

-
-
-
-
-
-
-
-

CHECK-UP OU BILAN DE SANTE: Vaut-il mieux prévenir que guérir?



J-P. Humair, N. Junod Perron
Enseignement en Médecine Ambulatoire
SMPR
18.11.2009



Objectifs

- Identifier les comportements à risque majeurs
- Sélectionner les interventions préventives appropriées pour un bilan de santé: conseils, dépistages, vaccins
- Déterminer et appliquer les principaux critères justifiant le choix d'interventions préventives
- Pratiquer une intervention brève structurée pour promouvoir un changement de comportement



Cas clinique A: Anamnèse

- Madame Allright, âgée de 56 ans, vous consulte pour un bilan de santé.
- Elle se sent en bonne santé et n'a **aucune plainte spontanée** ni à l'anamnèse systématique.
- Elle est mariée, a un fils de 29 ans et une fille de 23 ans. Elle travaille à mi-temps comme secrétaire dans une compagnie d'assurances.
- Dans ses antécédents, on note une cholécystectomie à 44 ans et 3 cystites en 5 ans.
- Elle ne vous a plus consulté depuis sa dernière cystite il y a 3 ans et n'a reçu aucun soin médical depuis lors.





Cas clinique B: Anamnèse

- Monsieur Vabene, âgé de 56 ans, consulte pour un "**check-up**" car il veut être sûr qu'il n'a pas de cancer de la prostate.
- Il se sent en bonne santé et n'a **aucune plainte spontanée** ni à l'anamnèse systématique.
- Il est marié, a un fils de 29 ans et une fille de 23 ans. Il est électricien et travaille à 100%.
- Dans ses antécédents, on note une fracture du tibia à 15 ans et une appendicectomie à 28 ans.
- Sa dernière visite remonte à 5 ans pour une sinusite et il n'a reçu aucun soin médical depuis lors.

•
•
•

Cas clinique A: Facteurs de risque

- **motivation:** après lecture d'un article de magazine féminin, se demande si elle doit faire une mammographie
- **tabac:** dès 16 ans, act. 25 cig/j, env. 40 UPA
- **alcool:** 1-2 verres de vin le week-end
- **alimentation:** viande 3-4x/sem, cuisine au beurre, oeufs 2-3x/sem, fruits 1x/j, légumes 1x/j, laitage 2x/sem
- **exercice physique:** promenades & jardin le week-end
- **sexualité:** mari=seul partenaire, 0 protection
- **ménopause:** depuis 6 ans, pas d'hormones de substitution
- **an. familiale:** tante dcd à 78a cancer colique, frère diabétique



Cas clinique B: Facteurs de risque

- **motivation:** test de dépistage du cancer de la prostate qui vient d'être diagnostiqué chez son frère aîné âgé de 61 ans
- **tabac:** non
- **alcool:** 2 x 2 verres vin/j, plus le week-end, apéritif 3-4x/sem
- **alimentation:** viande 1x/j, friture 1-2x/sem, oeufs 2-3x/sem, fruits 1-2x/sem, légumes 1x/j, laitage 1x/j
- **exercice physique:** regarde le sport à la TV...
- **sexualité:** épouse=partenaire habituelle, relations extra-conjugales occasionnelles, parfois sans protection
- **an. familiale:** frère de 60 ans avec cancer de la prostate, père dcd d'un infarctus du myocarde à 68 ans



Pourquoi la prévention en MPR?

- Prévention **efficace** de certains problèmes de santé
- Prévention **efficace & faisable** par médecins de 1er recours
- Relation individualisée à long terme avec le patient
- Crédibilité du médecin
- Contact annuel avec environ 80% population
- >75% patients favorables à prévention
- >50% patients "prêts" à changer de comportement
- >80% médecins favorables à prévention
- ↗ prévention si médecin avec comportement sain

Enquête Suisse sur la Santé 2002
Silagy et al. *BMJ* 1993

Humair et al. *Schweiz Med Woch* 1996
Slama et al. *Fam Pract* 1989



Prévention clinique: Interventions

- Prévention primaire: *avant l'apparition de la maladie*
 - conseils
 - vaccination
 - chimioprophylaxie
- Prévention secondaire: *dépistage précoce d'une maladie **asymptomatique***
 - examen clinique
 - examen complémentaire



Prévention: Recommandations 1

- Niveau de preuve scientifique (ordre décroissant):
 - *I: ≥ 1 étude contrôlée randomisée / méta-analyse*
 - *II-1: ≥ 2 études contrôlées non randomisées*
 - *II-2: ≥ 2 études de cohorte ou cas-temoin*
 - *II-3: ≥ 2 séries temporelles*
 - *III: avis d'experts, études descriptives*

- Evaluation par:
 - ***Efficacité** avec impact important sur la santé*
 - ***Bénéfices** > **risques**. "Primum non nocere"*



Prévention: Recommandations 2

- Degré de recommandation des interventions:
 - **A: recommandation forte, bonnes preuves d'efficacité & bénéfique**
 - **B: recommandation modérée, preuves acceptables d'efficacité & bénéfique**
 - **C: pas de recommandation, preuves acceptables d'efficacité mais bénéfiques \cong risques**
 - **D: non recommandé, preuves acceptables d'inefficacité / risques**
 - **I: pas de recommandation, preuves insuffisantes sur efficacité & rapport bénéfices/risques**

•
•
•

Conseils recommandés

- **Arrêt tabac +/- pharmacothérapie** **A**
- **Dépistage & conseils réduction alcool** **B**
- **Nutrition si dyslipidémie, FRCV, obésité** **B**
- **Protection contre MST: ado actif, adulte à risque** **B**

- Nutrition: équilibrée – graisses + fibres **I**
- Activité physique **I**
- Ceinture de sécurité **I**
- Protection solaire **I**
- Hygiène dentaire **I**

Dépistage recommandé: Femme 50-64ans

- **Mesure pression artérielle 1x/2a** **A**
- **Frottis col utérin 1x/3a si sexuellement active** **A**
- **Recherche sang fécal occulte 1x/an ou sigmoïdoscopie 1x/5ans ou colonoscopie 1x/10ans** **A**
- **Mammographie 1x/2 ans** **B**
- **Questionnaire pour dépression** **B**
- **Mesure de poids, taille & BMI** **B**
- **Dosage cholestérol total & HDL-cholestérol si FRCV** **B**
- **Glycémie si HTA / hyperlipidémie** **B**
- **Minéralométrie si >60 ans & risque ++** **B**

Dépistage recommandé: Homme 50-64ans

- **Mesure pression artérielle 1x/2a** **A**
- **Dosage cholestérol total & HDL-cholestérol si FRCV** **A**
- **Recherche sang fécal occulte 1x/an ou sigmoïdoscopie 1x/5ans ou colonoscopie 1x/10ans** **A**
- **Sérologies VIH & syphilis si comport. à risque** **A**
- **Aspirine si risque CV > 6%/10 ans** **A**

- **Questionnaire pour dépression** **B**
- **Mesure de poids, taille & BMI** **B**
- **Glycémie si HTA / hyperlipidémie** **B**

•
•
•

Vaccinations recommandées 1

- Vaccin Di-Te 1x/10 ans
- Vaccin polio 1x/10 ans si voyage tropical
- Vaccin ROR
 - 2 doses 0-1 mois
 - Adulte non immun né après 1963
- Vaccin hépatite B:
 - 3 doses 0-1-6 mois
 - 11-15ans + adulte non immun
- Varicelle:
 - 2 doses 0-1 mois
 - adulte non immun de <40 ans

-
-
-

Vaccinations recommandées 2

- HPV:
 - 3 doses 0-1-6 mois
 - 11-15 ans + 15-19 ans en 2008-12
- Vaccin anti-grippal:
 - 1 dose annuelle
 - ≥ 65 ans, maladies chroniques
- Vaccin anti-pneumococcique:
 - 1 dose
 - ≥ 65 ans, maladies chroniques
 - 2^{ème} dose à 5 ans si asplénie, immunosuppression, insuffisance rénale

Interventions sans recommandation

- *Bénéfices \cong risques (C):*
 - Mammographie F 40-49ans
 - *Preuves insuffisantes (I):*
 - Formule sanguine, chimie «de routine»
 - RX thorax ou CT spiralé c/o fumeurs
 - Cytologie des expectorations c/o fumeurs
 - Dépistage de la violence familiale
 - Min-Mental-State
 - Toucher rectal
 - Dosage du PSA
- et bien d'autres...

USPSTF www.ahrq.gov/clinic/prevenix.htm

-
-
-

Dépistage non recommandé

➤ *Risques > bénéfiques (D):*

- Traitement hormonal de substitution à la ménopause
 - β -carotène
 - Bandelette urinaire
 - ECG de repos, ergométrie
 - Cytologie urinaire
 - Auto-examen des seins
 - Sérologie hépatite C si bas risque
- et bien d'autres...

USPSTF www.ahrq.gov/clinic/prevenix.htm

-
-
-

Prévention: Critères de sélection 1

- Problème de santé important et fréquent ?
 - Fréquence: prévalence, incidence
 - Sévérité: mortalité, années potentielles de vie perdues
 - Groupe à haut risque
- Conseil efficace ?
 - Changement de comportement lié à une réduction du risque
 - Conseil médical efficace pour changer le comportement
- Dépistage efficace ?
 - Examen de dépistage performant (sensibilité & spécificité)
 - Efficacité du traitement précoce sur morbidité/mortalité

-
-
-

Prévention: Critères de sélection 2

- Effets indésirables?
 - Test de dépistage invasif, acceptable
 - Effets indésirables du traitement
- Coûts?
 - Coûts du conseil/dépistage
 - Coûts de la prise en charge résultant du conseil/dépistage
- Balance bénéfiques > risques?

USPSTF www.ahrq.gov/clinic/prevenix.htm

Problèmes de santé: Mortalité précoce

<i>% années vie perdues</i>	<u>F</u>	<u>H</u>	<u>Facteurs risque</u>
➤ Mal. cardio-vasculaires	13	18	tabac HTA lipides surpoids sédentarité
➤ Cancer poumon	11	26	tabac
➤ Cancer sein		30	AF+ nullipare
➤ SIDA	8	12	sexualité drogues IV
➤ Suicide	9	9	dépression
➤ Cancer colon & rectum	8	7	nutrition
➤ Cancer ORL	4	10	tabac, alcool
➤ Cancer prostate	-	4	AF+

DASS 1998



Effacité du conseil médical

Conseil arrêt tabac

		<u>actif</u>	<u>contrôle</u>
➤ Conseil <3min	% arrêt 1 an	5.9	4.1
➤ Conseil >3min	% arrêt 1an	12.3	6.3
➤ Conseil <3min & gum	% arrêt 1an	14.2	8.2
➤ Conseil intensif & bupropion	% arrêt 1an	19.3	10.2

Conseil réduction alcool

➤ Conseil < 15min répété	N drinks/sem	-13-34%
➤ Conseil < 15min répété	% consommation sûre	+10-19%





Efficacité du conseil médical

Conseil alimentation

- Bref conseil, tous patients
 - Conseil intensif patients haut risque
- effets controversés
↘ graisses ↗ fibres

Conseil activité physique

- 2 études
 - 4 études
- ↗ N sessions 0 effet ↗ temps exercice

Pignone *Ann Intern Med* 2003

Eden *Ann Intern Med* 2002

Elley *BMJ* 2003



-
-
-

Mammographie: Performance

- Sensibilité 77-95%
- Spécificité 94-97%
- valeur prédictive + 11%
- diagnostic précoce de cancer 5‰
- coût: Fr. 200.-

Nelson *Ann Intern Med* 2009

-
-
-

Mammographie : Efficacité

➤ Méta-analyse de 8 RCT de qualité bonne-moyenne:
+ Ca sein/10a

<u>Age</u>	<u>RRR</u>	<u>NNS</u>
40-49	-15%	1904
50-59	-14%	1339
60-69	-32%	377

Nelson *Ann Intern Med* 2009

-
-
-

Mammographie: Effets négatifs

- Participation sub-optimale: 70%
- Faux-négatifs:
 - 1/1000
 - fausse réassurance
- Faux-positifs:
 - 1-6% (1 dépistage) 2% (10 ans)
 - Imagerie: 6-8% Biopsie: 1%
 - Anxiété: 40%, transitoire
 - Coûts
- Irradiation, cancers radio-induits

Recommandation B: F 50-74 ans

Recommandation C: F 40-49 ans

Dosage du PSA: Performance

- | | <u>tous</u> | <u>aggressifs</u> | <u>non aggressifs</u> |
|---------------|-------------|-------------------|-----------------------|
| ➤ sensibilité | 73% | 87% | 53% |
| spécificité | 91% | | |
- Diagnostic précoce de cancer à 60 ans: 4%
MAIS
majorité de cancers non évolutifs asymptomatiques
- Densité PSA, vélocité PSA, % PSA libre améliorent un peu la performance du test mais implication clinique inconnue

Harris *Ann Intern Med* 2002

Lin *Ann Intern Med* 2008

Dosage du PSA: Efficacité

2 RCT sur efficacité du PSA pour dépister cancer prostate:

<i>Etude US</i>	<u>PSA</u>	<u>contrôle</u>	<u>RRI</u>	<u>NNS</u>
<i>Incidence</i>	7,4%	6.1%	+22%	77
<i>Mortalité</i>	0.13	0.11	+13% NS	NA

Biais contamination ++, puissance insuffisante

<i>Etude Europe</i>	<u>PSA</u>	<u>contrôle</u>	<u>RRI/RRR</u>	<u>NNS</u>
<i>Incidence</i>	8.2%	4.8%	+70%	30
<i>Mortalité</i>	0.29%	0.36%	-20%	1410

Surdiagnostic de cancers qui ne se seraient pas manifestés (50%), il faut traiter 48 patients pour éviter le décès à 1, problème sérieux randomisation

-
-
-

Dosage du PSA: Effets négatifs

- Faux-positifs & vrais positifs sans traitement: 15%
 - bilan invasif: biopsies trans-rectales
 - complications prostatectomie & radiothérapie: impuissance (20-70%), incontinence (15-50%), sténose urétrale, décès (0.5%)
 - anxiété
 - coûts

Recommandation I: H > 50-74 ans

-
-
-

Coût-efficacité

Adulte 50-60 ans

	<u><i>\$/an vie gagné</i></u>
Mammographie 1x/2 ans	16'000
Dépistage & ttt HTA	21'000
Sang fécal occulte 1x/2 ans	10'000-18'000
Dépistage & ttt dépression	10'000-35'000
Ttt statine: chol>7.8 sans autre FRCV	130'000
Ttt statine: chol>7.8+ tabac+HTA+obésité	59'000
Conseil arrêt tabac + patch nicotine	2'864
Hémodialyse	57'300

Cromwell *JAMA* 1997

Lindfors *JAMA* 1995

Goldmann *JAMA* 1991

Pignone www.ahrq.gov/clinic/prevenix.htm

Pignone *Ann Intern Med* 2002

-
-
-
-
-
-
-
-
-

-
-
-

Conclusions

- Le bilan de santé permet de détecter les comportements à risque notamment tabagisme, alcool, excès poids, sédentarité
- Le bilan de santé vise à offrir des interventions préventives efficaces et recommandées adaptées au profil du patient: conseils sur les comportements à risque, examens de dépistage, vaccins, chimioprophylaxie
- Une intervention brève efficace pour donner des conseils s'apprend dans la prochaine heure...