

Sima Djalali, Ryan Tandjung

## La prévention fonctionne – le croyons-nous ou le savons-nous?

**La recherche en médecine de famille ne porte pas uniquement sur des questions thérapeutiques. Une revue a évalué les preuves en faveur des programmes de prévention dans la pratique médicale de premier recours en Suisse et elle a détecté une carence alarmante.**

La prévention et l'éducation sanitaire de la population font partie des missions clés de la médecine de premier recours, mais le meilleur moyen de parvenir à une prévention efficace est loin d'être évident. Ainsi, afin d'accroître les chances de succès des futures stratégies à grande échelle de modification du système de santé, il est nécessaire d'évaluer objectivement les activités de prévention et de dépistage déjà existantes et d'analyser leurs facteurs de succès et d'échec. C'est précisément l'objectif poursuivi par la revue.

### Thèmes de prédilection: la vaccination et le mode de vie

Toutes les grandes bases de données médicales, telles que Medline, Embase et Cochrane Library, ont été interrogées afin d'identifier les articles scientifiques s'intéressant aux activités de prévention et de dépistage dans la pratique médicale de pre-

mier recours en Suisse entre 1990–2010. Au total, 49 études ont été trouvées, parmi lesquelles 12 portaient sur le thème de la vaccination et 12 sur le thème de la modification du mode de vie (augmentation de l'activité physique ou conseils pour l'arrêt du tabagisme). Ces deux thématiques étaient prédominantes. Un plus faible nombre de travaux portaient sur la prévention des maladies cardiovasculaires, sur le dépistage du cancer, sur le VIH, sur l'ostéoporose et sur les dépendances.

### Un problème de temps

Parmi les principaux facteurs de succès des programmes de prévention qui ont été cités figuraient la motivation et la formation postgraduée spécifique des médecins participants, ainsi que la facilité d'application des mesures de prévention dans la pratique quotidienne. Par ailleurs, la motivation du patient, son degré de connaissance médicale ou le degré d'informations qui lui ont été dispensées, ainsi que la facilité de mise en œuvre pour le patient étaient également déterminants pour le succès des programmes de prévention. A l'inverse, le temps s'est révélé être un facteur dissuasif majeur. Plusieurs études portant sur des approches de prévention totalement différentes ont en effet rapporté que le



**Figure** Les conseils en matière de mode de vie font-ils la différence? Les preuves scientifiques disponibles sont largement insuffisantes pour déterminer quelle est la forme de prévention efficace.

manque de temps constituait le principal obstacle s'opposant à une prise en charge adéquate du patient à cet égard. Par ailleurs, des compétences insuffisantes en matière de dialogue et de communication, ainsi que des connaissances de fond insuffisantes sur les messages de prévention étaient des motifs fréquemment invoqués pour la non-application des mesures de prévention.

### Manque de preuves

Toutefois, le résultat le plus alarmant révélé par cette revue est que les preuves dans le domaine de la prévention en Suisse sont très parcimonieuses. Les études évaluées n'ont guère permis d'extrapoler plus que des tendances globales, car elles remplissaient à peine les exigences qualitatives minimales pour pouvoir être qualifiées de travail scientifique valide. Les 49 études évaluées étaient en majorité (n = 45) des études purement descriptives. Quatre d'entre elles étaient randomisées et contrôlées et une seule étude était irréprochable sur le plan méthodologique. Sur la base des critères CONSORT (*Consolidated Standards of Reporting Trials*) établis à l'échelle internationale, les autres études présentaient des lacunes méthodologiques remettant en question la validité des résultats.

### Besoin de plus de recherche sur les services de santé

Cette revue met le doigt sur une pénurie considérable d'études qualitatives sur les services de santé en Suisse. Il manque en réalité une assise solide et valide servant de base à l'introduction de mesures de prévention. Cela ne doit pas ébranler la confiance des médecins de famille dans les activités de prévention, mais au contraire les inciter à poursuivre ces activités, mais en les assortissant à l'avenir d'études qualitatives sur le plan méthodologique, afin de pouvoir acquérir des preuves. Ces preuves pourront alors servir de base pour de vastes programmes de prévention, qui apporteront un grand bénéfice à un maximum de personnes.

### Référence

Eisner D, Zoller M, Rosemann T, Huber C, Badertscher N, Tandjung R. Screening and prevention in Swiss primary care: a systematic review. *Int J of Gen Med.* 2011;4:853–870.

### Correspondance:

Dr Sima Djalali  
Institut für Hausarztmedizin  
Universität Zürich  
Pestalozzistrasse 24  
8091 Zürich  
sima.djalali[at]usz.ch

### Commentaire de la rédaction de PrimaryCare

Comme le signalent les auteurs dans l'avant-dernière phrase, le résultat révélé par la revue réalisée ne constitue pas un verdict contre la prévention et la promotion dans la santé au cabinet médical. Il souligne bien plus que la qualité méthodologique de la plupart des études est insuffisante pour prouver de manière nette l'efficacité des interventions. Par ailleurs, dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé, mesurer des critères d'évaluation durs tels que des paramètres de morbidité et de mortalité demande énormément de temps et est très onéreux, car ces critères sont par définition uniquement mesurables des années voire des décennies après l'intervention. De telles études sont pratiquement impossibles à financer. Naturellement, il faut aspirer à une amélioration de la qualité méthodologique des études sur les services de santé en Suisse et nos instituts de médecine de famille en pleine expansion y travaillent intensivement. Toutefois, les recherches en médecine de famille conduites jusqu'à présent, particulièrement dans le domaine de la prévention, étaient elles aussi légitimes: les médecins de famille impliqués dans la recherche ont ainsi reflété leur travail quotidien. Justement pour le problème du temps, qui constitue pour moi le principal «résultat secondaire» de cette revue, il faut se tourner vers des solutions créatives comme le *skill-mix* entre le médecin et le personnel du cabinet. Ainsi, le message à retenir n'est pas tant «Ne continuez pas ainsi, collègues!» mais «C'est le moment ou jamais d'agir ensemble avec des professionnels!».

Stefan Neuner-Jehle

### PrimaryResearch – la fenêtre sur la recherche

Dans une série d'articles, nous présentons des travaux de recherche publiés par l'Institut de médecine de famille de l'université de Zurich (IHAMZ) depuis sa fondation. Les travaux originaux sont disponibles soit en libre accès, soit sur demande auprès de l'auteur concerné. Les résultats fournissent un aperçu intéressant des défis quotidiens et des performances de la médecine de famille.

Un grand merci à tous les collègues ayant participé au projet et permis ainsi de présenter les résultats suivants!



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Institut für Hausarztmedizin