

Deuxième partie;

1

Parlons maintenant de Prévention et plus spécialement de  
Prévention quaternaire



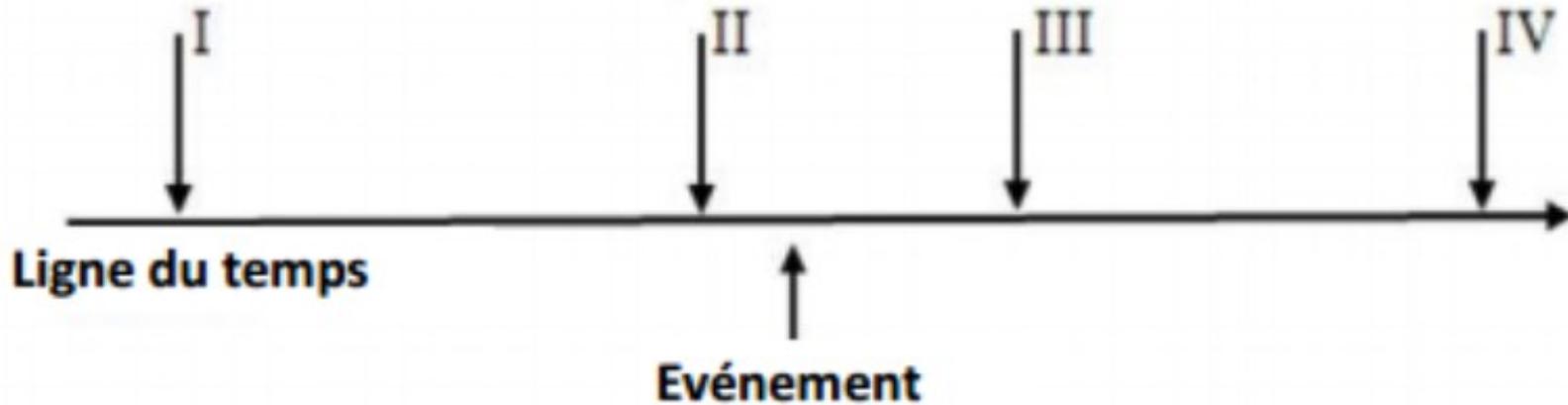
[www.ph3c.org/p4](http://www.ph3c.org/p4)

## Quand un patient rencontre un docteur



© Stephen Feldman

# Revoyons donc ce concept de prévention



Traditionnellement, la prévention clinique est conçue comme une activité médicale réalisée avant ou après l'émergence d'une maladie. Le terme prévention primaire est utilisé avant qu'un problème ne se pose et englobe l'éducation et la promotion à la santé. La place de la prévention secondaire n'est pas claire. Les cardiologues utilisent ce terme en tant que prévention après un événement. Le terme tertiaire n'est pas vraiment usité et quaternaire a été proposé pour les soins palliatifs. Dans cette perspective, le patient est l'objet de soins le long de la ligne de temps. La maladie est au centre de l'organisation.

pas de maladie      **Vue du médecin**      maladie

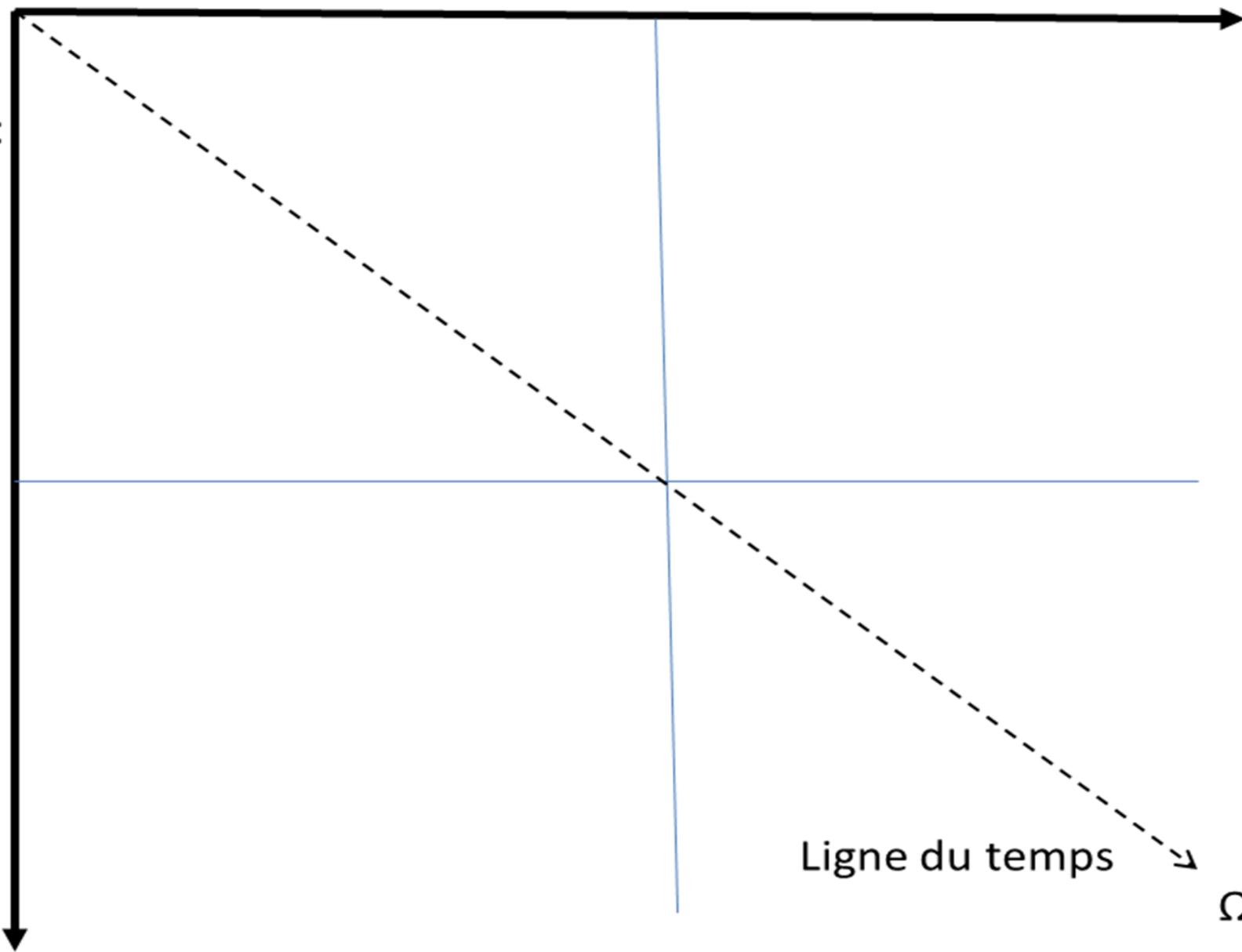
Se sent bien

**Vue du patient**

Se vit malade

Ligne du temps

$\Omega$



pas de maladie                      **Vue du médecin**                      maladie

Se sent bien

**Vue du patient**

- / -

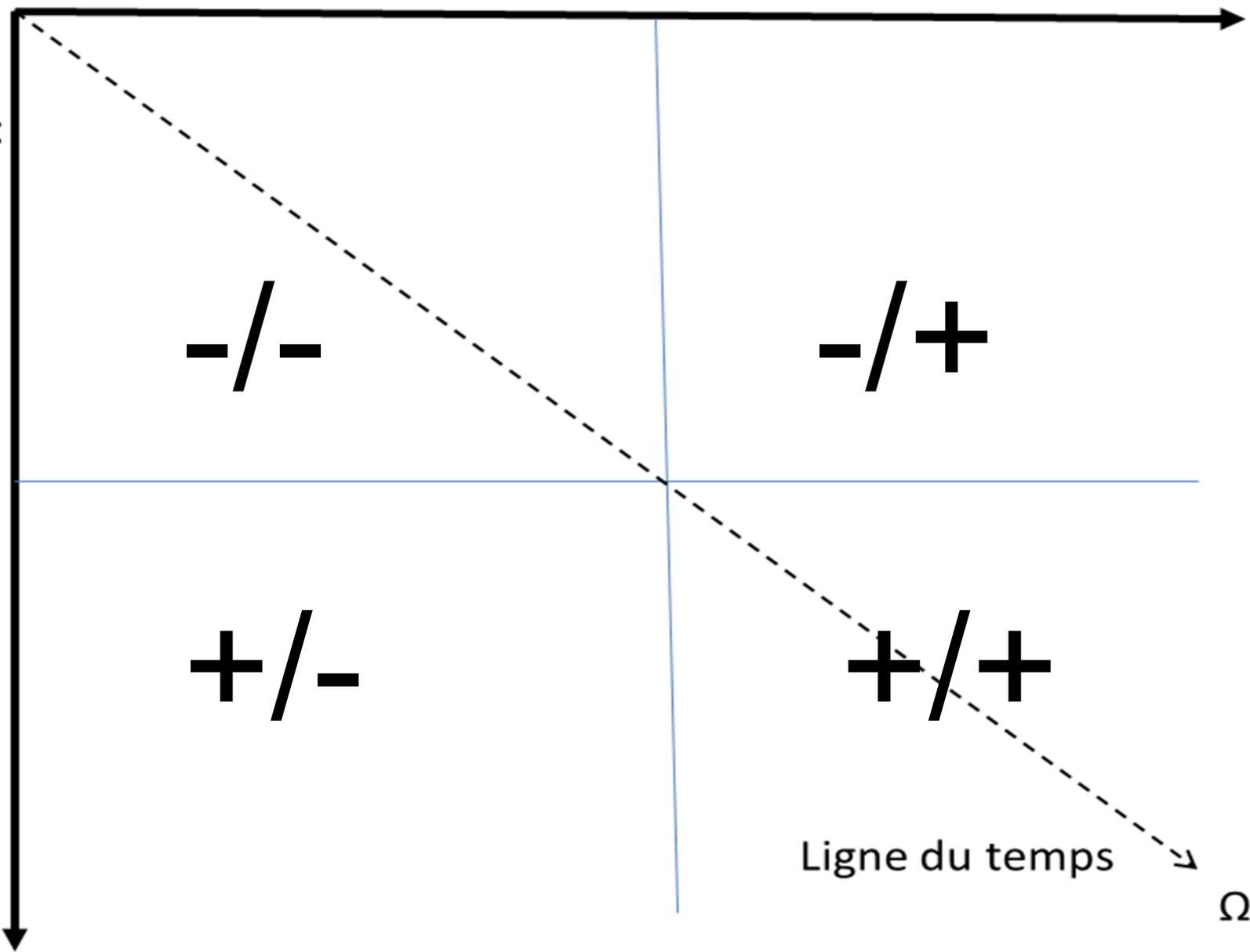
- / +

+ / -

+ / +

Se vit malade

Ligne du temps  $\Omega$





pas de maladie                      **Vue du médecin**                      maladie

**Se sent bien**

**Vue du patient**

**Prévention primaire**  
Action menée pour éviter ou supprimer la cause d'un problème de santé d'un patient ou d'une population avant son émergence (ex ; vaccination)

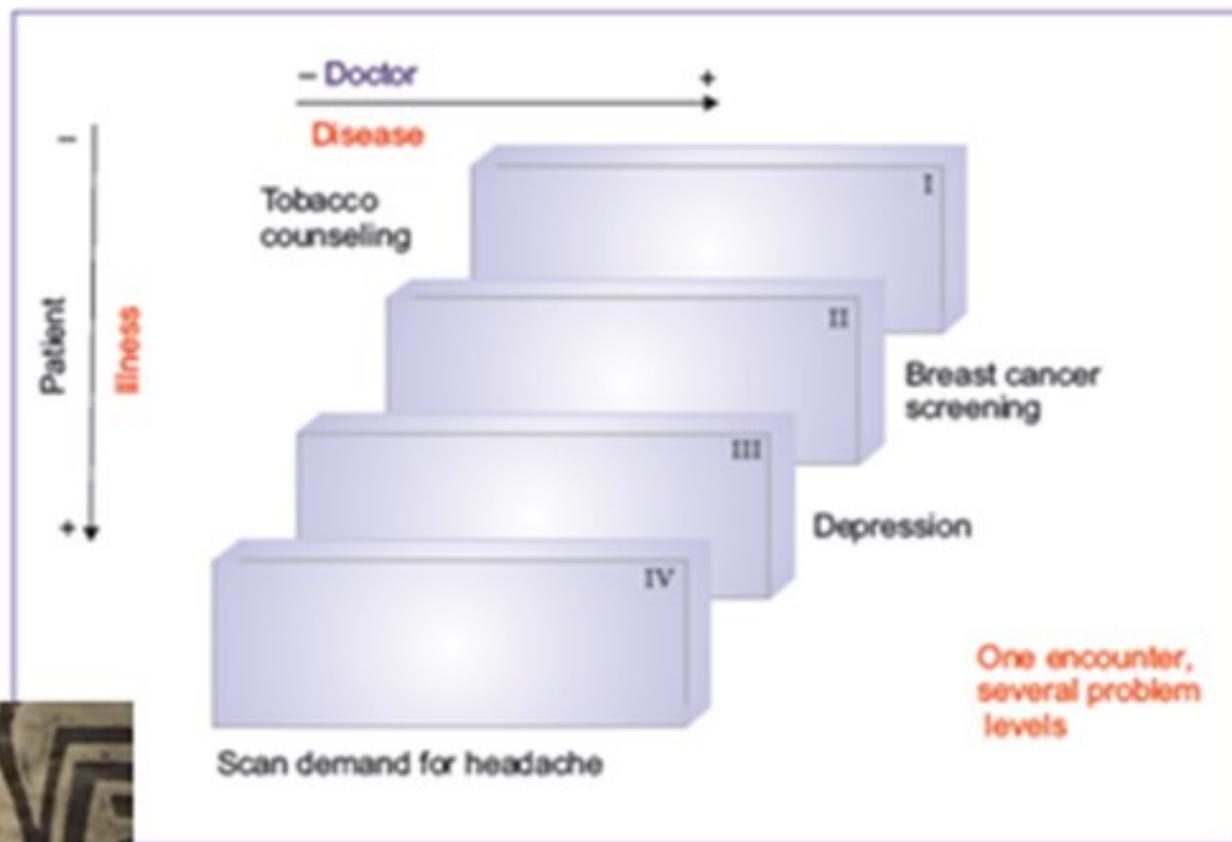
**Prévention secondaire**  
Action menée pour prévenir à un stade précoce le développement d'un problème de santé d'un patient ou d'une population en réduisant sa durée ou sa progression . (ex ; dépistage de l'hypertension).

**Se vit malade**

**Prévention quaternaire**  
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 éthiquement et médicalement acceptables (ex EBM)

**Prévention tertiaire**  
Action menée pour réduire l'effet et la prévalence d'un problème de santé chronique d'une personne ou d'une population en minimisant le handicap fonctionnel induit par un problème de santé aigu ou chronique (ex ; prévention des complications du diabète)

# Une seule rencontre peut-être à plusieurs niveaux



Antonio Berni. Juanito. Detail  
Museo Fortabat . Buenos Aires

Jamouille M. Prévention quaternaire. *Pratiques*.  
2013;63:76–79. <http://hdl.handle.net/2268/179632>.



**Đánh giá của BS**

Đánh giá của BN	Đánh giá của BS	
	không bệnh	có bệnh
<b>cảm thấy khỏe</b>	<p><b>Dự phòng cấp một</b></p> <p>Các hoạt động nhằm tránh hoặc loại bỏ tác nhân gây ra vấn đề sức khỏe cho cá nhân hoặc cộng đồng trước khi nó gây ra hậu quả. Bao gồm giáo dục nâng cao sức khỏe và một số hình thức bảo vệ chuyên biệt (ví dụ như tiêm chủng vaccin).</p>	<p><b>Dự phòng cấp hai</b></p> <p>Các hoạt động nhằm phát hiện vấn đề sức khỏe ở giai đoạn sớm của một cá nhân hoặc cộng đồng, từ đó giúp điều trị, giúp giảm nhẹ hoặc giúp tránh bệnh có thể lan rộng hoặc kéo dài (ví dụ như phương pháp can thiệp, tầm soát, tìm kiếm và phát hiện sớm bệnh).</p>
<b>cảm thấy bệnh</b>	<p><b>Dự phòng cấp bốn</b></p> <p>Các hoạt động nhằm xác định cá nhân hoặc cộng đồng có nguy cơ bị can thiệp y khoa quá mức cần thiết, nhằm bảo vệ họ khỏi các can thiệp y khoa có tính chất xâm lấn, và cung cấp cho họ những thủ thuật y khoa phù hợp về mặt khoa học (ví dụ Y học thực chứng).</p>	<p><b>Dự phòng cấp ba</b></p> <p>Các hoạt động nhằm giảm nhẹ các hậu quả còn lại của vấn đề sức khỏe của cá nhân hoặc cộng đồng nhằm giảm thiểu các hậu quả - di chứng tổn thương chức năng của vấn đề sức khỏe cấp tính hoặc mãn tính (ví dụ như tránh các biến chứng của bệnh tiểu đường). Bao gồm việc phục hồi chức năng.</p>

**Primary (prevention)**  
Action taken to remove the cause of a problem in a population before it develops. Includes health promotion and specific protection (e.g. immunisation).

**Quaternary (prevention)**  
Action taken to identify a patient or a population at risk of overmedicalisation, to protect them from unnecessary medical interventions and provide for them care procedures which are ethically acceptable.

**Tertiary (prevention)**  
Action taken to reduce the effects of a health problem in an individual or a population by minimising the functional impairment consequent to the acute or chronic health problem (e.g. prevent complications of diabetes). Includes rehabilitation.

**Prevenção Primária**  
Ação feita para evitar ou reduzir a causa de um problema de saúde em um indivíduo ou população (ex: imunização).

**Prevenção Secundária**  
Ação feita para prevenir o desenvolvimento de um problema de saúde desde os estágios iniciais no indivíduo ou população (ex: screening).

**Prevenção terciária**  
Ação feita para reduzir o efeito ou a prevalência de um problema de saúde crônico em um indivíduo ou população (ex: seguimento do paciente o a população em risco de sobremedicalização, protegerlos de intervenciones médicas invasivas, y proponerles procedimientos y o cuidados eticamente aceptables (ex MBE)

**Prevenção Quaternária**  
Ação feita para identificar um paciente em risco de supermedicalização para protegê-lo e sugerir a ele intervenções eticamente aceitáveis. (ex: EBM)

**Se siente mal**  
problema de salud agudo o crónico (p. ej. prevención de las complicaciones de diabetes). Incluye rehabilitación



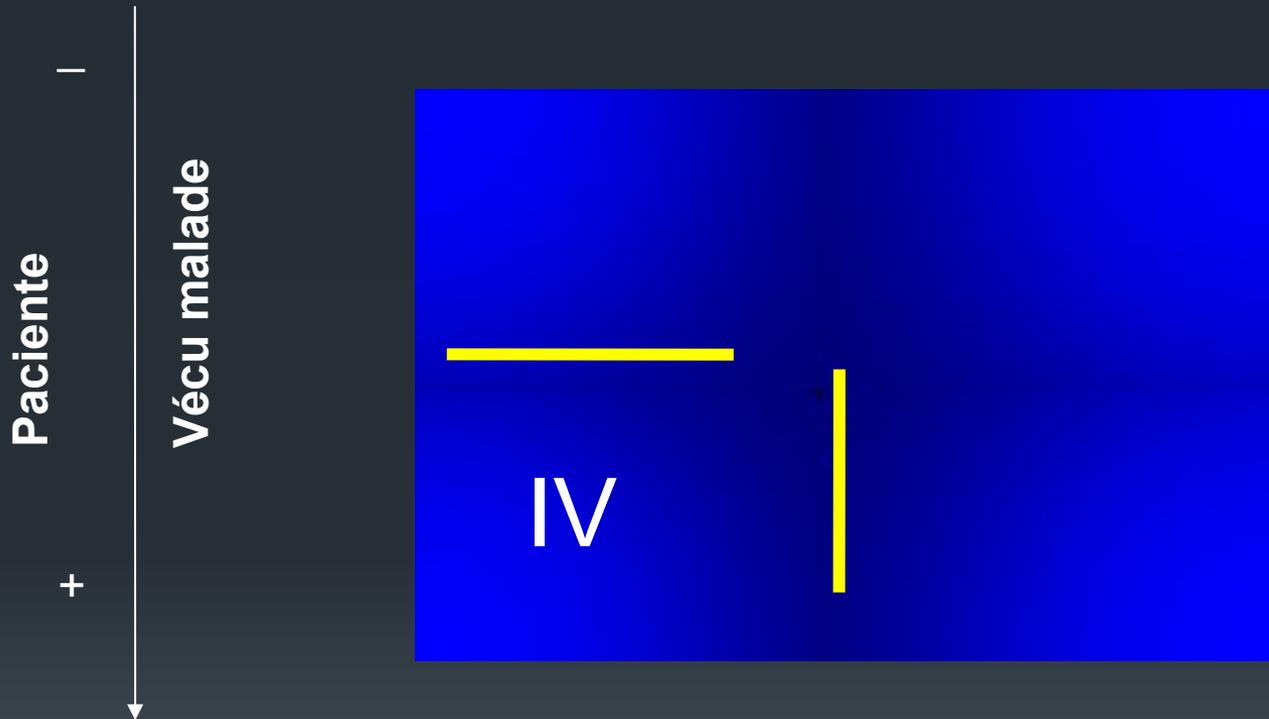
P4 Perou



Miguel Alcaliz  
La légende de St Michel (détail)  
Valence 1421  
Musée des beaux arts, Lyon

Ce concept, P4 pour les intimes, s'applique aussi aux 3 autres champs

# Comment appliquer P4?



Attitude  
quaternaire

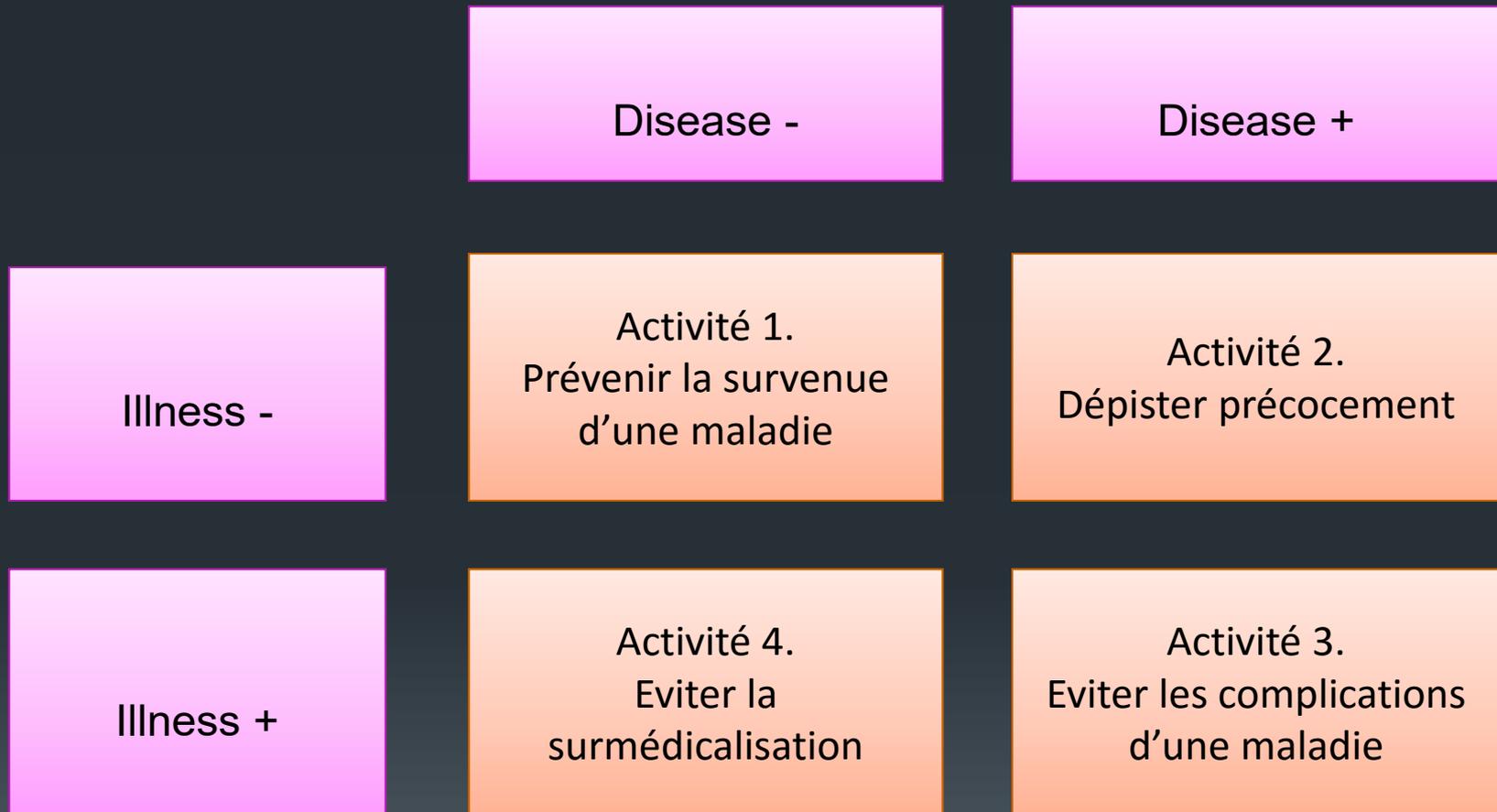


Entendre le patient  
Controler la médecine

# Champs d'activité en médecine générale



# Champs d'activité en médecine générale



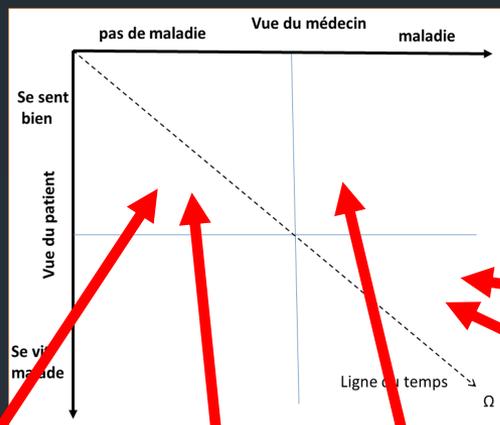
L'activité 4 impacte les 3 autres

# Prévenir la médecine

Le modèle P4 est une interrogation sur le bien fondé de l'action

Construit sur l'action individuelle

Il peut s'appliquer aux populations



Nicotine  
Cannabis

Vaccin grippe  
Vaccin HPV

Dépistage sein  
Dépistage prostate  
« Check Up »

Mediator  
Sang contaminé

Etude 329 Paroxetine MSD

Prévenir, d'accord  
mais comment faire pour ne pas  
nuire en prévenant?



# Penser P4 en Prevention primaire...

• Vous n'êtes pas malade, le docteur ne vous trouve rien

Vaccin grippe

Vaccin soit disant contre le cancer du col

Mais aussi parler de

De la mal bouffe

De la coke

De l'héro

De la nicotine

Du chit

Du sexe et du SIDA

Du sport

De l'amour

De la mort



Notre bonheur  
est au coin de la  
rue



Mon bonheur croit tous  
les jours

# Les vaccins sont une grande réussite

Ils ne peuvent être un grand marché de la peur

## à propos de la vaccination anti-HPV (*Gardasil, Cervarix*)

Avec les Drs : G. Delepine\*, N. Delepine\*, A. Siary\*, M. Coletti\*, Cl. Michal-Teitelbaum \*, J.P Hamon\* etc

Question :

le Gardasil : cancer du col ou cancer des politiques?

Quelle est son évaluation  
médico-économique ?

Quelle éthique dans les soins  
via « le plan cancer » ?

Quelle justification ?

Quelle « balance bénéfice / risque » ?

Quelle place pour le vaccin dans  
la stratégie de lutte contre le  
cancer du col et à quel coût ?



Prévenir la maladie  
c'est aussi parler  
de

Notre incapacité  
à faire face à  
certains vrais  
problèmes de  
nos patients



Jan Provoost, 1525, Le Jugement dernier. Detail.  
Musée Groeninge. Bruges

Nommer ceux de la case IV

**Comportement malade**

**Somatisation**

Bien portant plaintif

**Trouble Somatoforme**

**C'est dans la tête**

fixation somatique

Comportement maladif anormal

**Vous n'avez rien**

**Hypochondrie**

Syndrome de la non maladie

Syndrome  
fonctionnel  
somatique

**Préoccupations  
excessives**

Maladie du non malade

**Hystérie**

Symptômes médicalement inexpliqués

# Penser P4 en Prevention secondaire...

- Vous n'êtes pas malade, le docteur vous cherche une maladie

Dépistage de cancers  
Dépistage de l'osteoporose  
« Check up »



Sur 1410 hommes  
 Dépistés pendant 9 ans  
 Pour le cancer de la prostate

-  250 auront une biopsie
-  83 auront une complication de cette biopsie
-  3 auront une complication grave
-  48 seront traités pour cancer et 1 sera guéri

Source du graphique :  
 DEGAM 2013. Hausärztliche Beratung zu PSA-Screening AWMF-Registernr. 053/040 Klasse S1.  
 Online Zugriff am 4.2.2014 unter:  
[www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/053-040\\_S1\\_PSA\\_Screening\\_2013-11.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/053-040_S1_PSA_Screening_2013-11.pdf)

Données :  
 Schröder et al., NEJM 2009 (ERSPC-Study)  
 Moyer et al., Annals of Internal Medicine 2012

**Le dépistage de masse du cancer de la prostate est devenu non éthique**

# Dépistage de masse du cancer du sein

## Objectifs :

- Expliquer l'intérêt du dépistage organisé (double lecture notamment) ;
- Expliquer la maladie ;
- Délivrer un message positif, accompagner les malades.

## Programme :

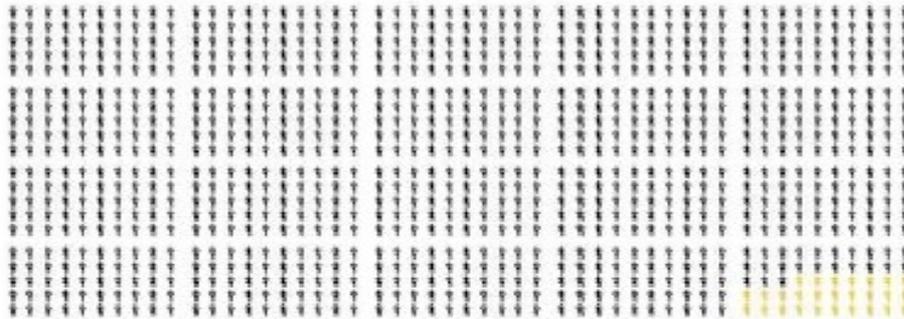
- Présentation du dépistage organisé : le dépistage permet de détecter des cancers du sein à un stage plus précoce ;
- Présentation de l'intérêt de la double lecture ;

LE CANCER DU SEIN



++ CONFERENCE

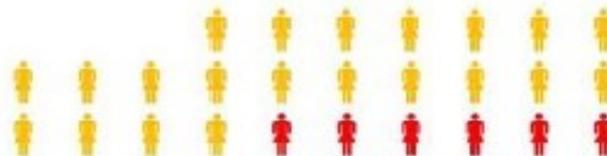
## Résultats du dépistage par mammographie



♀ = en bonne santé   ♀ = résultat de dépistage inquiétant

- 1000 femmes participent au dépistage
- Pour 97% des femmes aucun cancer du sein n'est constaté

## Résultats des autres examens



♀ = en bonne santé   ♀ = résultats des examens complémentaires inquiétants

27 des 1000 femmes dépistées doivent subir d'autres examens

- Mammographie complémentaire (75%)
- échographie (80%)
- biopsie (60%)

## Résultat de l'opération

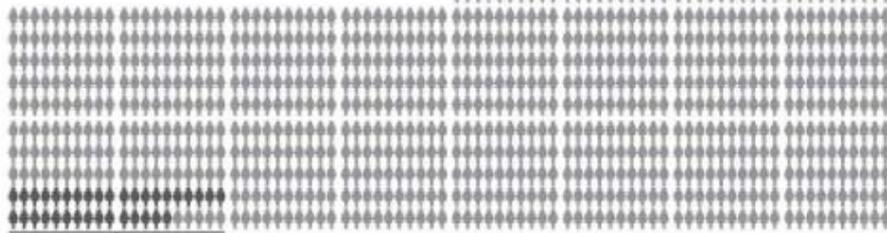


♀ = en bonne santé   ♀ = cancer du sein

- 6 femmes sur 1000 subissent une opération
- 5 femmes sur 1000 ont un cancer du sein

## Ne pas se faire dépister

1000 femmes n'ont pas de dépistage du cancer du sein



Chez 35 femmes on trouve un cancer du sein et elles sont traitées.

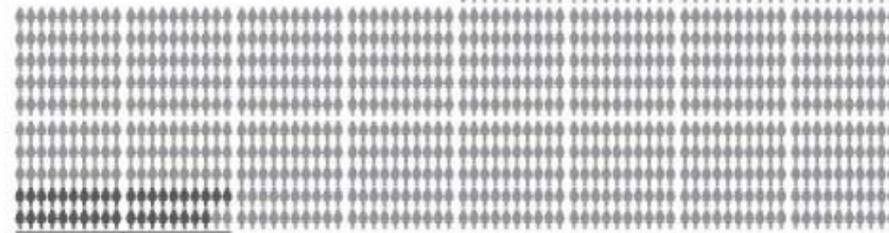
Chez 965 femmes on ne trouve pas de cancer du sein.

8 femmes meurent du cancer du sein dans les 10 ans après la découverte du cancer.

27 femmes ont un cancer du sein mais sont encore en vie 10 ans après la découverte du cancer.

## Se faire dépister

1000 femmes ont un dépistage du cancer du sein (Mammotest) tous les 2 ans



Chez 38 femmes on trouve un cancer du sein et elles sont traitées.

Chez 962 femmes on ne trouve pas de cancer du sein.

5 femmes meurent du cancer du sein dans les 10 ans après la découverte du cancer. Ces 5 femmes meurent du cancer du sein même si le dépistage a découvert leur cancer plus tôt.

27 femmes ont un cancer du sein mais sont encore en vie 10 ans après la découverte du cancer.

3 femmes restent en vie encore au moins 10 ans après la découverte du cancer grâce au dépistage du cancer du sein. Le dépistage du cancer du sein découvre le cancer plus tôt. Cela rend le traitement plus efficace.

3 femmes sont traitées en trop. Elles ont un cancer du sein 'dormant' qui ne se développe pas. Sans dépistage, elles ne l'auraient jamais remarqué. Les médecins ne savent pas si un cancer dormant risque de se réveiller un jour. Ils traitent donc aussi les cancers dormants. On parle de 'surtraitement'.

### Dépistage du cancer du sein chez les femmes de 50 à 59 ans

Source du graphique : Kohn L, Mambourg F, Robays J, Albertijn M, Janssens S, Hoefnagels K, et al. Informed choice on breast cancer screening: messages to support informed decision 2014 [Internet]. Brussels, Belgium; 2014. Available from: [https://kce.fgov.be/sites/default/files/page\\_documents/KCE\\_216\\_br\\_east\\_cancer\\_screening.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_216_br_east_cancer_screening.pdf)

Il est difficile de conseiller les femmes pour savoir si elle doivent se faire dépister

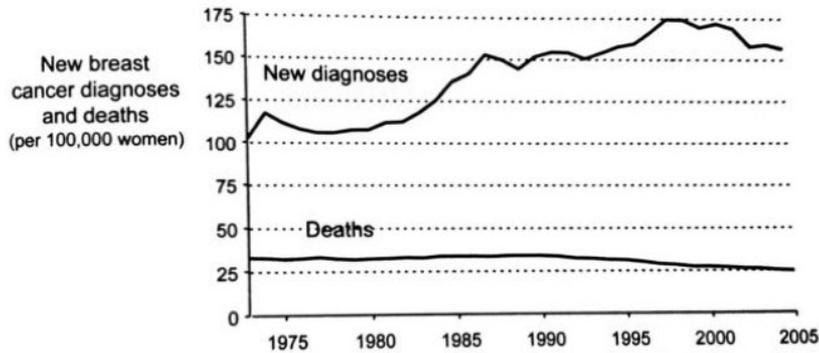


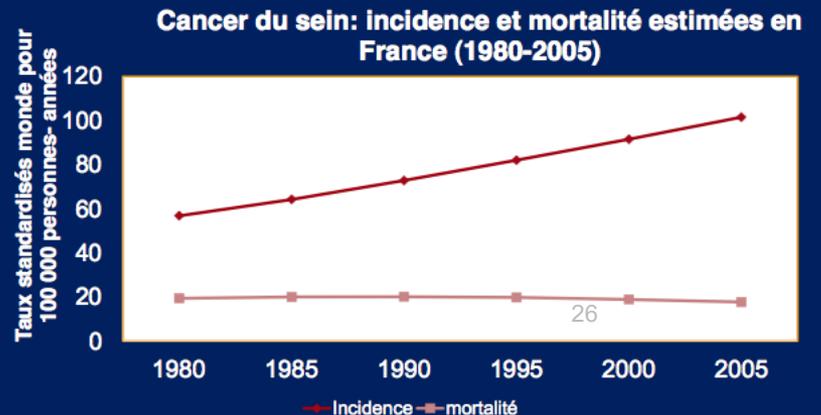
FIGURE 6.2 New Diagnoses and Deaths from Breast Cancer in the United States, 1973–2005

Welch HG. Overdiagnosed: Making People Sick in the Pursuit of Health 2012 .

Le dépistage par la mammographie est-il justifiable si on considère son taux important de surdiagnostic

et son effet mineur sur la mortalité?

## Incidence constantly increasing with a stable mortality



Aurélien Belot, estimation nationale de l'incidence et de la mortalité par cancer en France entre 1980 et 2005, INVS

Karsten Juhl Jørgensen, MD, John D. Keen, MD, MBA and Peter C. Gøtzsche, MD

From the Nordic Cochrane Centre, Rigshospitalet, Department 3343, University of Copenhagen, Blegdamsvej 9, DK-2100 Copenhagen, Denmark (K.J.J., P.C.G.); and Department of Radiology, John H. Stroger Jr Hospital of Cook County, Chicago, Ill (J.D.K.).

Radiology 2011

<http://radiology.rsna.org/content/260/3/621.full.pdf+html>

# A propos de Tertiaire...

- Vous êtes malade, vous le savez et le docteur vous soigne

Raison de plus pour que le docteur se surveille

Et que patient et le docteur veillent aux effets délétères

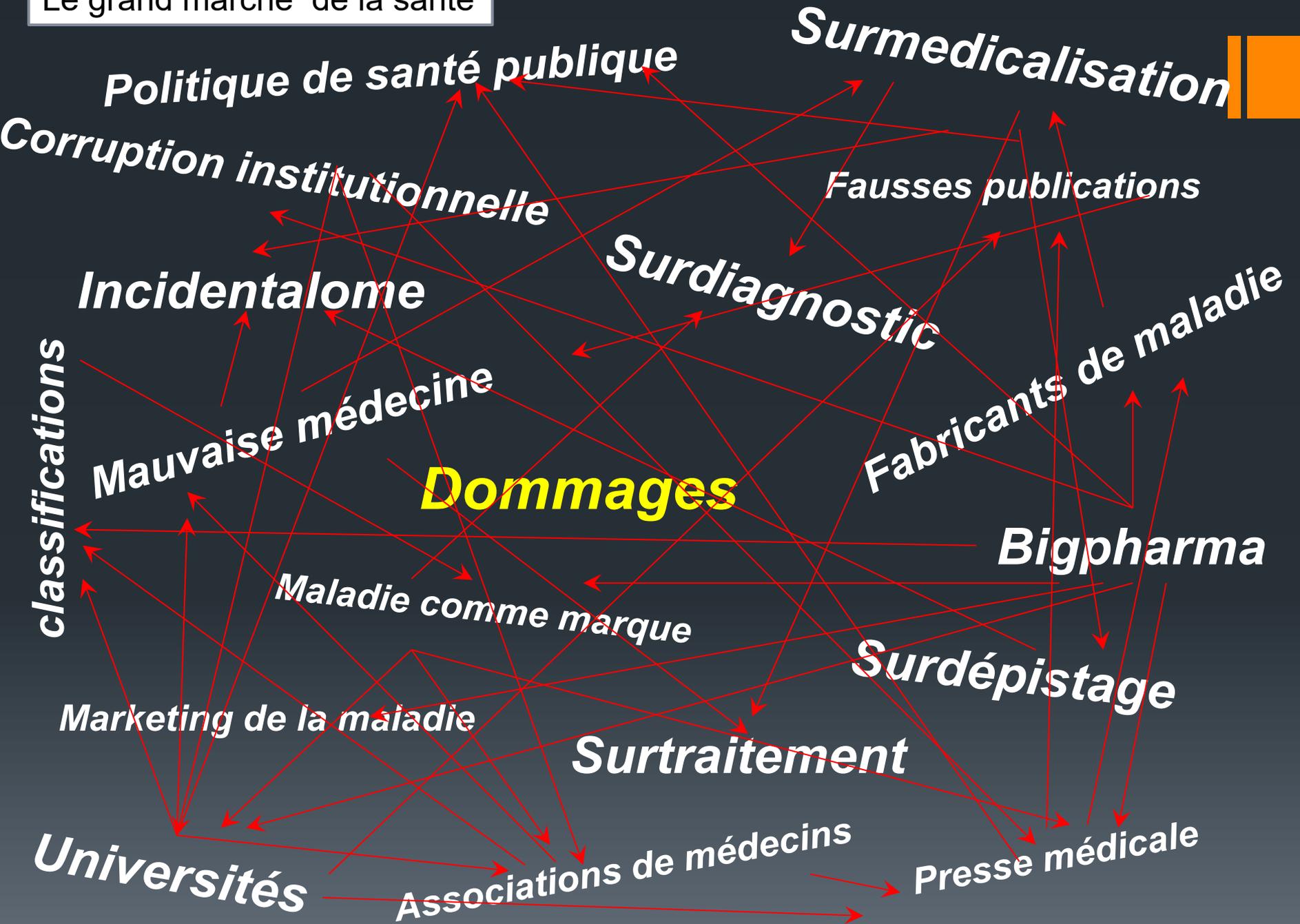
- de la médecine et ses diagnostics bizarres
- Des risques traités comme des maladies
- des techniques d'imagerie,
- des investigations,
- des médicaments

# Les influences du marché de la santé



Pieter Pourbus, 1536, Detail.  
Musée Groeninge. Bruges

Le grand marché de la santé



- Jamouille M. Prévention quaternaire et limites en médecine. Prat les Cah la Médecine Utop. France; 2013;63. <http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/179632>
- Jamouille M. Quaternary prevention, an answer of family doctors to overmedicalization. Int J Heal policy Manag. 2015 Feb;4(2):61–4.
- Bamforth I. Knock: a study in medical cynicism. Med Humanit. 2002 Jun;28(1):14–8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23671044>
- Jamouille M. De l'insoutenable légèreté de la médecine; réflexions sur les limites du métier par un médecin de famille. Ethica Clin. Belgium; 2013 ;70. Available from: <http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/171057>
- Widmer D, Herzig L, Jamouille M. Quaternary prevention: is acting always justified in family medicine? Rev Med Suisse. Switzerland; 2014 May 14 ;10(430). <http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/170668>



Merci

