

Prévention: l'affaire de tous

Le deuxième débat du Club Santé, autour du thème « Les enjeux de la prévention », a conclu à la nécessité d'une approche systémique et l'urgence d'une action coordonnée

La prévention est l'avenir de la santé. Qui peut en dire en doute? Diabète, hypertension, asthme, obésité, insuffisance rénale, cardiaque, cancer ou sida... La liste des maladies chroniques est longue, non exhaustive. Plus ou moins graves, plus ou moins invalidantes, elles peuvent être soignées. Rarement guéries. Souvent prévenues. Ou plutôt elles pourraient être prévenues, si des mesures efficaces étaient mises en place très en amont de leur survenue. Oui, mais voilà: en France, on accuse un sérieux retard en termes de prévention. Manque de volonté politique, système de soins obsessionnellement tourné vers le curatif, défaut de financement, d'évaluation... Les causes sont nombreuses, complexes. Mais les conséquences médico-économiques trop graves pour laisser à la prévention la place subsidiaire qu'elle occupe encore dans le système de santé français. Tous les adhérents du Club Santé, quel que soit l'univers auquel ils appartiennent, en sont convaincus.

NANCY CATTAN
ET AXELLE TRUQUET



La thématique de la prévention a suscité l'intérêt des membres du Club Santé.

Repères

■ Activité physique faible

Entre 11 ans et 15 ans, seuls 25 % des Français et 11 % des Françaises pratiquent une activité sportive régulière. Ces chiffres sont parmi les plus faibles d'Europe.

■ Tabagisme élevé chez les jeunes

Huit Français sur dix ont déjà essayé une cigarette, et un peu plus d'un tiers de la population française entre 15 et 75 ans fume, de façon occasionnelle ou régulière. Les jeunes, entre 20 et 35 ans, sont les plus grands consommateurs.

En 2013, 73 000 décès étaient liés au tabagisme, selon l'Institut de veille sanitaire (InVS).

■ Vaccination et frottis en chute

La part des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière a diminué de 5,1 points depuis 2011, baissant encore de 0,9 point en 2016: le taux de vaccination est tombé de 57,8% à 52,7%. Du côté des 16-64 ans en affection de longue durée, il a reculé de 35,4 à 33,7%. Dans la prévention des cancers féminins, le taux de patientes de 25-65 ans ayant effectué un frottis cervico-vaginal au cours des trois dernières années a reculé de 2,6 points, à 62,3%.

La prévention n'est pas une religion

«La santé est une ressource de la vie quotidienne qui permet aux individus de réaliser leurs ambitions et satisfaire leurs besoins. C'est une richesse, un capital qu'on a à la naissance et qu'on doit s'efforcer de préserver, éventuellement restaurer...» Cette définition issue de la charte d'Ottawa⁽¹⁾ et citée par le P Christian Pradier, professeur de santé publique (CHU Nice), introduit parfaitement le débat autour de la prévention. Et met d'emblée en exergue la nécessité d'une approche systémique. L'état de santé d'une personne ne se résume pas à quelques paramètres biologiques; il est le résultat d'interactions complexes entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques: le sexe, le patrimoine biologique et génétique, le niveau de revenu et le statut social, le logement, l'éducation, l'emploi et les conditions de travail, le lien social... etc. «L'origine porte de prévention et de modification des comportements, il est important de prendre en compte que ces comporte-

ments sont eux-mêmes déterminés par l'environnement dans lequel on évolue...»

L'analyse de la consommation du tabac en fournit la preuve flagrante: les plus profiteurs sont aujourd'hui les plus pauvres. Ces populations issues de catégories socio-professionnelles moins favorisées sont aussi moins nombreuses à parvenir à arrêter, malgré les augmentations successives du prix des cigarettes, qui en font déjà un produit presque de luxe. «Les messages de prévention passent moins bien auprès des populations les plus défavorisées. Elles ont plus de difficultés à adapter des comportements.

Il est inutile donc d'espérer obtenir des résultats si on ne travaille pas sur l'ensemble des déterminants. Un travail qui impose la mobilisation d'un grand nombre

d'acteurs, pour des actions coordonnées. Mais tout ça a un coût. Et c'est en partie là que le bât blesse. «Il y a beaucoup d'efforts financiers, mais on ne voit pas grand-chose venir. Le budget dédié à la prévention reste faible», regrette Thierry Pattou, le président de la délégation 06 de la Mutualité française. «À peine 2% des dépenses consacrées de santé (contre 3% en moyenne en Europe), soit 5,76 milliards d'euros», complète Malik Albert, directeur général adjoint du groupe Saint George. Là, concrètement, que trouve-t-on pas les actions de prévention. «Le monde hospitalier, ambulatoire est empli dans des contraintes économiques.

La tarification à l'activité (T2A) notamment ne nous incite pas à la prévention, mais plutôt à la productivité et nous laisse peu de temps pour faire passer des

messages», poursuit Thierry Pattou. Autres obstacles identifiés: une forme d'amateurisme et un défaut d'évaluation. «Langueurs en France. La prévention, ça coûte un peu comme une religion: on y croit ou on n'y croit pas. Les premières preuves sont arrivées tardivement, avec notamment l'impact du tabac sur les maladies cardiovasculaires, commente Emmanuel Ricard, délégué à la prévention à la Ligue nationale contre le cancer. Il reste qu'en a toujours une pensée magique en prévention: on est persuadé qu'il suffit d'avoir une méthode, un facteur sur lequel on va jouer, et c'est comme un domino à partir duquel tout va s'enclencher. Sur le tabac par exemple, on sait qu'il faut croquer le prix, le paquet reste etc. La prévention, c'est du matériel, plusieurs facteurs joints, aucun n'est magique, il faut avoir une approche systémique, globale! Et c'est là qu'on a des progrès à faire.»

1 La Charte d'Ottawa a été établie à l'issue de la première Conférence internationale sur la promotion de la santé à Ottawa (Canada) du 17 au 21 novembre 1986.

«La tarification à l'activité ne nous incite pas à la prévention»

le club
santé
nice-matin

DÉVELOPPEZ VOTRE RÉSEAU SANTÉ RÉGIONAL

PARTENAIRES

Centre Hospitalier Universitaire de Nice
UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR

Saint GEORGE

ARNAUD TZANCK

Antoine LAISSAINE

HOSPITALIA

LA LIGUE

Les Sources

CENTRE HOSPITALIER Côte d'Azur - Alpes

CENTRE HOSPITALIER Alpes - Provence

Arkopharma

BANQUE POPULAIRE MÉDITERRANÉE

IM2S

ICC

emera

Où pour s'ateler à la tâche ? Et comment ?

Prévention primaire : où le bât blesse

« La prévention, c'est l'affaire de tous », martèle Emmanuel Ricard, délégué à la prévention et à l'éducation promotion des dépistages de la Ligue nationale contre le cancer. Une attention à laquelle tout le monde adhère : la prévention doit mobiliser de très nombreux acteurs, les professionnels de santé bien sûr, mais aussi les enseignants, les associations...

En matière de prévention primaire (actions destinées à prévenir l'apparition de maladies, Ndlr) c'est peut-être encore qu'on s'efforce de rendre plus « chiffrés précisément », avance Thierry Pottou, président de la délégation de la Mutualité Française. Le D^r Isabelle Leraud, médecin coordonnateur en Ehpad (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) du groupe ESCO (Etablissement de soins coordonnés) de la ville de Paris, se penche sur ce point : « On a un problème très concret aujourd'hui : est confronté le médecin à la situation de la prévention ? Quand on a le temps et le temps qu'il faut consacrer à une consultation pour effectuer la prise de conscience de la nécessité de changer ses habitudes, notamment

hygiène-dietétiques, tout ce qui a trait à 25 ans, je comprends qu'il y en ait pour beaucoup plus. Il faut s'écarter... »
Le patient, davantage acteur de la prévention ? « Le patient a aussi une expertise, insiste le P^r Christian Pradier (CHU de Nice) : O, la participation citoyenne dans les

En compagnie, les accésions sur la route représentent 2400 décès par an. Or on en parle beaucoup plus. Il faut s'écarter... »
Le patient, davantage acteur de la prévention ? « Le patient a aussi une expertise, insiste le P^r Christian Pradier (CHU de Nice) : O, la participation citoyenne dans les

Motiver, évaluer, financer



« Nous avons des centres de soins dans le chepté du curatif, mais quid de la prévention ? », interroge Emmanuel Ricard (ligue nationale contre le cancer Populaire Méditerranée) à la fois humaniste et financier. Le D^r Gérald Laporte, président de la CME et chef du département SORAUS de l'hôpital privé gériastruc, s'est écrié : « Nous devons avoir des idées sur ce qui est à encourager. » Mais au-delà du financement, se sont aussi les mentalités qui s'il faut faire évoluer, et pas seulement celles des pouvoirs publics, comme le souligne Henri Fenard, directeur général de l'hôpital gériatrique privé Les Sources : « Lorsque l'on fait de la prévention tertiaire (testée, une fois que la maladie est installée, à éviter les complications ou les récidives, Ndlr) le public consent un acte classique, avec un remboursement... »

« Ça, des lors, pour payer ? »
« Si on veut intéresser les financeurs, il faut leur présenter des études d'impact, des évaluations des actions de prévention », propose Jean Brizon, directeur général adjoint du centre hospitalier de Cannes. Ça ne peut pas être abordé comme un acte classique, avec un remboursement... »
« Si on veut intéresser les financeurs, il faut leur présenter des études d'impact, des évaluations des actions de prévention », propose Jean Brizon, directeur général adjoint du centre hospitalier de Cannes. Ça ne peut pas être abordé comme un acte classique, avec un remboursement... »

Adopter un mode d'organisation coordonné et efficace

La prévention concerne une pluralité d'acteurs : le médecin, le pharmacien, le psychologue, le D^r, le kinésithérapeute, le D^r, le diététicien... « Les succès ne sont que de pluridisciplinarité... »
Le problème est de coordonner toutes ces actions. Or, c'est là que le bât blesse, comme en témoigne le D^r Eddie Simonsen, pédiatre, hémodialyse à l'Institut Armand Tardieu. Depuis 6 ans, il a mis en place un programme d'éducation thérapeutique qui donne de bons résultats, « à l'heure qu'il est, nous avons un établissement fait un peu son programme dans son coin sur la base d'un canevas administratif validé par l'ARS. Il serait tout à fait souhaitable de constituer des différentes initiatives et expériences au niveau national

pour tirer le meilleur de chacune, on y gagnait tous. Par ailleurs, le pose souvent la question du recrutement des patients. Les généralistes, sur le terrain, ont peu de temps à leur service, ne serais-ce que parce qu'il n'y a pas une organisation par défaut... »
« Il y a donc des projets à faire en matière de communication. Mais il faut aussi adopter des modalités efficaces et cohérentes... Prévenir une maladie, c'est prévenir sa morbidité, c'est prévenir sa mortalité, c'est prévenir ainsi la dépense à la plus tôt. Les facteurs de risques cardio-vasculaires sont divers, il faut donc mettre en place une collaboration entre les spécialistes concernés... »
« On a des réseaux existants, les institutions », propose le D^r Lara Dabiri, cardiologue à la clinique



« Il faut établir des projets spécifiques et les inscrire à l'agenda... On a des réseaux existants, les institutions », propose le D^r Lara Dabiri, cardiologue à la clinique

en connexion. Il y a beaucoup de choses à faire en s'appuyant sur les réseaux existants... On a des réseaux existants, les institutions », propose le D^r Lara Dabiri, cardiologue à la clinique

Qui pour incarner la prévention en France ?

Jean-Claude Estanier est un économiste de santé varié. Il connaît particulièrement bien la thématique de la prévention qu'il analyse comme « le premier enjeu en matière de santé publique ». Cependant, c'est le point de départ de ce qui représente selon lui le plus gros enjeu : l'absence de « pilote » au niveau national. « Tout ça qu'il y aura pas une incarnation de la prévention, un "Monsieur ou Madame prévention", cela ne marchera pas. Pour l'instant, on observe une multitude d'initiatives point à point, mais rien de véritablement structuré... »
Pour ce spécialiste, il faudrait que la prévention soit prise à bras-le-corps par une institution, représentée par une personne identifiée et identifiable qui coordonne les différentes actions et met en musique toutes les composantes de cet

thématique.
« Aujourd'hui, c'est un peu décalé : on a des Départements couverts de sorte (ICS), c'est-à-dire tout ce qui est dépendé par la santé au sein du village, soit 258 milliards d'euros par an en France, Ndlr... »
Cela représente beaucoup de choses à faire, mais il faut organiser tout cela. Pour faire les bons choix... par exemple, reproduire le succès des 50 millions de doses de vaccin contre le M23 (Influenza monogrippe) par une institution, représentée par une personne identifiée et identifiable qui coordonne les différentes actions et met en musique toutes les composantes de cet



« Nous sommes un peu décalés : on a des Départements couverts de sorte (ICS), c'est-à-dire tout ce qui est dépendé par la santé au sein du village, soit 258 milliards d'euros par an en France, Ndlr... »

Et si les entreprises avaient un rôle à jouer ?

La prévention concerne un grand nombre d'acteurs : médecins, enseignants... et pourquoi pas le monde du travail ? Un salarié en bonne santé est un salarié performant... Le D^r Philippe Ballerio, directeur médical de l'IMS, propose un exemple probant : « Nous avons été contactés il y a sept ans par une entreprise internationale implantée en France qui voulait mener une campagne de prévention primaire auprès de ses cadres en leur proposant des bilans de santé... »

« 200 à 300 euros est pris en charge par l'entreprise. Cette campagne a permis de poser des diagnostics de troubles métaboliques, pathologies cardiovasculaires, problèmes cardiaques, etc. Les personnes concernées ont ainsi pu être prises en charge précocement... »
« Nous avons été contactés il y a sept ans par une entreprise internationale implantée en France qui voulait mener une campagne de prévention primaire auprès de ses cadres en leur proposant des bilans de santé... »

« 200 à 300 euros est pris en charge par l'entreprise. Cette campagne a permis de poser des diagnostics de troubles métaboliques, pathologies cardiovasculaires, problèmes cardiaques, etc. Les personnes concernées ont ainsi pu être prises en charge précocement... »

« L'éducation thérapeutique, qui relève de la prévention tertiaire, permet aux malades de recroquer des soins et d'autres patients en dehors du cadre de la consultation et des soins. Il ne faut pas méconnaître la pathologie et les souffrances, mais également obtenir des renseignements et conseils pratiques pour adapter la qualité de la vie... »
« L'éducation thérapeutique, qui relève de la prévention tertiaire, permet aux malades de recroquer des soins et d'autres patients en dehors du cadre de la consultation et des soins. Il ne faut pas méconnaître la pathologie et les souffrances, mais également obtenir des renseignements et conseils pratiques pour adapter la qualité de la vie... »

« En termes de pollution... Cela nécessite donc l'adoption d'une réglementation à l'échelon national. Le responsable à l'échelon national est la Mutualité Française... »

« En termes de pollution... Cela nécessite donc l'adoption d'une réglementation à l'échelon national. Le responsable à l'échelon national est la Mutualité Française... »

« En termes de pollution... Cela nécessite donc l'adoption d'une réglementation à l'échelon national. Le responsable à l'échelon national est la Mutualité Française... »