

Prévention : de l'évidence scientifique à l'applicabilité clinique

Erick Legrand

Président de la Commission Médicale d'Établissement

Centre Hospitalier Universitaire d'Angers

Trois questions

Les mesures préventives sont-elles efficaces?

Les mesures préventives sont-elles applicables?

Les mesures préventives sont-elles appliquées?

Le tabac, un serial killer

- 4000 produits chimiques, 60 cancérogènes
- 75.000 décès prématurés par an
- 4000 décès par tabagisme passif
- Un fumeur régulier sur deux mourra victime du tabac
- La moitié de ces morts surviendra avant l'âge de 70 ans

Le tabac est responsable de 25% des décès
survenant entre 35 et 69 ans sont liés au tabac



28 % des Français entre 15 et 75 ans sont des fumeurs réguliers (2014)

- Chez les H entre 26 et 34 ans : 43,8% (41% en 1980)
- Chez les F entre 26 et 34 ans : 28,7 % (17% en 1980)
- Les inégalités sociales sont fragrant

→ **Ouvriers** 37,8%

→ Employés 29,2%

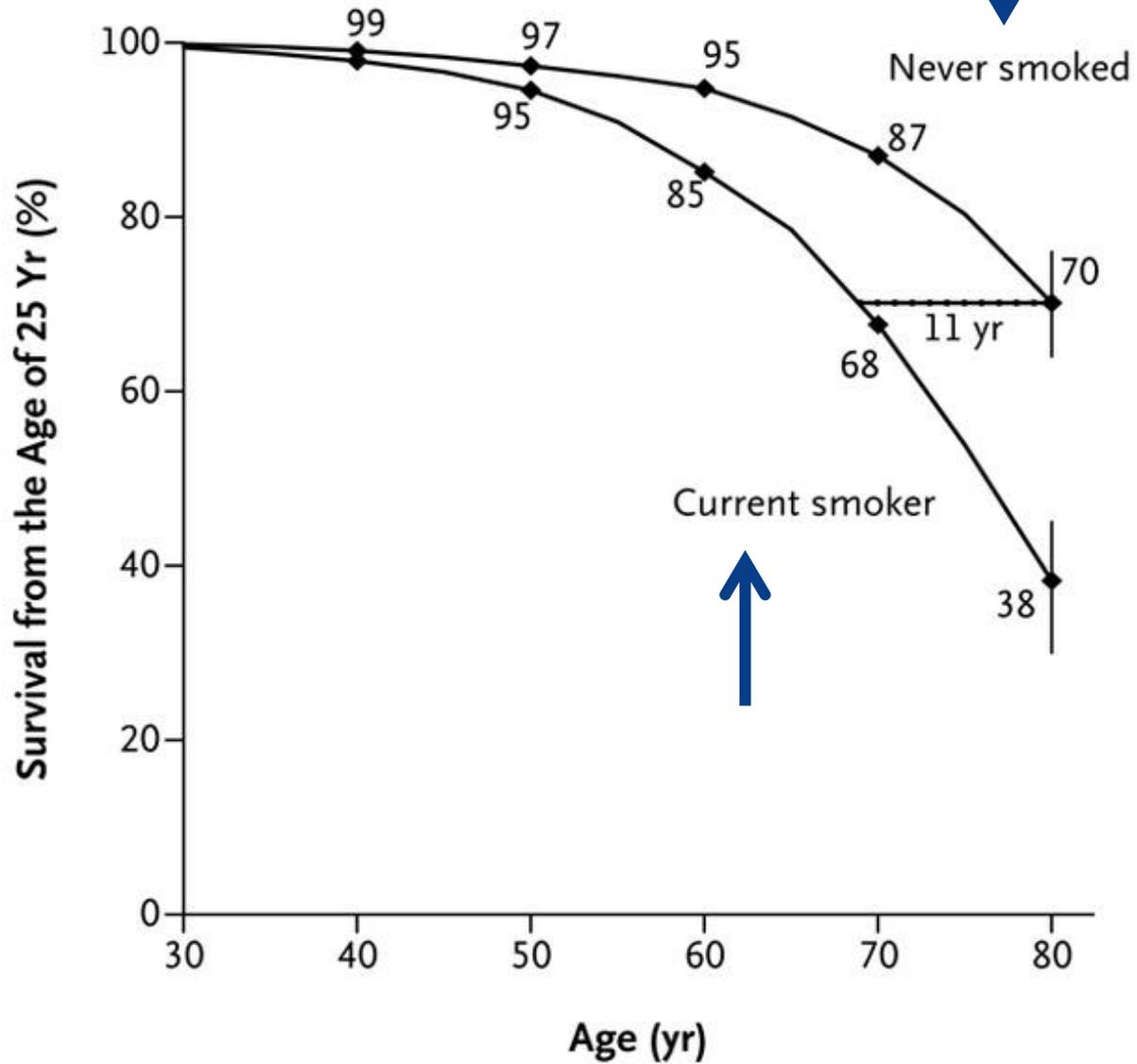
→ Prof interméd 23,1%

→ Cadres 18,9%

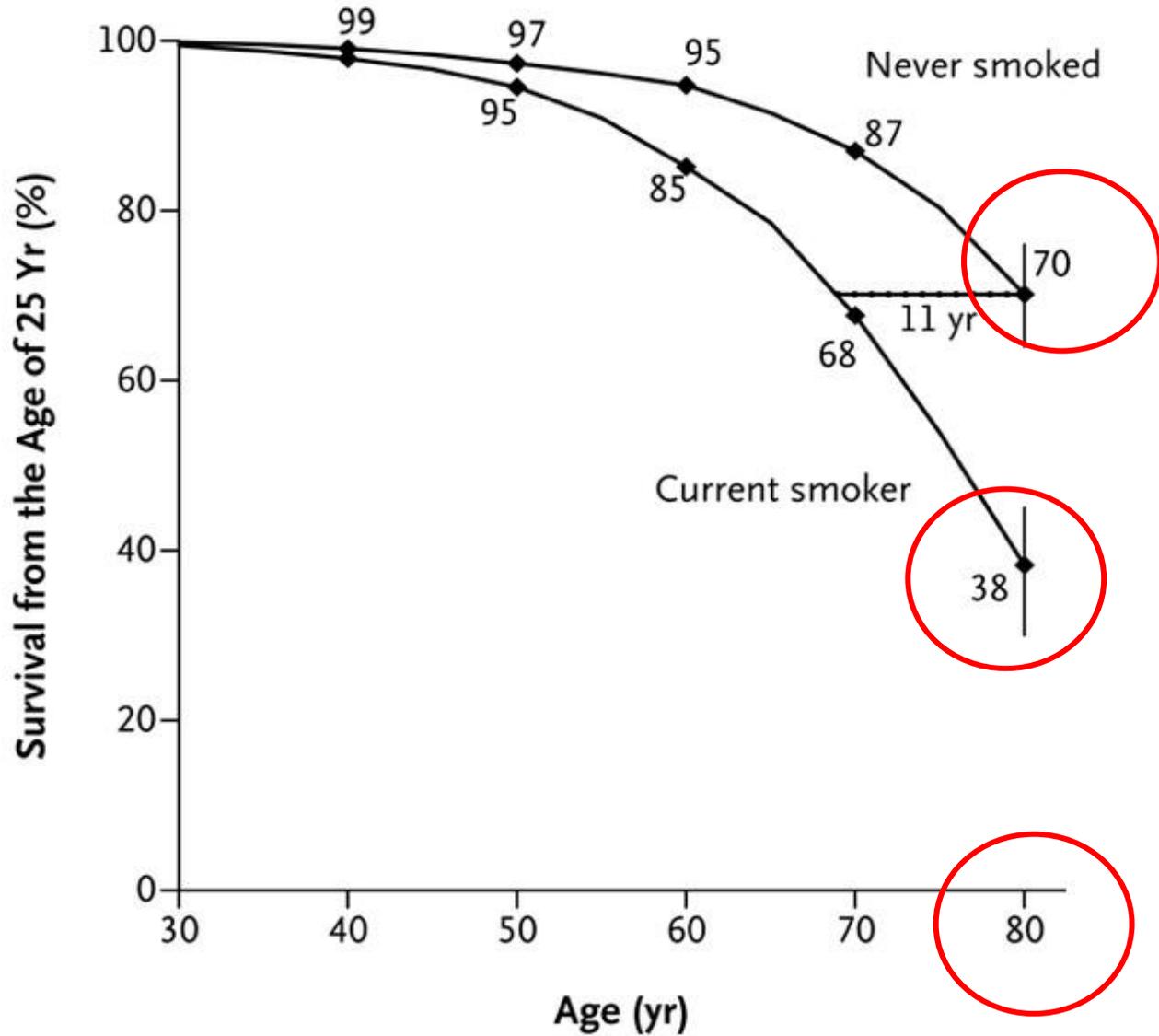


X2

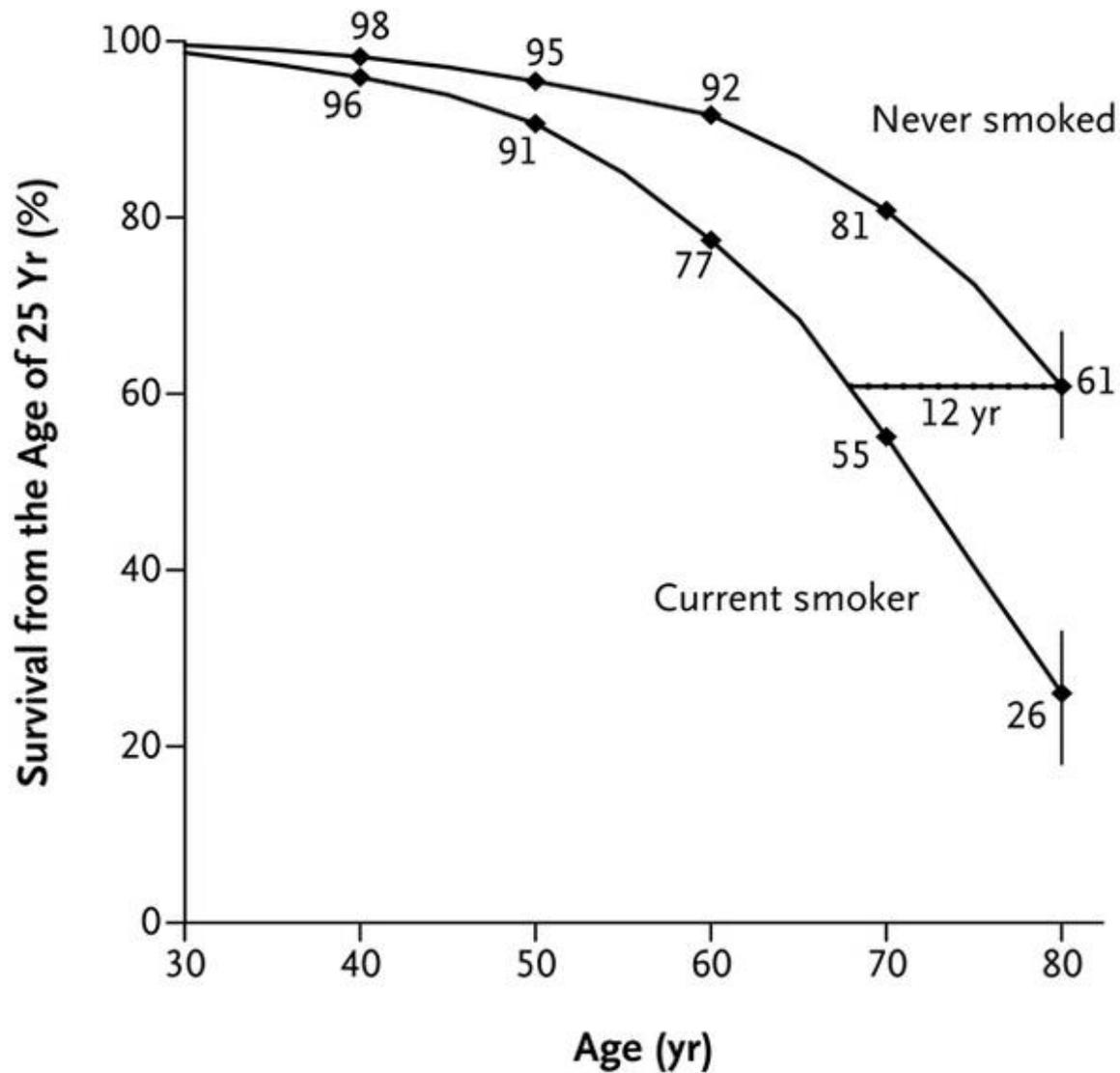
A Women



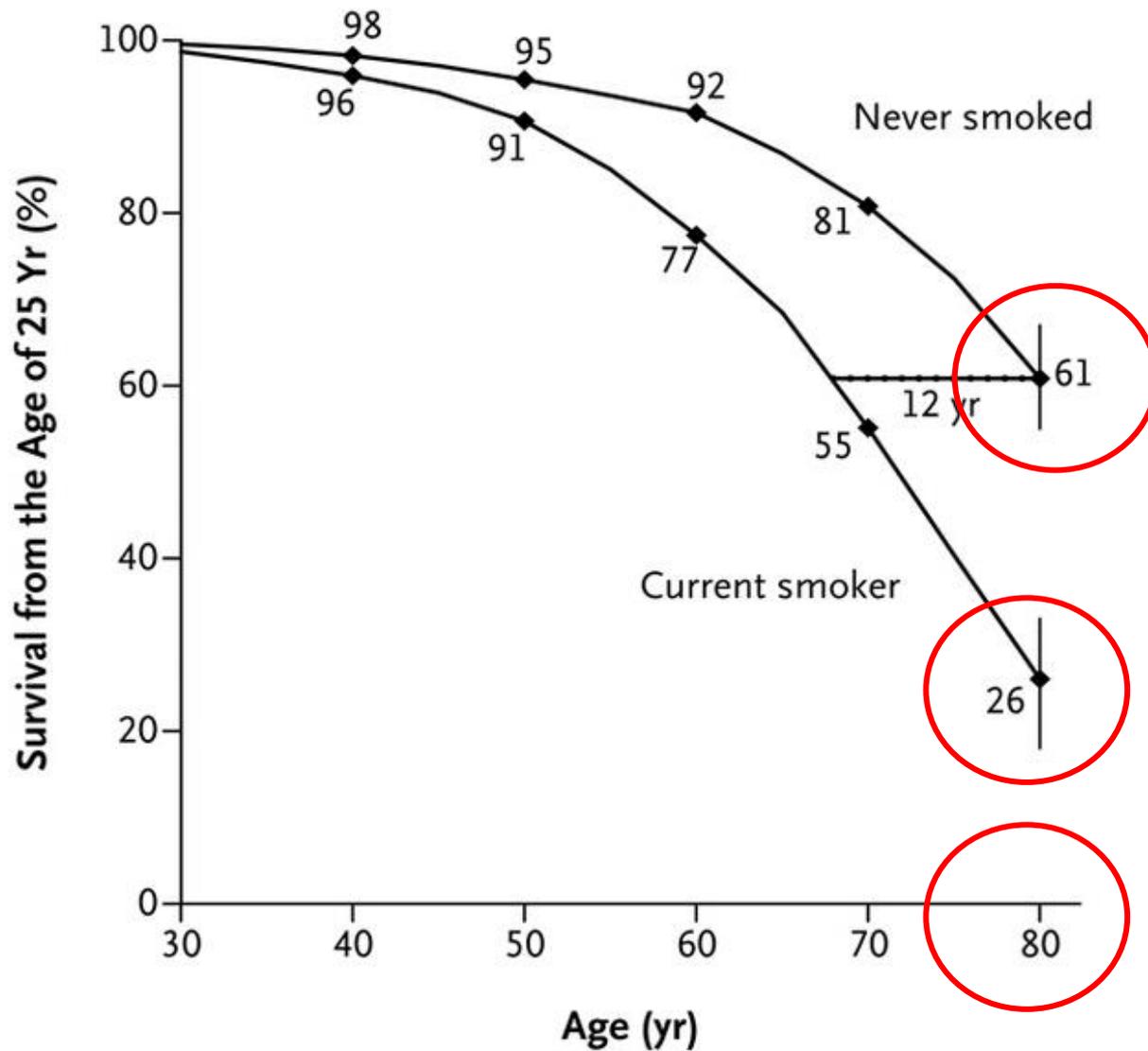
A Women

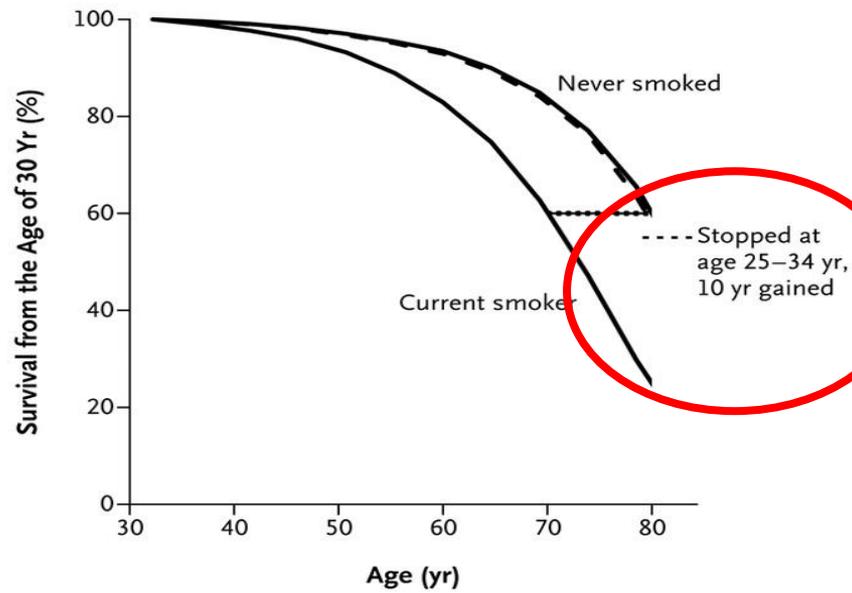
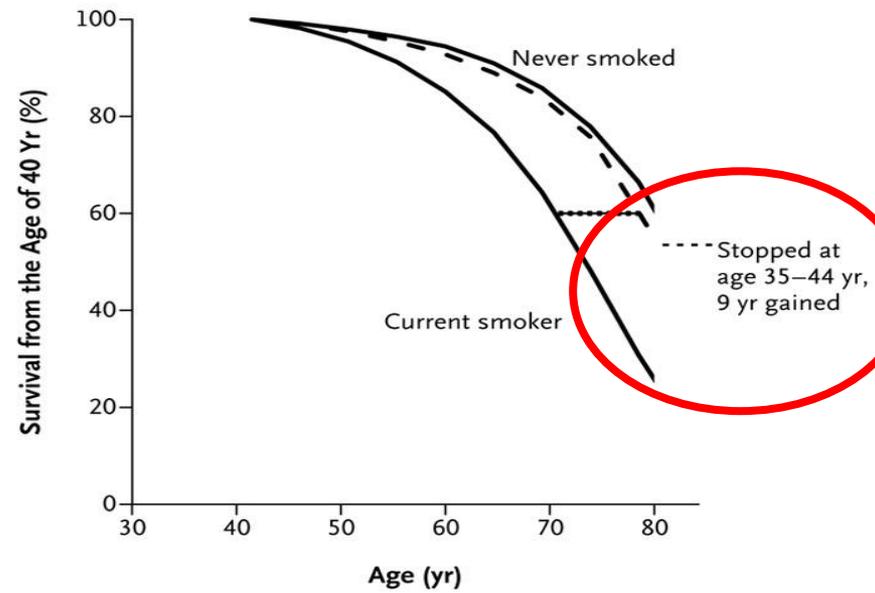
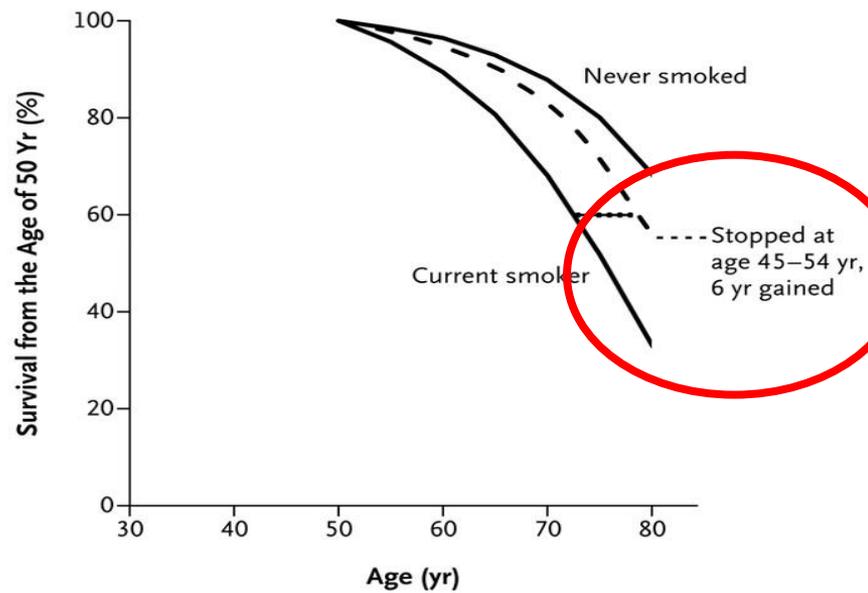
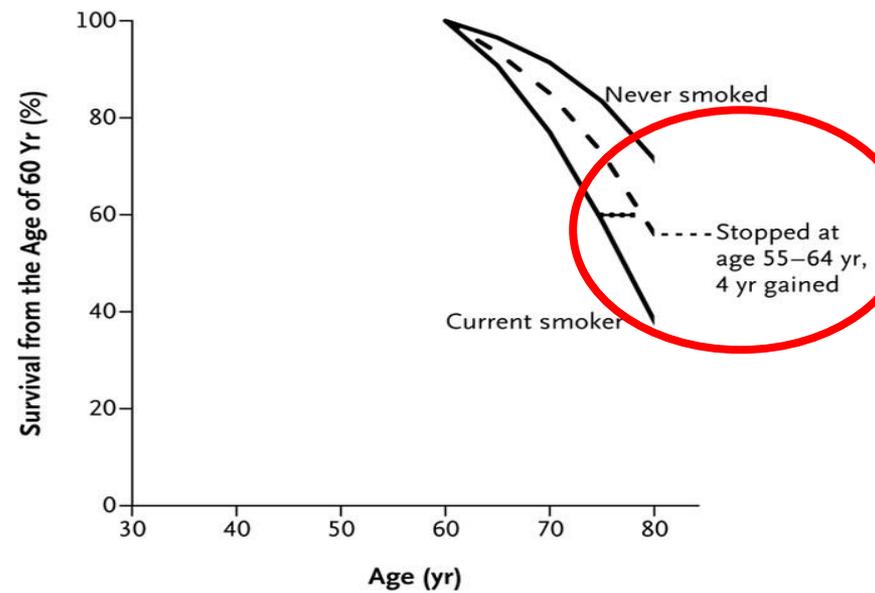


B Men



B Men



A**B****C****D**

L'arrêt du tabac après une pathologie est hautement bénéfique

Après un infarctus du myocarde

→ le risque de décès diminue de 30 à 50%

Après un AVC

→ le risque de décès ou de nouvel AVC diminue de 30%

Après un cancer bronchique opéré

→ le risque de décès est réduit de 20 à 30 %

Après un cancer de la prostate opéré

→ le risque de décès est divisé par 2

Si vous mettiez à marcher?

655.000 individus, 6 cohortes prospectives

20 à 90 ans, suivi médian 10 ans

82.465 décès

75 mn de marche/s (15 mn par jour, 5 jours)

→ 2 ans d'espérance de vie

420 mn de marche/s (1 heure par jour)

→ 4,5 ans d'espérance de vie

Marcher!

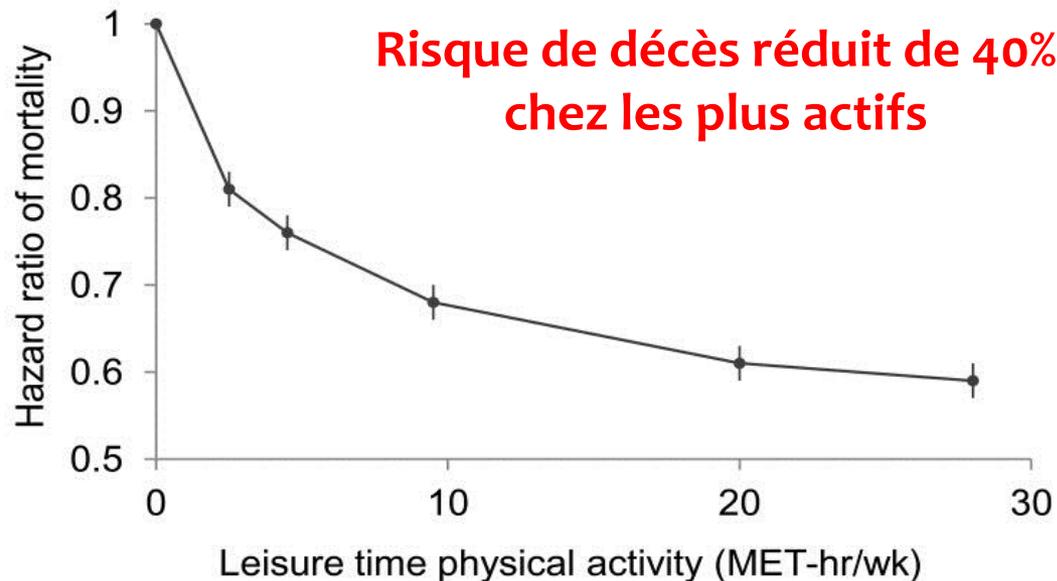
654.827 individus

20 à 90 ans

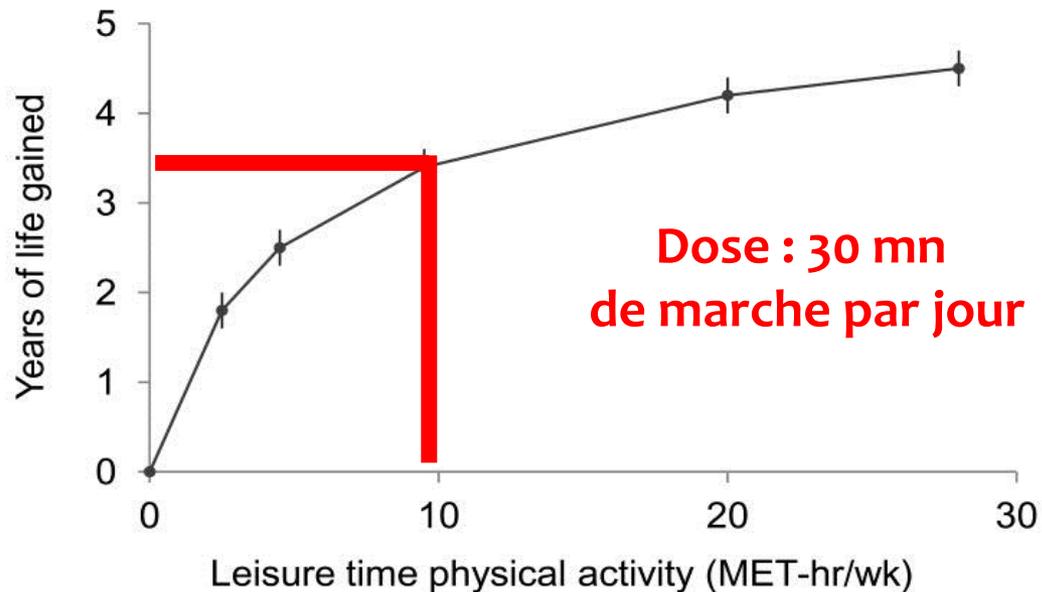
Suivi médian 10 ans

82.465 décès

A



B



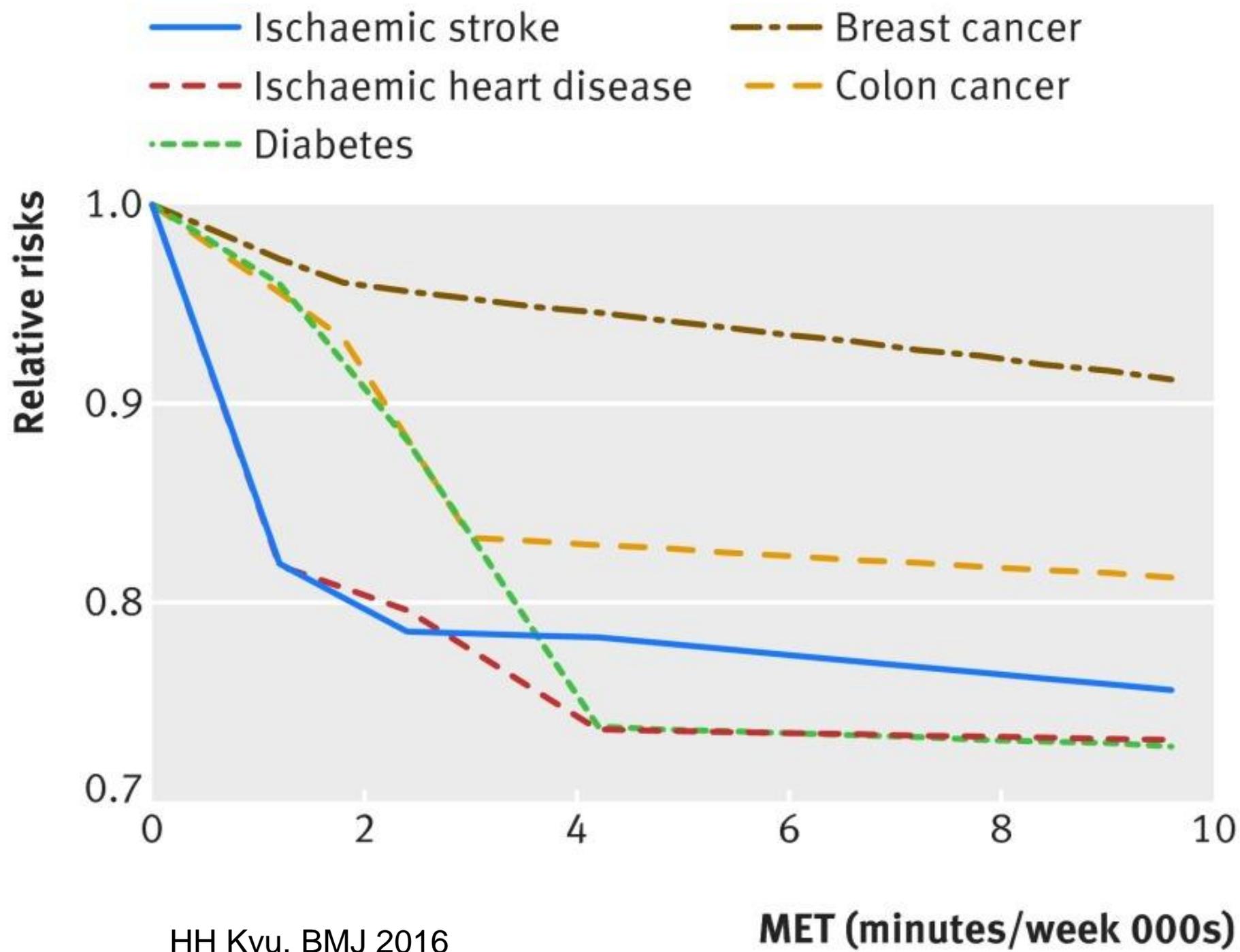
Si vous mettiez à courir?

**Une très courte séance de 5 à 10 mn par jour
de course à pied très lente (< 10km/h)**



**Réduit de 20% la mortalité générale
Réduit de 40 % la mortalité cardio-vasculaire
Dans un délai de 3 ans**

D Lee, J American College Cardiology 2014



L'activité physique, adaptée, après une pathologie grave, est hautement bénéfique

- ❖ Après un infarctus du myocarde
→ le risque de décès diminue de 15 à 35%
- ❖ Après un AVC
→ les troubles de cognition diminuent
- ❖ Après un cancer du sein
→ le risque de rechute est réduit de 40 %
avec 30 mn de marche rapide par jour
- ❖ Après un cancer de la prostate
→ le risque de décès est réduit de 20 à 30%

Les mesures préventives sont-elles applicables en dehors des études cliniques?



Les stratégies préventives : un investissement important pour un résultat parfois modeste

1000 individus de 60-70 ans



Risque de Fracture du Fémur : 10% sur 5 ans

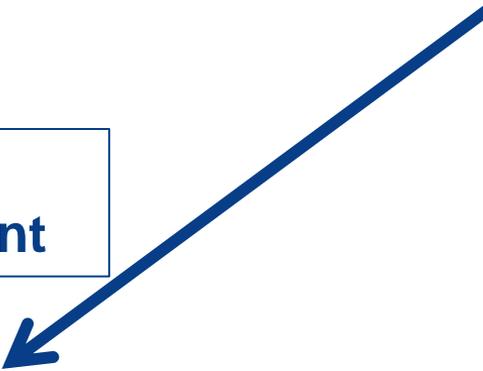


**Faut-il prescrire un traitement préventif « X »
qui réduit le risque de fracture de 30% dans des essais
randomisés de grande qualité?**

Les stratégies préventives : un investissement important pour un résultat (parfois) modeste

1000 individus 60-70 ans

**Pas de
Traitement**



100 vont présenter une fracture

Les stratégies préventives : un investissement important pour un résultat (parfois) modeste

1000 individus 60-70 ans

Pas de
Traitement

Traitement X

100 vont présenter une fracture

70 vont présenter une fracture

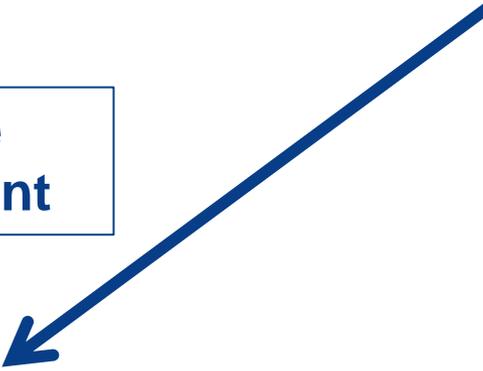
30 fractures en moins!

Mais 970 patients auront reçu un traitement pour rien

Les stratégies préventives : un investissement important pour un résultat parfois modeste

1000 individus 60-70 ans

**Pas de
Traitement**



100 vont présenter une fracture

**20 vont mourir dans l'année
4 vont mourir d'une autre cause**

Les stratégies préventives : un investissement important pour un résultat parfois modeste

1000 individus 60-70 ans

Pas de
Traitement

Traitement X

100 vont présenter une fracture

70 vont présenter une fracture

20 vont mourir dans l'année
4 vont mourir d'une autre cause

14 vont mourir dans l'année
4 vont mourir pour une autre raison

1000 patients traités pour éviter 2 décès!

De multiples facteurs vont entraver l'adhésion des patients

1. **Le défaut d'information... pour le risque encouru**
2. **Le défaut de perception... du niveau de risque encouru**
→ la perception du « risque » est plus élevée pour un événement heureux que pour un événement tragique
3. **La perception que la stratégie préventive comporte, en elle-même, des risques intrinsèques +++**
4. **La difficulté à faire le tri entre des messages médicaux ou scientifiques contradictoires**

De multiples facteurs vont entraver l'adhésion des professionnels de santé

- 1. La difficulté à faire le tri entre des messages médicaux ou scientifiques contradictoires**
- 2. Le rendement financier faible pour les libéraux**
- 3. Le temps médical disponible au regard de la demande permanente de soins curatifs plus urgents**
- 4. La difficulté à se confronter au comportement opposant du patient**
- 5. La perception que l'action préventive est une intrusion dans la vie personnelle du patient**

De multiples facteurs vont entraver l'adhésion des autorités de santé

- 1. Le rapport cout bénéfice, difficile à mesurer.... à court terme**
- 2. Les intérêts industriels divergents : amiante, diesel...**
- 3. La perception que l'action préventive est une intrusion dans la vie personnelle du patient**
- 4. La difficulté à faire le tri entre des messages médicaux ou scientifiques contradictoires**

Les mesures préventives sont-elles appliquées?



Que font les médecins après un infarctus?

12393 patients fumeurs avec une maladie coronarienne

- Le statut tabagique est vérifié chez 78% des patients
- La demande d'un arrêt du tabac est formulée chez 48%
- La prescription d'une aide médicamenteuse concerne 22%

Un patient coronarien sur 5 est aidé par son médecin pour se sevrer du tabac

Que font les médecins après un cancer?

12393 patients fumeurs, survivants après un cancer

- Le statut tabagique est vérifié chez 37% des patients
- La demande d'un arrêt du tabac est formulée chez 24%
- La prescription d'une aide médicamenteuse concerne 13%

**Un patient sur 9 est aidé par son médecin
pour se sevrer du tabac, après un cancer**

Que font les médecins après une fracture?

Bases de données de l'Assurance Maladie 2013

177.000 hospitalisations pour fracture après 50 ans

→ 770.000 millions d'euros

12 mois plus tard

- ❖ **6325 patients sont morts (7%)**
- ❖ **Nouvelle fracture : 12%**
- ❖ **Nouvelle hospitalisation : 40%**

Que font les médecins après une fracture?

177.000 hospitalisations pour fracture après 50 ans

7% de décès, 12% de fractures, 40% de nouvelles hospitalisation

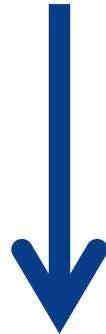


Densitométrie : 10% des patients!

Traitement de l'ostéoporose (réduit le risque de fracture et de décès de 30%) : **20% des patients**

Sécurité routière

1972 : 18.034 décès



**Mortalité divisée
par 4,5 sur 40 ans**

2012 : 3.645 décès

Sécurité routière

1972 : 18.034 décès



Mortalité divisée
par 4,5 sur 40 ans

2012 : 3.645 décès

**Mortalité projetée sur 40
ans : 720.000 individus**



**Mortalité réelle sur
40 ans : 410.000**



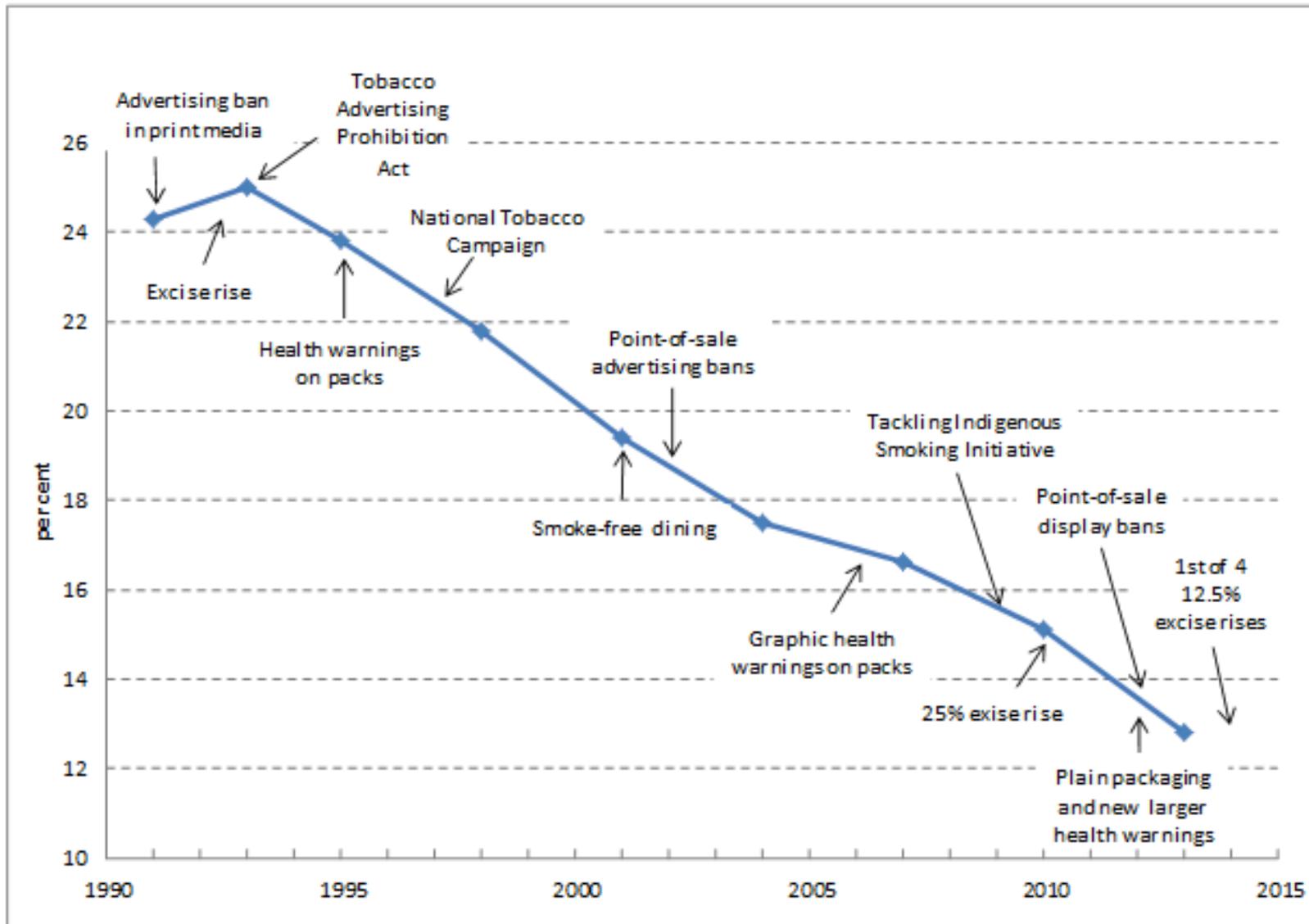
**Nombre d'individus
sauvés : 310.000**

Les politiques de sécurité routière ont comporté des actions conjointes complexes et coûteuses

- **Politiques** : contrôle et répression
- **Matérielles** : état des routes et des véhicules
- **Pédagogiques** : formation du jeune conducteur
- **Sociétales** : information répétée du grand public
- **Médicales** : SAMU, polytraumatisés

**Dépenses : 8 milliards par an
contre 20 milliards pour l'insécurité routière**

Le tabac : l'exemple australien



Conclusions

- **Une politique de prévention efficace est un levier formidable pour sauver des vies**
- **Au-delà des évidences scientifiques fortes et multiples, l'applicabilité pose des problèmes... surmontables**
- **Ce champ disciplinaire, complexe et transdisciplinaire, doit être largement investi par les équipes HU pour innover!**
- Dans la relation vers le public et les individus non malades
- Dans la prévention secondaire, hyper efficace mais négligée
- Dans la recherche de solutions médicalement et économiquement tenables