

GUIDE DE PREVENTION :

Des recommandations à la pratique

Présentation

I. Justificatif du guide

Il n'existe à ce jour en France aucun guide transversal de prévention. Un tel ouvrage pourrait s'avérer très utile en pratique quotidienne, tant pour la formation médicale continue des médecins généralistes que pour la formation initiale des externes et des internes.

II. Objectifs du guide

Le « **Guide de prévention : des recommandations à la pratique** » a pour objectifs de présenter une synthèse critique des recommandations actuelles (nationales et internationales) en matière de prévention, de discuter leur mise en œuvre dans la pratique quotidienne des médecins généralistes, et de proposer des outils pratiques permettant aux médecins généralistes d'élaborer rapidement, face à un patient vu en consultation, un plan individualisé de prévention.

III. Présentation du guide

Il s'agira d'un ouvrage relié, en couverture souple, organisé selon le plan suivant :

- Préface : *auteur à déterminer*,
- Présentation des coordonnateurs de l'ouvrage, des membres du comité de rédaction et des rédacteurs par ordre alphabétique avec leurs titres, fonctions et lieu d'exercice,
- Corps de l'ouvrage en 3 parties : Introduction – Tableaux synoptiques – Thèmes de prévention,
- Table des matières,
- Index thématique.

IV. Contenu du guide

Ce guide traitera de tous les aspects de la prévention en soins primaires : la prévention primaire (avant l'apparition des premiers symptômes), la prévention secondaire (dans laquelle on inclut habituellement les dépistages), et la prévention tertiaire (qui consiste à éviter les complications et limiter les séquelles éventuelles).

Dans les premières pages du guide seront présentés quelques tableaux synoptiques, véritables fiches standardisées de prévention, adaptées à cinq ou six situations-clés (en fonction de l'âge, du sexe...).

Chacun des chapitres suivants traitera ensuite d'un « thème » de prévention et détaillera successivement :

- L'épidémiologie : quelques données chiffrées, notamment pour souligner la prévalence de la problématique en médecine de soins primaires,
- Les données actuelles de la science : les grandes études et les recommandations, francophones ou non, en insistant sur le niveau de preuve et le niveau d'efficacité (distinction entre l'effet sur la morbidité, la mortalité spécifique et la mortalité totale ; nombres de patients à traiter pour éviter un cas ou un décès...),
- Les questions qui restent en suspens, c'est-à-dire pour lesquels les données actuelles de la science ne fournissent pas de réponse claire aux cliniciens,
- La proposition d'une conduite pratique et éventuellement d'outils utilisables en consultation (accessibles et téléchargeables sur un site Internet dédié), ces outils pouvant éventuellement faire l'objet d'étude de faisabilité dans le cadre de thèses.

GUIDE DE PREVENTION :

Des recommandations à la pratique

Participants au projet

I. Coordinateurs

Jean-Pierre Aubert

Maître de conférences associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université Denis Diderot – Paris 7

aubert.petrequin@wanadoo.fr / 06.81.13.31.58

Julien Gelly

Chef de clinique de médecine générale

Département de médecine générale de l'université Denis Diderot – Paris 7

juliengelly81@gmail.com / 06.82.11.07.68

Michel Nougairède

Professeur associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université Denis Diderot – Paris 7

michel.nougairède@wanadoo.fr / 06.69.34.53.81

II. Rédacteurs

Mireille Becchio

Maître de conférences associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université Denis Diderot – Paris 11

m.becchio@free.fr / 06.60.85.31.73

Philippe Cornet

Professeur associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université Pierre et Marie Curie – Paris 6

cornetPhilippe@hotmail.com

Michel Leveque

Maître de conférences associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université de Strasbourg

leveque.m@wanadoo.fr / 06.07.29.68.01

Anne Malouli

Chef de clinique de médecine générale

Département de médecine générale de l'université de Reims

anne.malouli@univ-reims.fr / 06.66.80.18.59

Elisabeth Steyer

Maître de conférences associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université de Nancy

esteyer@wanadoo.fr / 03.87.72.26.73

Philippe Zerr

Président du Collège des généralistes enseignants de Paris 7

philippezezerr@aol.com / 06.60.87.55.80

III. Soutien méthodologique

Pierre Gallois

Médecin généraliste, membre de l'UNAFORMEC et pilier de la revue BIBLIOMED

gallois.pierre@wanadoo.fr

IV. « Sympathisants » (ne se sont pas encore proposés pour écrire un chapitre)

Pénélope Ader-Rosso (thèse sur un audit de pratiques préventives chez les médecins généralistes)

Ancienne interne de l'université Denis Diderot – Paris 7

penelope.rosso@free.fr

Marie-France Le Goaziou

Professeur associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université de Lyon

mf.legoaziou@medsyn.fr

Estelle Lemoulle (thèse sur le dépistage visuel de l'enfant de moins de 3 ans)

Interne de l'université Denis Diderot – Paris 7

estellebonneau@live.fr

Jacques Luet

Professeur associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université de Caen

jacques.luet@wanadoo.fr

Marie-Laure Poutot (thèse sur la prévention après 65 ans)

Ancienne interne de l'université Denis Diderot – Paris 7

mlpoutot@free.fr

Jean-Christophe Poutrain

Maître de conférences associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université de Toulouse

jc.poutrain@wanadoo.fr

Gilbert Souweine

Professeur associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université de Lyon

gilbert.souweine@wanadoo.fr

Josette Vallée

Maître de conférences associé de médecine générale

Département de médecine générale de l'université de Saint-Etienne

j.vallee@medsyn.fr

GUIDE DE PREVENTION :

Des recommandations à la pratique

Proposition de tables des matières / rédacteurs potentiels

I. Introduction	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Objectifs ▪ Définitions : préventions, repérage, dépistage... ▪ Médecine fondée sur les preuves et niveaux de preuve ▪ Problèmes éthiques, justifications d'un dépistage ▪ Bases méthodologiques 	<p>Michel Nougairède <i>Pierre Gallois ?</i> <i>Pierre Gallois ?</i> <i>Pierre Gallois ?</i> <i>Pierre Gallois ?</i></p>
II. Tableaux synoptiques	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sélection de critères permettant de « catégoriser » les patients, notamment par l'âge et le sexe ▪ Proposition de plusieurs grilles de suivi en fonction de chacune des catégories retenues ▪ Principes d'utilisation de l'outil en ligne 	<p>Mireille Becchio & Elisabeth Steyer</p> <p>Mireille Becchio & Elisabeth Steyer</p> <p>Jean-Pierre Aubert</p>
III. Thèmes de prévention (ordre à déterminer)	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inégalités de santé ▪ Hygiène de vie : exercice physique, alimentation ▪ Dénutrition ▪ Addictions : tabac, alcool, cannabis, héroïne, cocaïne, etc. ▪ Infections sexuellement transmissibles (IST) ▪ Frottis cervico-vaginaux ▪ Désir de grossesse ▪ Prévention des grossesses non désirées : contraception, oubli de contraception, IVG ▪ Grossesse et allaitement ▪ Violences conjugales ▪ Evaluation du risque cardiovasculaire global ▪ Hypertension artérielle (HTA) ▪ Dyslipidémies ▪ Diabète ▪ Insuffisance rénale chronique ▪ Education thérapeutique ▪ Surpoids et obésité ▪ Cancer du sein ▪ Cancer de la prostate ▪ Cancer colorectal ▪ Autres cancers (thyroïde, poumon, peau, etc.) ? ▪ Ostéoporose ▪ Chutes ▪ Iatrogénie ▪ Dépistage des troubles auditifs/visuels ▪ Développement psychomoteur de l'enfant ▪ Difficultés scolaires ▪ Saturnisme ▪ Vaccinations ▪ Conseils aux voyageurs 	<p>Michel Nougairède, <i>Patrick Florès ?</i> Mireille Becchio</p> <p>Mireille Becchio, Julien Gelly</p> <p>Mireille Becchio, Michel Leveque Michel Nougairède (cannabis, héroïne)</p> <p>Jean-Pierre Aubert, Michel Nougairède</p> <p>Michel Leveque, Elisabeth Steyer</p> <p>Michel Leveque, Michel Nougairède</p> <p>Mireille Becchio (IVG), Michel Leveque, Philippe Zerr</p> <p>Michel Leveque, Elisabeth Steyer</p> <p>Michel Nougairède, <i>Gilles Lazeimi ?</i></p> <p>Julien Gelly</p> <p>Julien Gelly</p> <p>Julien Gelly</p> <p>Philippe Cornet</p> <p><i>Josselin Lebel et Pierre-Yves Traynard ?</i></p> <p>Philippe Cornet</p> <p>Julien Gelly</p> <p>Michel Nougairède</p> <p>Julien Gelly</p> <p>Julien Gelly</p> <p>Michel Leveque, Anne Malouli</p> <p>Julien Gelly, <i>Stéphane Mouly ?</i></p> <p>Anne Malouli</p> <p>Anne Malouli</p> <p>Anne Malouli</p> <p>Michel Leveque</p> <p>Michel Leveque, <i>Alain Eddi ?</i></p> <p>Philippe Zerr</p>

Surlignés en jaune : les auteurs qui se sont engagés à écrire le chapitre correspondant pour fin septembre 2009.

GUIDE DE PREVENTION :

Des recommandations à la pratique

Proposition de trame commune pour la recherche bibliographique

I. Recommandations françaises

a. Sociétés savantes et autorités de santé

- HAS : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_6056/recherche-avancee
- AFSSAPS : <http://www.afssaps.fr/Afssaps-media/Publications/Enquetes-publiques>
- INPES : <http://www.inpes.sante.fr/>
- CETAF : <http://www.cetaf.asso.fr/fiches/examens.htm>
- Guide CNAMTS/CETAF : http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Cnamts/Etudes/2005/GUIDE_DES_RECOMMANDATIONS

b. Bases de données

- CisMeF : <http://www.chu-rouen.fr/cismef/>
- UMFV : <http://www.umvf.prd.fr/>
- SFMG : <http://drefc.sfm.org/>
- BDSP : <http://www.bdsp.ehesp.fr/>
- INVS : <http://www.invs.sante.fr/>
- OFDT : <http://www.ofdt.fr/>
- Bibliothèque Médicale A.F.Lemanissier : <http://www.bmlweb.org/>

c. Revues avec abonnements (et codes d'accès)

- Prescrire : <http://www.prescrire.org/>
- Bibliomed : <http://www.unaformec.org/spip.php?rubrique92>

II. Recommandations internationales

a. Guidelines

- Canadian Task Force : <http://www.ctfphc.org/>
- AHRQ / USPSTF : <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstfix.htm#Recommendations>
- Physical Activity Guidelines for Americans : www.health.gov/paguidelines/factsheetprof.aspx

b. Bases de données

- Pubmed : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
- The Cochrane Collaboration : <http://www.cochrane.org/>

GUIDE DE PREVENTION :

Des recommandations à la pratique

Recommandations aux auteurs

I. Modalités pratiques

Chaque chapitre rédigé sera adressé sous forme numérique par messagerie électronique à Julien Gelly, responsable du recueil. Le texte sera alors envoyé à un ou plusieurs relecteurs, choisis parmi les autres rédacteurs du recueil. Un responsable de groupe sera désigné. Après révision et corrections, le texte est envoyé par le responsable de groupe à Julien Gelly.

Courriel : juliengelly81@gmail.com

Chaque chapitre est destiné à être présenté sur 5 à 10 pages de livre maximum. Son volume ne doit donc pas excéder 30 000 caractères maximum. Chaque article paraîtra signé du nom du(des) rédacteur(s) et des relecteurs.

Chaque rédacteur devra compléter une fiche de déclaration de conflits d'intérêts.

II. Plan des chapitres

Chaque chapitre traitera d'un « thème » de prévention et devra suivre le plan de rédaction suivant :

➤ **Titre :**

« Thème » de prévention

Préciser le ou les item(s) correspondant(s) à l'ECN (Epreuves Nationales classantes) dans la mesure du possible en se référant à la liste disponible dans le Bulletin Officiel : <http://www.education.gouv.fr/bo/2007/22/MENS0753287A.htm>

➤ **Epidémiologie :**

Données chiffrées soulignant la prévalence de la problématique en médecine de soins primaires en France
Prévalence, incidence, morbidité, mortalité, coût ...

➤ **Données actuelles de la science**

Sélection des grandes études, recommandations francophones et non francophones : utilisation de la trame commune pour la recherche bibliographique, et du soutien bibliographique de Pierre Gallois si nécessaire.

Présentation critique des résultats, en mettant l'accent sur le niveau de preuve et le niveau d'efficacité (distinction entre l'effet sur la morbidité, la mortalité spécifique et la mortalité totale ; nombres de patients à traiter pour éviter un cas ou un décès...)

Présentation standardisée des résultats des grandes études et des recommandations :

Pour les articles, le libellé de la référence est le suivant :

- *Nom des auteurs, selon le schéma suivant : Decousus H, Leizorovicz A, Parent F, Page Y, Tardy B, Girard P. Jusqu'à 6 auteurs, les citer tous ; à partir de 7 auteurs, ne citer que les 3 premiers suivis de « , et al. » ;*
- *Titre original de l'article (en anglais ou en français) ;*
- *Références du journal, selon le schéma suivant : N Engl J Med 1998;338:409-15. (Sans espace entre les chiffres). Le nom de la revue doit être en entier sans abréviation si la revue n'est pas indexée à l'Index Médecus (par exemple : La revue du praticien médecine générale).*

Pour les Recommandations, le libellé de la référence est le suivant :

- Haute Autorité de Santé. Titre des recommandations. Recommandations pour la Pratique Clinique. Paris : HAS, année.
- Agence Française de Sécurité Sanitaires des Produits de Santé. Titre des recommandations. Recommandations de Bonne Pratique. Paris : Afssaps, année.

Présentation succincte des résultats de l'étude ou des recommandations :

- Contexte, objectif(s) de l'étude, population concernée ;
- Type d'étude : essai thérapeutique contrôlé, multicentrique, randomisée, double ou simple insu, versus placebo ou produit de référence ; étude descriptive prospective ou rétrospective ; étude observationnelle ; enquête de pratique (série de cas) ; étude de cohorte ; étude cas-témoin ; recommandations ou conférence de consensus ; méta-analyse ; revue de synthèse de la littérature, revue méthodique ;
- Méthode détaillée (pour les études) : lieu(x) de la recherche ; stratégies évaluées ; nombre de patients prévus ; principaux critères d'inclusion et de non inclusion ; critère de jugement principal, critères secondaires si leur mention est utile ; expression du résultat en intention de traiter ou non ; outil(s) d'analyse statistique ;
- Résultats de l'étude ou synthèse des recommandations : le résultat le plus important est généralement celui portant sur le critère de jugement principal de l'étude ; pour les recommandations, indiquer le niveau de preuve ; privilégier la présentation des résultats sous forme de concepts intelligibles en pratique quotidienne (par exemple : nombre de sujet à traiter/inclure pour éviter un cas ou un décès ; sensibilité et spécificité d'un test sans oublier d'y associer les valeurs prédictives positive et négative en précisant la prévalence dans la population étudiée ; réduction du risque absolu ou RAA ; réduction du risque relatif ou RRR ; valeur de l'odds ratio ou rapport des cotes avec son intervalle de confiance à 95%...);
- Analyse critique des résultats/recommandations : pertinence ou non pour la pratique clinique en prenant en compte chaque fois les réelles possibilités de transposition de ces résultats/recommandations dans le contexte professionnel français ; biais méthodologiques possibles ; limites d'extrapolation.

➤ Questions en suspens

Questions pour lesquels les données actuelles de la science ne fournissent pas de réponse claire aux cliniciens dans leur pratique quotidienne

➤ Proposition de conduite pratique

Conduite pratique dérivant directement de la synthèse des recommandations existantes, et de propositions visant à répondre aux questions restées en suspens

Construction d'outils utilisables en consultation (grilles, arbres décisionnels, questionnaires, scores...), accessibles et téléchargeables sur un site internet dédié, et dont la faisabilité pourra être évaluée dans le cadre de thèses