infectieux
- Stratégies vaccinales d'éradication:
 - Variole éradiquée en 1980
 - Poliomyélite prochainement
- Difficultés= rejet de l'opinion ou négligence
- Risque infectieux:
 - populations précaires
 - population vieillissante
 - résistance aux antibiotiques
 - infections nosocomiales
- Vacciner un individu = en protéger plusieurs
 - descendance (rubéole, hépatite B, anticorps maternels)
 - immunité de groupe

La Vaccination

- Vaccinations altruistes
 - Ex: ROR 12-18 mois: pour réduire le réservoir de virus collectif
 - limiter le risque de contamination
 - limiter l'incidence des complications chez l'adulte

- Indication d'une vaccination
 - Choix entre le risque de la maladie et celui de la vaccination
 - prendre en compte des facteurs
 - individuels (âge, profession, système immunitaire)
 - collectifs (risque épidémique, gravité/létalité, groupe exposé, coût du vaccin, impact sur la santé publique)

- Calendrier vaccinal en France:
 - le Haut Conseil de Santé Publique (HCSP), sur avis du Comité Technique des Vaccinations (CTV), propose au ministère de la Santé les modifications
 - recommandations officielles publiées tous les ans

La Vaccination

□ **Enfance**

- Hépatite B
- Coqueluche
- Haemophilus influenza b
- Rougeole, Oreillons, Rubéole
- Infection invasive à pneumocoque
- Infection invasive à méningocoque C
- Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (obligation légale)
- BCG (si risque)
- HPV (14 ans)

La Vaccination

□ **Adulte**

- D, T, P
- Rubéole
- Coqueluche
- Grippe (≥ 65 ans)

□ **Pathologie**

- BPCO...

La Vaccination

□ Professionnels

- Fièvre typhoïde (labo)
- Varicelle (collectivités d'enfants)
- Rage (animaux)
- Leptospirose (égoutiers)
- Hépatite A (enfants, voirie, alimentation)
- Personnels dans l'alimentation
- Personnel de santé

□ Voyageurs

- Fièvre jaune
- Encéphalite japonaise
- Encéphalite à tiques
- Hépatite A
- Rage
- Méningite

Vaccination, où en êtes-vous ?

CALENDRIER VACCINAL 2011 SIMPLIFIÉ

ÂGE APPROPRIÉ	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	12 mois	16-18 mois	24 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	16-18 ans	26-28 ans	36-64 ans	≥ 65 ans
BCG	■													
DIPHTÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE		■	■	■		■		■	■		■	■	■	■
COQUELUCHE		■	■	■		■			■			■		
Hib <i>Haemophilus influenzae de type b</i>		■	■	■		■								
HÉPATITE B		■	■	■		■								
PNEUMOCOQUE		■		■	■									
MÉNINGOCOQUE C					■									
ROUGEOLE - OREILLONS - RUBÉOLE					■	■								
PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)										■				
GRIPPE														■



Exemple 3
Le Dépistage

Le dépistage

- A quoi ça sert?
- En quoi ça consiste?
- Que peut-on dépister?
- Quelles personnes faut-il dépister?

Définitions

- ❑ Le dépistage est une action de santé publique qui consiste à identifier dans une population **apparemment saine**, les personnes probablement porteuses d'une maladie non reconnue ou asymptomatique, en utilisant des tests qui répondent à des critères de sécurité, de simplicité, d'accessibilité, de validité et de coûts satisfaisants.
- ❑ Le dépistage est une démarche préventive dont l'objectif est de traiter de façon plus efficace et parfois au moindre coût une affection décelée précocement.
- ❑ L'objectif est de diminuer la morbidité et la mortalité

Définitions

Quelle niveau de prévention ?

Primaire, secondaire ou tertiaire ?

Définitions

- ❑ **Le dépistage individuel** : est une approche personnelle mise en œuvre dans le cadre d'une demande de soins et qui est opportuniste au sens où elle consiste à profiter d'un acte médical pour rechercher une affection.
- ❑ **Le dépistage organisé** : est une approche planifiée au niveau d'une population indépendamment de sa demande de soins.

Les critères nécessaires à la mise en place d'un programme de dépistage

□ 10 critères de Wilson et Jungner (OMS 1968)

1. La maladie doit être un problème de santé publique important.
2. Un traitement efficace existe si on décèle la maladie.
3. Des moyens de diagnostic et de traitement sont disponibles.
4. La maladie doit être décelable pendant une phase de latence ou au début de la phase clinique.
5. Un test ou un examen de dépistage adapté doit exister.
6. Le test utilisée doit être acceptable pour la population.

Les critères nécessaires à la mise en place d'un programme de dépistage

- 10 critères de Wilson et Jungner (OMS 1968) - suite
 - 7. L'histoire naturelle de la maladie (évolution de la phase de latence à la phase symptomatique) doit être bien connue.
 - 8. Il faut bien choisir les sujets qui recevront un traitement (critères).
 - 9. Il faut que le coût de la recherche des cas (et de diagnostic et de traitement des malades) ne soit pas disproportionné par rapport au coût global des soins médicaux.
 - 10. Il faut que l'action soit continue dans la recherche des cas et non considérer comme une opération exécutée "une fois pour toutes".

Les limites du dépistage

- Primum non nocere
 - Personnes non demandeuses
 - Surdiagnostic / Surtraitement

- N'a d'intérêt que si l'on adhère à toute la procédure
 - Test de dépistage
 - Test de confirmation (test diagnostic)
 - Traitement / Prise en charge

- Dépistage organisé
 - Nécessite un taux de participation élevé pour être coût/efficace

Les limites du dépistage

- ❑ Dans un programme de dépistage on souhaite:
 - Limiter les faux positifs
 - ❑ Investigations parfois invasives
 - ❑ Angoisse
 - Limiter les faux négatifs
 - ❑ D'autant plus qu'une maladie est grave (ex. cancer)
 - ❑ Réduit la confiance de la population et des professionnels

Les limites du dépistage

▣ Les "biais" du dépistage

- Le biais d'avance au diagnostic (lead-time)

- Le biais de sur-diagnostic

Les individus seraient mort d'autre chose sans que leur cancer devienne symptomatique

➔ Notions théoriques difficiles à évaluer en pratique

Exemples de dépistage

- Le dépistage anténatal
 - Échographique
 - Trisomie 21

- Le dépistage néonatal
 - phénylcétonurie
 - hypothyroïdie congénitale
 - hyperplasie congénitale des surrénales
 - luxation congénitale de la hanche
 - Surdité

- Le dépistage du VIH

- Le dépistage des cancers

Le dépistage des cancers

- Épidémiologie descriptive du cancer en France
 - Cancer = 1^{ère} cause de mortalité en France
 - Quels sont les 4 cancers les plus fréquents ?
 1. Prostate
 2. Sein
 3. Colorectal
 4. Poumon

Le dépistage des cancers

- Les objectifs du dépistage des cancers
 - Faire baisser la mortalité
 - Faire baisser la morbidité

 - ➔ Détection précoce / lésions précancéreuses
 - ➔ Traitement plus efficace / moins lourd
 - ➔ Moins de séquelles

Le dépistage des cancers

□ Quels cancers dépister ?

■ Poumon

- Fréquent et grave ?
 - Très fréquent
 - Très grave
- Facteur de risque bien connu
- Test de dépistage
 - Rx : peu performant
 - TDM : cher, FP élevé
- Test de confirmation invasif ++

➔ Pas de dépistage mais prévention primaire ++

Le dépistage des cancers

□ Quels cancers dépister ?

■ Prostate

□ Fréquent et grave?

- Très fréquent
- Grave

□ Test de dépistage

- Se \approx 50%
- Coût peu élevé
- Acceptable par la population

□ Mais

- Test de confirmation = invasif ++
- Effets secondaires (explorations et traitements) ++

➔ Position non tranchée (recommandations: dépistage individuel ++)

Le dépistage des cancers

□ Quels cancers dépister ?

■ Sein

□ Fréquent et grave?

- Très fréquent
- Grave

□ Test de dépistage

- Se \approx 80%
- Coût peu élevé
- Acceptable

➔ Dépistage organisé

Le dépistage des cancers

□ Dépistage organisé du cancer du sein généralisé en France depuis 2004

- Population Cible : femmes de 50 à 74 ans

- Procédures

- Envoi d'un courrier au domicile des femmes les invitant à réaliser une mammographie chez le radiologue de leur choix
- Mammographie gratuite
- Les mammographies « normales » envoyées en seconde lecture

- Qualité

- Contrôle qualité des appareils de mammographie
- Formation des radiologues

- Évaluation locale et nationale

- Financement : Assurance maladie, État (DGS) +/- Conseil général

Le dépistage des cancers

- Quels cancers dépister ?
 - Colorectal
 - Fréquent et grave?
 - Très fréquent
 - Grave
 - Test de dépistage
 - Se \approx 50%
 - Coût peu élevé
 - Acceptable par la population
 - Histoire naturelle : lésions précancéreuses (polypes)
 - Mais
 - Test de confirmation = invasif +
- Dépistage organisé**

Le dépistage des cancers

- Dépistage organisé du cancer colo-rectal généralisé en France depuis 2008
 - Population Cible: H et F de 50 à 74 ans
 - Procédures
 - Envoi d'un courrier au domicile invitant à consulter son médecin traitant pour remise du test
 - Test Hemocult® à faire chez soi (prélèvement de selles)
 - Centre de lecture centralisé
 - Test de confirmation diagnostique: coloscopie
 - Évaluation locale et nationale (InVS)
 - Financement : Assurance maladie, État (DGS) +/- Conseil général

Le dépistage des cancers

□ Quels cancers dépister ?

■ Col de l'utérus

- Fréquent et grave
- Le diagnostic et le traitement précoce améliore la survie et diminue les séquelles → Traitement efficace
- Histoire naturelle bien connue
- Existence d'une phase de latence

Le dépistage des cancers

- Dépistage du cancer du col de l'utérus
 - Test = frottis cervico-utérin
 - Prélèvement gynécologique
 - Si test positif → test diagnostique (biopsie)
 - Avantages: Spécifique, Efficace, Simple et Acceptable, Indolore, Peu coûteux, Permet de détecter des stades pré-cancéreux, recommandations
 - 1 frottis tous les 3 ans
 - entre 25 et 65 ans
 - après 2 frottis normaux à un an d'intervalle
 - Inconvénients
 - Peu sensible
 - Nécessite un examen gynécologique
 - Nécessite une offre médicale importante (préleveur, lecteur)
 - Ne permet pas de traitement « extemporané »

Le dépistage des cancers

□ Dépistage du cancer du col de l'utérus

■ Rappel DO / DI

- DI : une patiente va chez son médecin qui lui propose de réaliser un test de dépistage (FCU). Il assurera la suite de la prise en charge si nécessaire.
- DO : toutes les femmes de la population cible sont « invitées » à réaliser un FCU chez le médecin de leur choix.

La structure en charge de l'organisation du dépistage

- Assurance que la prise en charge est conforme aux recommandations,
- démarche qualité à toutes les étapes du processus,
- Évaluation du programme,
- Information de la population et des professionnels.

Le dépistage des cancers

- Dépistage du cancer du col de l'utérus
 - Pas de programme de dépistage organisé du cancer du col en France
 - 60% des femmes participeraient au dépistage individuel
 - La mortalité et la fréquence de la maladie ont nettement diminué depuis 30 ans
 - Quelques expériences « pilotes » de dépistage organisé



□ Autre moyen de prévention du cancer du col de l'utérus?

■ Vaccination anti HPV

Le dépistage des cancers

□ Dépistage organisé des cancers

- Institut National du Cancer (INCa)
- Dans chaque département: une structure de gestion appelé **Centre de Coordination des Cancers** (CCDC)
 - statut = association ou unité de CHU...
 - organise les programmes nationaux de dépistage des cancers
 - campagnes de communication
 - financée par l'Assurance Maladie, l'État et le Conseil Général
 - partenaires scientifiques nationaux
 - INCa et Institut de veille sanitaire (InVS).



Autres exemples

PMI

Education Nationale

Santé au travail

Santé carcérale

Santé mentale

CDAG-CIDDIST

Centre de planification

PMI (Protection Maternelle et Infantile - département)

- Dirigée par 1 médecin (Conseil Général),
 - personnels médicaux, para-médicaux, sociaux et psychologues

- Consultations et actions de prévention médico-sociale
 - en faveur des femmes enceintes
 - consultations prénatales
 - suivi post-natal (puéricultrice)
 - des enfants < 6 ans
 - bilans de santé en Moyenne Section de maternelle
 - mineurs en danger

- Contrôles professionnels de la petite enfance
 - formation et agréments des assistants maternels
 - contrôle des établissements de la petite enfance

Promotion de la santé en faveur des élèves (Education Nationale)

- Dirigé par un médecin (Inspection Académique)
 - Médecins, IDE, Assistante sociale, secrétaires
- Partie intégrante de l'équipe éducative
- Mission générale de promotion de la santé, par actions de prévention et d'éducation, à titre individuel ou collectif, pendant la scolarité des élèves
- Objectif : veiller au bien-être des élèves, contribuer à leur réussite, les accompagner dans la construction de leur personnalité

Promotion de la santé en faveur des élèves (Education Nationale)

- ❑ Visites médicales
- ❑ Examens médicaux périodiques
 - pour les orientations technique ou professionnelle
- ❑ Contrôle des vaccinations
- ❑ Surveillance sanitaire des élèves
- ❑ Actions de prévention et d'éducation pour la santé
- ❑ Aide aux jeunes en difficultés
- ❑ Intégration des élèves handicapés et malades chroniques
- ❑ Programme d'éducation à la santé et à la citoyenneté dans chaque école ou établissement

Santé au travail

- ❑ Médecine du travail mise en place en 1946
- ❑ Exclusivement préventive
- ❑ Objectif : éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail, en surveillant leur état de santé, les conditions d'hygiène et de sécurité, les risques de contagion
- ❑ Organisation : employeur
- ❑ Surveillance : représentants du personnel
- ❑ Contrôle : Ministère du travail

Santé au travail

- Adaptation des postes
- Prévention et éducation sanitaire dans le cadre de l'entreprise
 - actions sur le milieu de travail
 - examens médicaux (à l'embauche puis périodiquement)

Santé au travail

- Le médecin du travail collabore avec:
 - le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT):
 - instance décisionnelle obligatoire dans les entreprises de plus de 50 salariés. Veille à la sécurité et protège la santé des salariés, fait respecter la réglementation, analyse les risques professionnels
 - l'inspecteur du travail:
 - veille à la bonne application du code du travail, constate les infractions à la sécurité.

Santé au travail

- **L'Anses** (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail):
 - expertise scientifique indépendante,
 - assure la sécurité sanitaire humaine dans les domaines de l'environnement, du travail et de l'alimentation.

- **Le Plan Santé au Travail 2010-2014** a 2 objectifs majeurs:
 - diminuer les expositions aux risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles.
 - développer une politique de prévention active

Santé carcérale

- ❑ **Problématiques de santé publique** rattachées à ce milieu
- ❑ **1993**: rapport du Haut Comité de Santé Publique « Santé en milieu carcéral ».
- ❑ **1994 (loi)**: les **UCSA** (unités de consultations et de soins ambulatoires)
 - rattachées au service public hospitalier
 - missions de soins et de prévention au sein de l'établissement pénitentiaire
 - Programme national de développement de l'éducation pour la santé en prison
- ❑ **2001**: Etat des lieux de l'éducation à la santé en milieu carcéral par DGS
 - ex: problème alimentation spécifique des prisonniers diabétiques.
- ❑ **Plan d'actions stratégiques 2010-2014** sur la politique de santé pour les personnes incarcérées:
 - → renforcer la prévention et la promotion de la santé

Santé mentale

- **La psychiatrie de secteur (1986):**
 - territoire national découpé en aires géographiques appelées « secteurs »
 - mise à disposition d'un service public de protection mentale
 - volonté de maintien du patient dans son milieu familial, social.
- La loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a fixé des objectifs à la politique de santé mentale.
- Plan Psychiatrie et Santé mentale 2005-2008 (national)
- Priorités définies par le Plan stratégique régional de santé à l'horizon 2016 (région Centre):
 - Diminuer la mortalité par suicide
 - Améliorer la réponse aux situations de crise
 - Améliorer la qualité des prises en charge en santé mentale

CDAG (Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit) -
CIDDIST (Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
des Infections Sexuellement Transmissibles)

- ❑ Missions : diagnostic, prévention, dépistage, information, formation
- ❑ Stratégie de dépistage volontaire

CPEF (Centres de Planification et d'Education Familiale)

- ❑ Mission légale du département, assurée par la PMI
 - ou déléguée aux hôpitaux ou aux associations.
- ❑ Médecins, IDE, conseillères conjugales et familiales, sages-femmes.
- ❑ Consultations médicales, aide à la vie de couple/famille, info et délivrance de contraception.
- ❑ Collaboration avec l'Education Nationale pour participation à des campagnes d'éducation à la vie sexuelle et relationnelle en 4^{ème}-3^{ème} .



Conclusion sur le prévention

Conclusion sur le prévention

- ❑ La connaissance d'un risque ne suffit pas à elle seule à modifier un comportement.
 - Par exemple, tout fumeur connaît les risques de sa consommation de tabac mais cela ne l'empêche pas d'allumer une cigarette.
- ❑ Eduquer, promouvoir la santé sont les clés qui permettent à un individu d'adopter des comportements favorables à sa santé.



MERCI