



Prévention et dépistage des cancers L'approche médecine générale

Evaluation des risques, du plan de prévention personnalisé
au dépistage adapté en fonction des risques

Julien Gelly

Médecin généraliste, Maître de conférences des universités
Centre municipal de santé Henri Barbusse, Saint Ouen (93)
Département de médecine générale, Université Paris Diderot

Julien Le Breton

Médecin Directeur, Centre municipal de santé La Courneuve (93)
Département de médecine générale, Université Paris Est Créteil
Equipe d'accueil Clinical Epidemiology And Ageing (CEpiA EA 7376)

Aucun conflit d'intérêt à déclarer



Ce matin, *Petit Ours Brun* a entendu à la radio

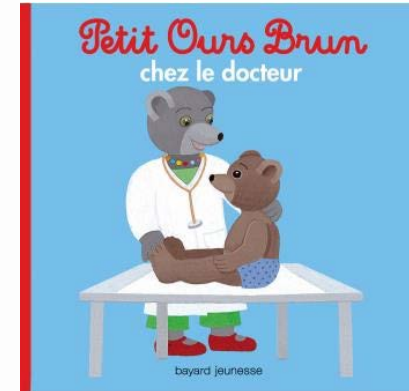
- Il peut sauver une vie
- Son médecin peut l'aider
- Son médecin lui remettra un test de dépistage
- Ensuite, il fera le test rapidement
- Et là, c'est sa vie qu'il va peut-être sauver
- Car on peut guérir du cancer
- Un geste simple peut sauver la vie





Le médecin interroge *Petit Ours Brun*

- Comme il s'agit de dépistage
 - Il élargit son champ de questionnement
 - Toutefois, il continue d'interroger de la même façon
 - Il identifie les risques
 - Il prescrit des tests de dépistage et en explique les procédures
- Comme on est encore dans *Petit Ours Brun*
 - Le patient participe aux dépistages
 - Le médecin le revoit et vérifie la bonne réalisation
 - Il lui indique la suite en fonction des résultats
 - Et *Petit Ours Brun* continue à faire ce qu'il peut pour sauver sa vie !





C'est vrai qu'à première vue, c'est simple

- Il suffit d'interroger et d'examiner, un peu
 - Recueil des antécédents familiaux : au 1^{er} et 2^{ème} degré +++
 - Comportements à risque : tabac, alcool, alimentation, activité physique...
- Il suffit de prescrire quelques examens de dépistage, parfois
 - Frottis cervico-utérin, chez les femmes de 25 à 65 ans
 - Recherche de sang dans les selles, entre 50 et 74 ans
 - Palpation des seins et mammographies, chez les femmes de 50 à 74 ans
- Il suffit de dépister spécifiquement les personnes les plus à risque



Mais à y regarder de plus près...

- Il est rare de disposer d'assez de temps pour faire tout ça
 - Motifs de consultation multiples / Durée de consultation limitée
- Il est bien difficile de savoir ce qu'on prévient exactement
 - Tabac = risque cardiovasculaire, fonction respiratoire, cancers...
- Il faut surtout tenir compte du patient et de son contexte
 - Peur du cancer
 - Pas la priorité du moment
 - Problème(s) de communication



Et tout ça se complique encore un peu plus

- Nous ne verrons jamais le résultat de notre action, ou si peu
 - Un patient sevré du tabac ne nous remercie pas de ne pas avoir eu un cancer
 - Un patient victime du surdiagnostic ne nous en veut que très rarement
- Toute intervention médicale présente des bénéfices et des risques
 - Les bénéfices sont plus faciles à observer (et à garder en mémoire)
 - Les risques sont plus difficiles à évaluer... et à accepter, surtout
- Tous les dépistages de cancers ne sont pas « organisés » (col utérin) et tous les acteurs du dépistage ne sont pas d'accord (prostate)



Le médecin généraliste peut-il être utile ?

- Une posture complexe et exigeante
- Être proactif
 - Intégrer une stratégie globale de prévention
 - Avoir l'initiative, proposer et re-proposer
 - Utiliser sa propre conviction, s'impliquer, être vendeur
- Prendre en charge globalement le patient, dans la durée
 - Connaitre le niveau de risque global et le contexte de vie : hiérarchiser
 - Penser moins en termes de risque (cancers) que de comportements (tabac)
 - Lutter contre les inégalités sociales de santé +++



Le médecin généraliste peut-il être utile ?

- Une posture complexe et exigeante
- Être un partenaire = « Approche centrée patient »
 - Faire de l'écoute active
 - Débattre du (ou des) problème(s)
 - Prendre en compte la perspective du patient et son agenda
- Se positionner comme expert du problème
 - Accepter sa position d'expert
 - Informer et expliquer le principe du dépistage
 - Rationaliser l'intérêt du dépistage



Quelques pistes ou propositions

- Plan personnalisé de prévention (PPP)
 - Oui, mais le risque ne se limite pas à celui relatif aux cancers
 - A condition de l'intégrer dans un Plan personnalisé de santé (PPS)
- Nécessité de créer des outils et de mieux (in)former
 - Mieux estimer les risques (outil informatique *versus* estimation intuitive)
 - Mieux informer les patients sur la balance bénéfices / risques
 - Mieux former les médecins aux exigences du dépistage
- Nombreuses perspectives en termes d'enseignement et de recherche

10^e
ANNIVERSAIRE

CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE

Sous l'égide du

Collège
Médicines
Généralistes



31 MARS
02 AVRIL
2016
PARIS
Palais des Congrès

Merci pour votre attention

N' hésitez pas à poser plus de questions que nous vous avons apporté de réponses

www.congresmg.fr