

Prévention, « les raisons des échecs » L'EXPÉRIENCE D'UN CHEF DE SERVICE DE PRÉVENTION



CHU
Hôpitaux de
Bordeaux

Unité Hospitalière d'Innovation en
Prévention

Service de Soutien Méthodologique
et d'Innovation en Prévention



Innovations for prevention in healthcare system



PHARES / Recherche translationnelle
en santé des populations

Centre de Recherche Inserm-Université de Bordeaux
U1219 : « Bordeaux population health »

« Échec de la prévention » Vraiment?

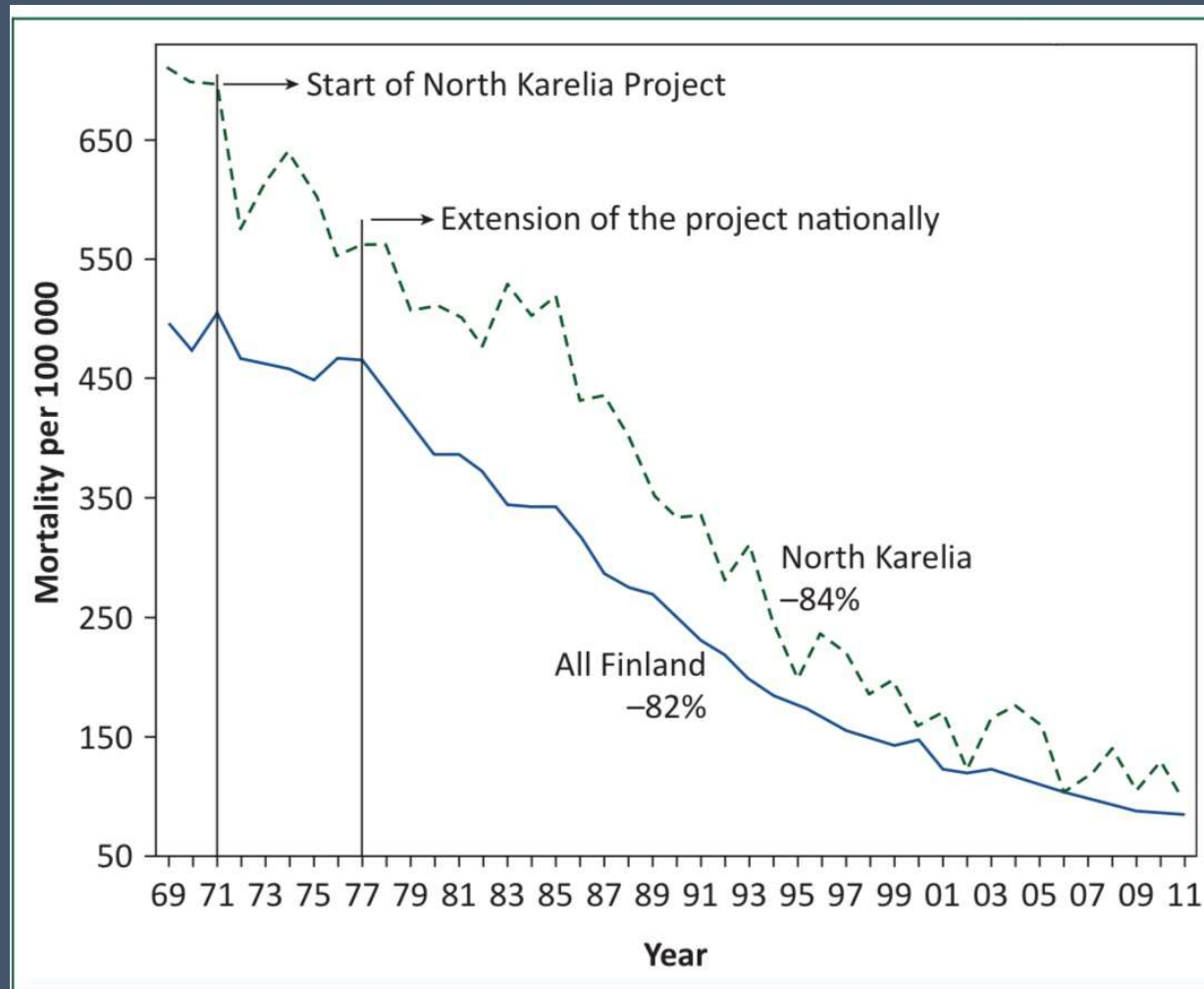


FIGURE 4. Age-adjusted coronary heart disease mortality rates of men aged 36 to 64 years in North Karelia and all of Finland in 1969 to 2011.

POLICY SUMMARY 6

Promoting health, preventing disease: is there an economic case?

Sherry Merkur, Franco Sassi, David McDaid

PSSRU

Centre for Mental Health

Institute of Psychiatry **KING'S COLLEGE LONDON**

Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case

Martin Knapp, David McDaid and Michael Parsonage (editors)

Personal Social Services Research Unit, London School of Economics and Political Science

April 2011

Report published by the Department of Health, London

Obesity and the Economics of Prevention

FIT NOT FAT

Franco Sassi

Chapter 3

The economic case for a shift to prevention

Chapter authors
Dr Jason Strelitz¹, RAND Europe

¹ Specialist Registrar in Public Health, London Deanery

THE UNIVERSITY OF QUEENSLAND AUSTRALIA

DEAKIN UNIVERSITY AUSTRALIA

Assessing Cost-Effectiveness in Prevention

ACE-Prevention

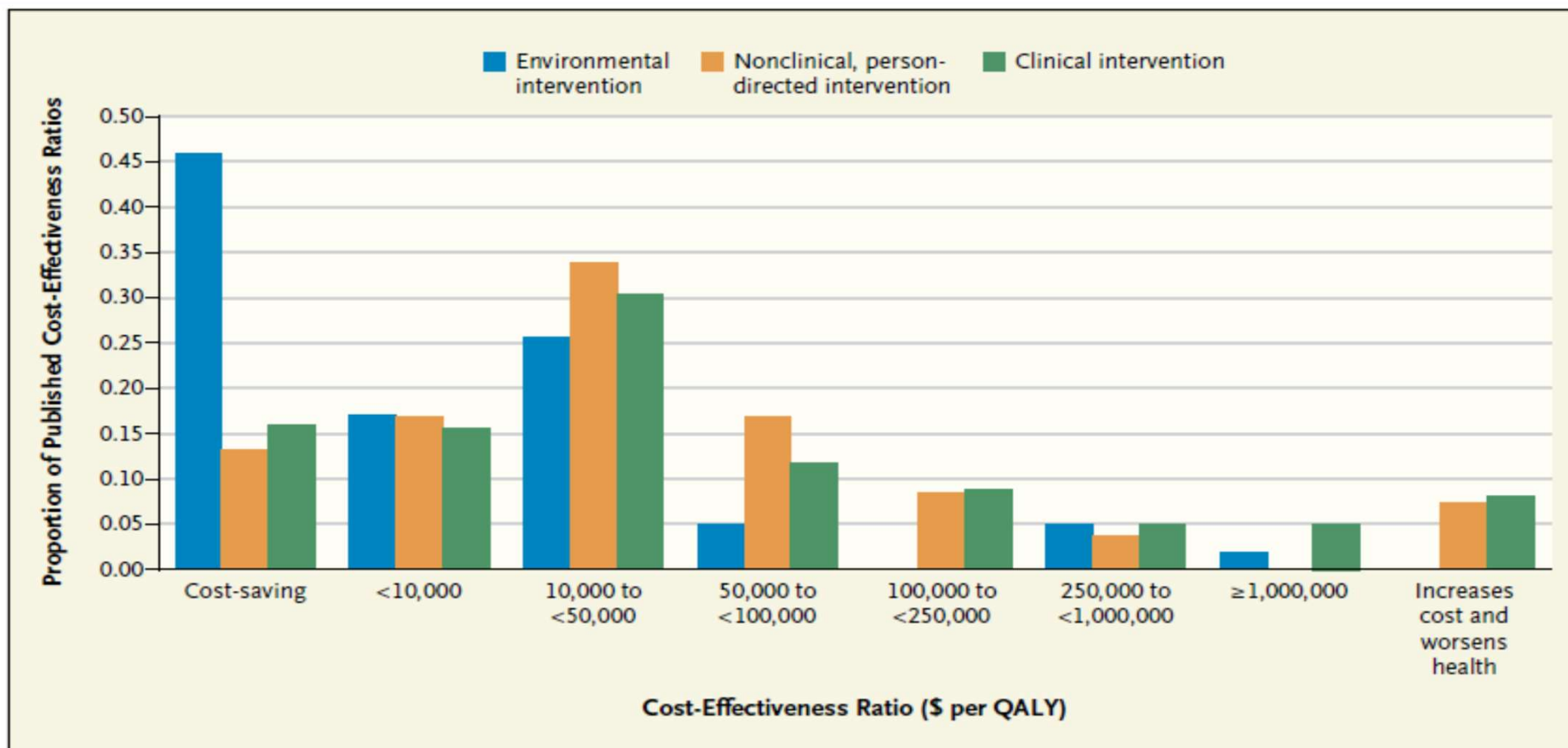
September 2010

Theo Vos¹, Rob Carter², Jan Barendregt¹, Cathrine Mihalopoulos², Lennert Veerman¹, Anne Magnus², Linda Cobiac¹, Melanie Bertram¹, Angela Wallace¹

For the ACE-Prevention team

FINAL REPORT

David McDaid, 2013



Cost-Effectiveness of Categories of Preventive Interventions.

Un échec français?



LA POLITIQUE DE PRÉVENTION EN SANTÉ

Les enseignements tirés de l'analyse
de trois grandes pathologies

Communication au comité d'évaluation et de contrôle
des politiques publiques de l'Assemblée nationale

Novembre 2021

**...les résultats obtenus
sont globalement
médiocres ... malgré un
effort financier
comparable à celui des
pays voisins...**

Dix ans après la parution d'un premier rapport de la Cour des comptes consacré à la prévention sanitaire, l'évaluation publique de ce jour réexamine la prévention à travers le cas de trois grandes familles de pathologies – les cancers, les maladies neurocardio-vasculaires ou NCV, et le diabète. En mesurant l'impact des politiques de prévention menées en France, la Cour a pu constater que les résultats obtenus sont globalement médiocres, et ce, malgré un effort financier comparable à celui des pays voisins. Pour contribuer à renforcer l'efficacité de ces politiques, ce rapport livre

Pourquoi cette situation française?

**En France, une politique et des actions de
prévention se basant sur des « idées
reçues » et qui ne tiennent que
marginalelement compte des avancées
scientifiques et des bonnes pratiques
professionnelles**

Quatre idées reçues

- « Le comportement est un choix individuel relevant du niveau d'information »
- « De toutes façons, la prévention c'est bien, cela ne peut pas faire de mal »
- « La prévention est gratuite et accessible, donc égalitaire »
- « La prévention s'envisage au cas par cas dans le cadre du colloque singulier »

Quatre idées reçues

- « **Le comportement est un choix individuel relevant du niveau d'information** »
- « De toutes façons, la prévention c'est bien, cela ne peut pas faire de mal »
- « La prévention est gratuite et accessible, donc égalitaire »
- « La prévention s'envisage au cas par cas dans le cadre du colloque singulier »

Une erreur conceptuelle ...

- Les déterminants de santé sont d'abord socio-environnementaux ... donc les stratégies doivent être d'abord socio-environnementales

10:10

**DE LA PRÉVENTION A LA SANTÉ DANS TOUTES LES POLITIQUES :
UN ENJEU D'EFFICACITÉ ET D'ÉQUITÉ**

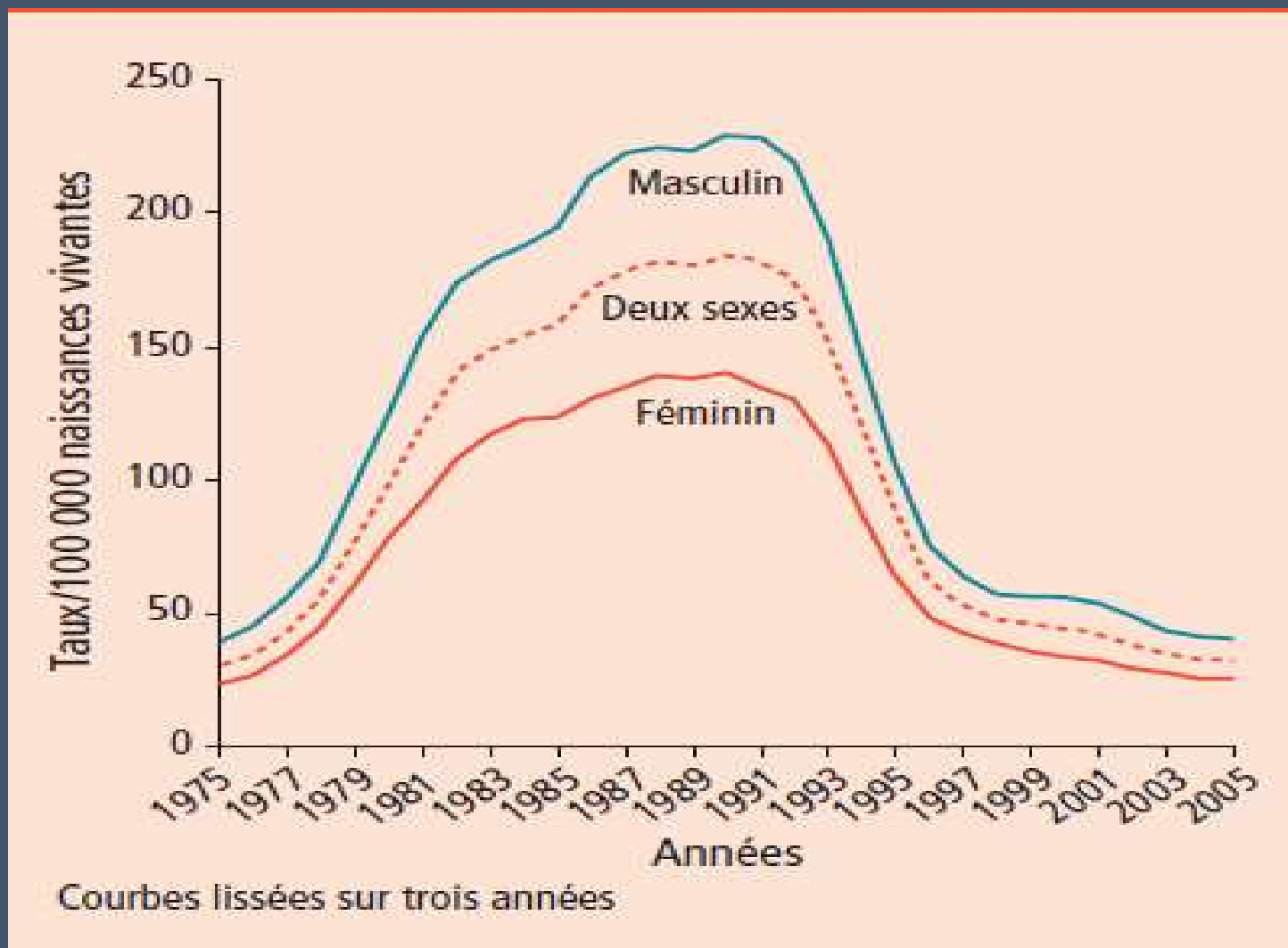
Linda Cambon

Professeure titulaire de la chaire Prévention Isped

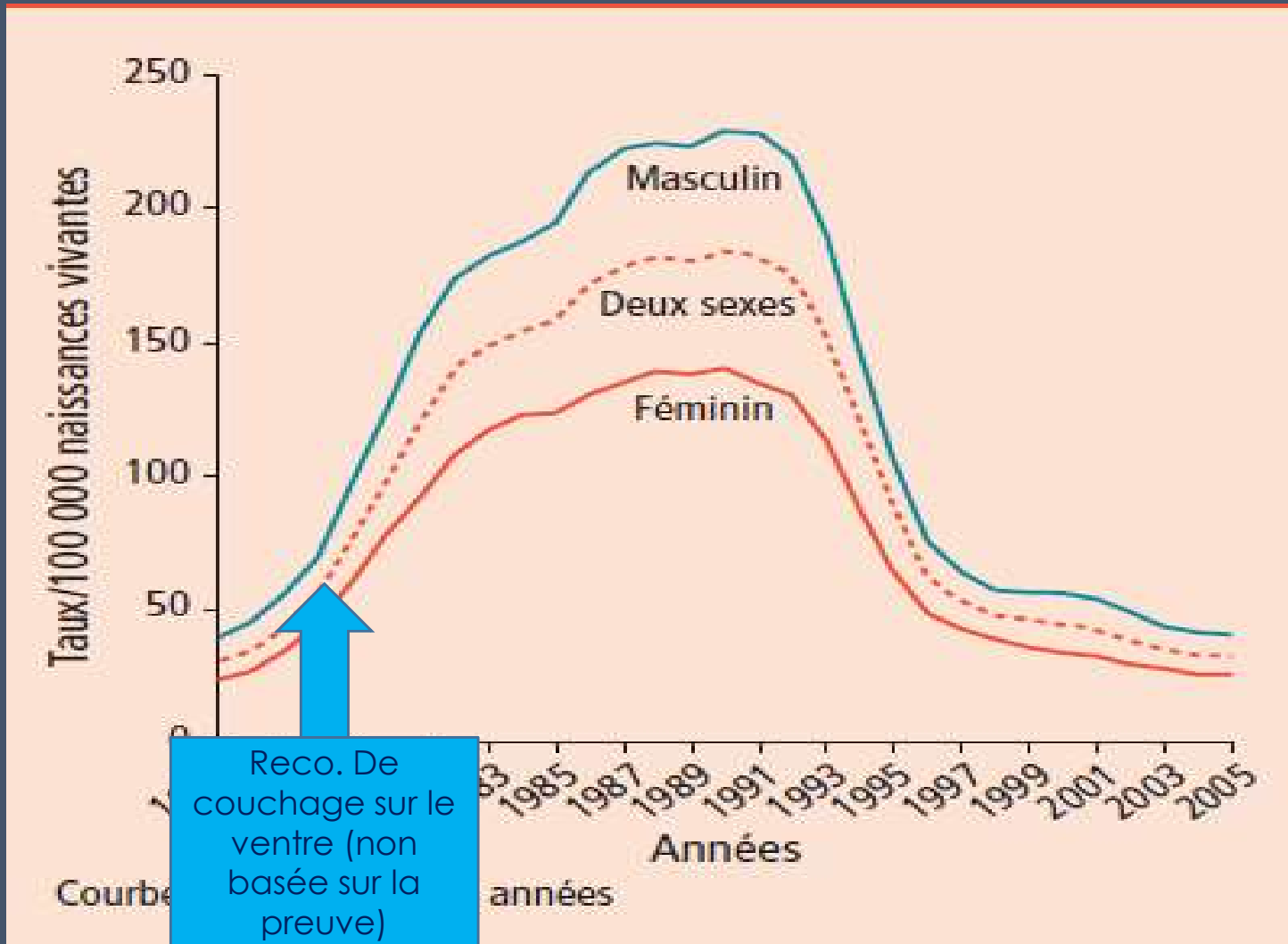
Quatre idées reçues

- « Le comportement est un choix individuel relevant du niveau d'information »
- « **De toutes façons, la prévention c'est bien, cela ne peut pas faire de mal** »
- « La prévention est gratuite et accessible, donc égalitaire »
- « La prévention s'envisage au cas par cas dans le cadre du colloque singulier »

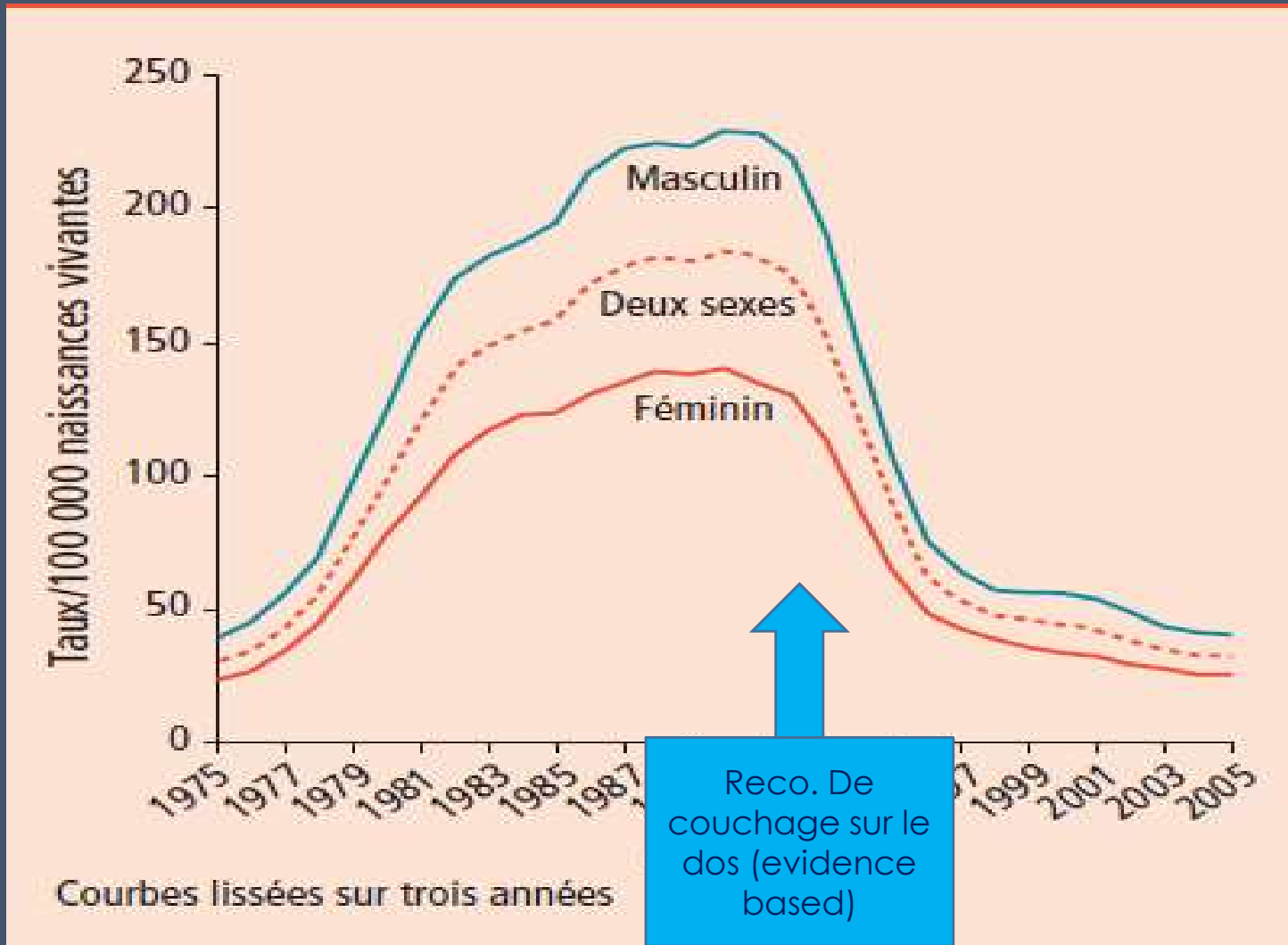
Evolution du taux de MSN en France (BEH N°3-4 2008)



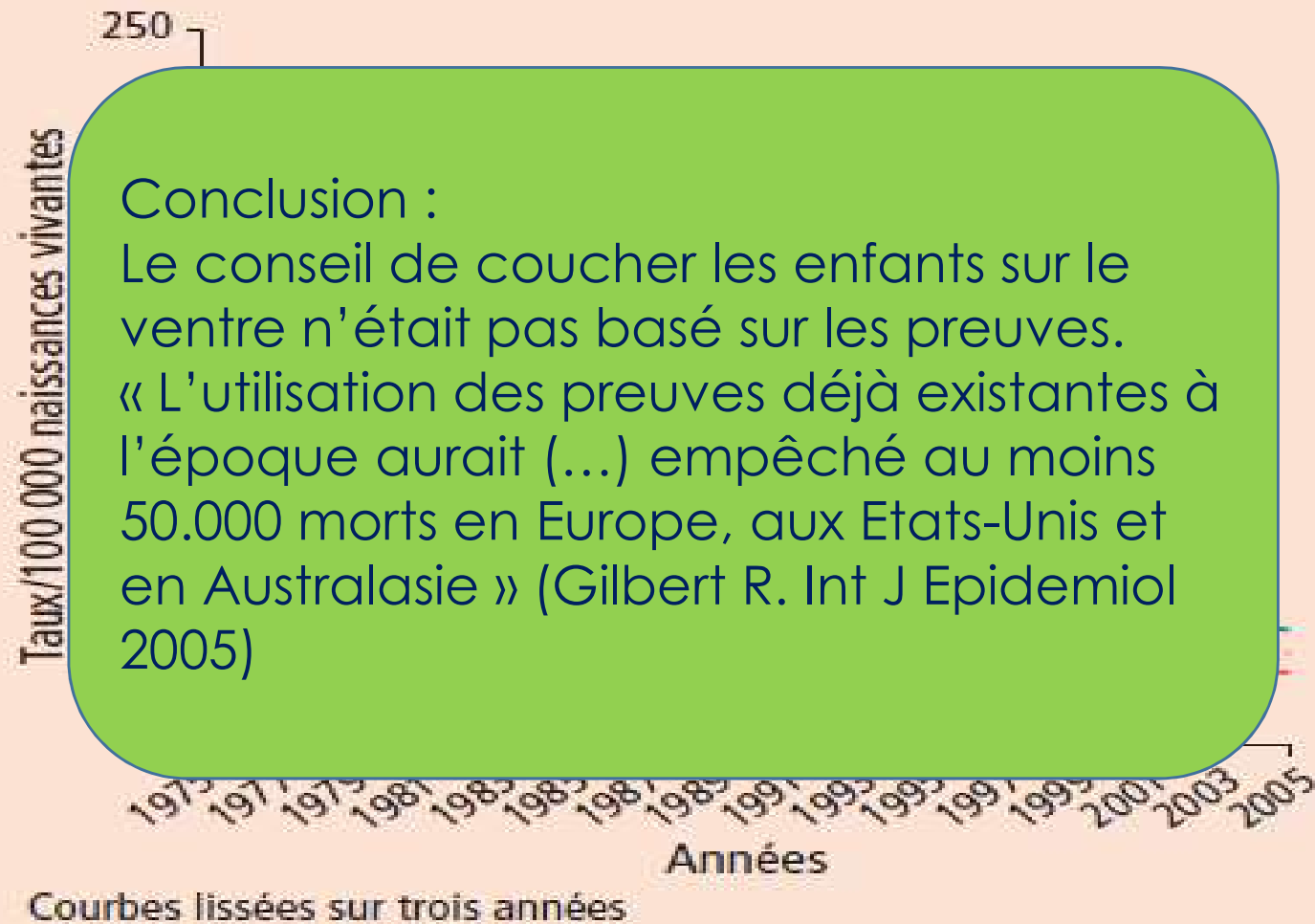
Evolution du taux de MSN en France (BEH N°3-4 2008)



Evolution du taux de MSN en France (BEH N°3-4 2008)



Evolution du taux de MSN en France (BEH N°3-4 2008)



Pour une prévention « evidence-informed »

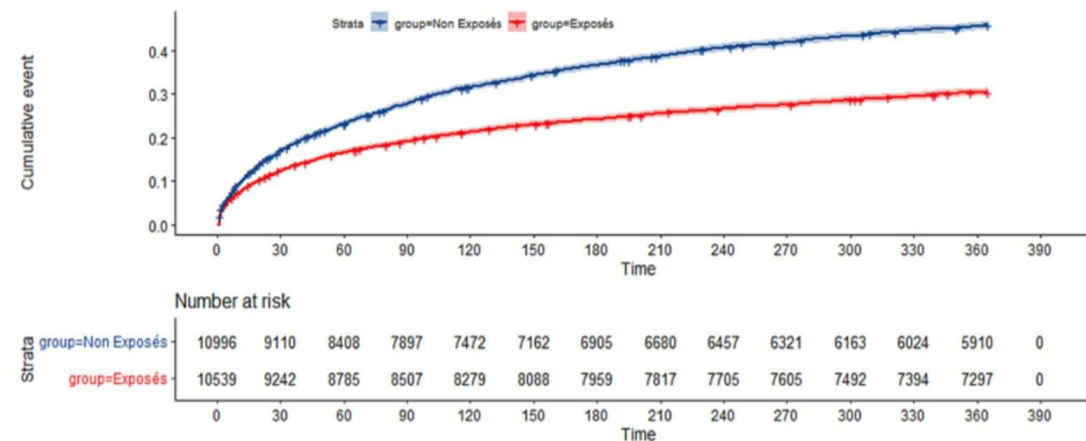


Brownson (2009)

ÉVALUATION D'EFFICACITÉ DE VIGILANS DE 2015 À 2017, DISPOSITIF DE PRÉVENTION DE LA RÉITÉRATION SUICIDAIRE

« ...diminution de 38 % du risque de réitération suicidaire (passage aux urgences ou hospitalisation pour tentative de suicide ou décès par suicide) dans les 12 mois suivant leur tentative de suicide chez les patients Vigilans en comparaison au groupe de patients non exposés. »

FIGURE 2 | Incidence cumulée au cours du temps de la réitération suicidaire selon le groupe d'exposition, estimateur de Kaplan-Meier



Quatre idées reçues

- « Le comportement est un choix individuel relevant du niveau d'information »
- « De toutes façons, la prévention c'est bien, cela ne peut pas faire de mal »
- « **La prévention est gratuite et accessible, donc égalitaire** »
- « La prévention s'envisage au cas par cas dans le cadre du colloque singulier »

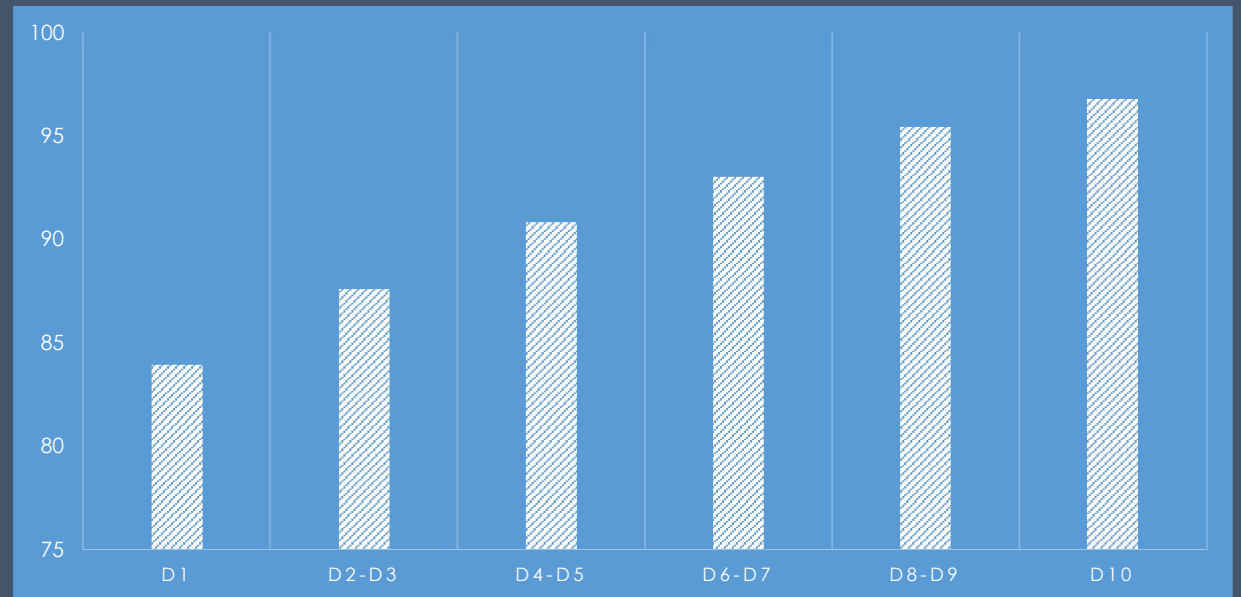
**Il faut partir du principe que la
prévention
est inégalitaire par nature.
Les plus riches, les mieux portants
sont les premiers à en bénéficier**

ÉTUDES et RÉSULTATS

septembre 2023
n° 1280

Sous embargo jusqu'au 21 septembre 2023 à 6h

Couverture vaccinale contre le Covid-19 : des inégalités sociales toujours marquées à la fin de la campagne vaccinale



Taux cumulé de primo-vaccination par revenu (en %, au 31/11/2022)

Source : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-09/ER1280.xlsx>

Pour une prévention qui contribue à réduire les inégalités, il faut que cette perspective soit intégrée explicitement dans le choix des leviers et de la stratégie de mise en oeuvre

RESEARCH

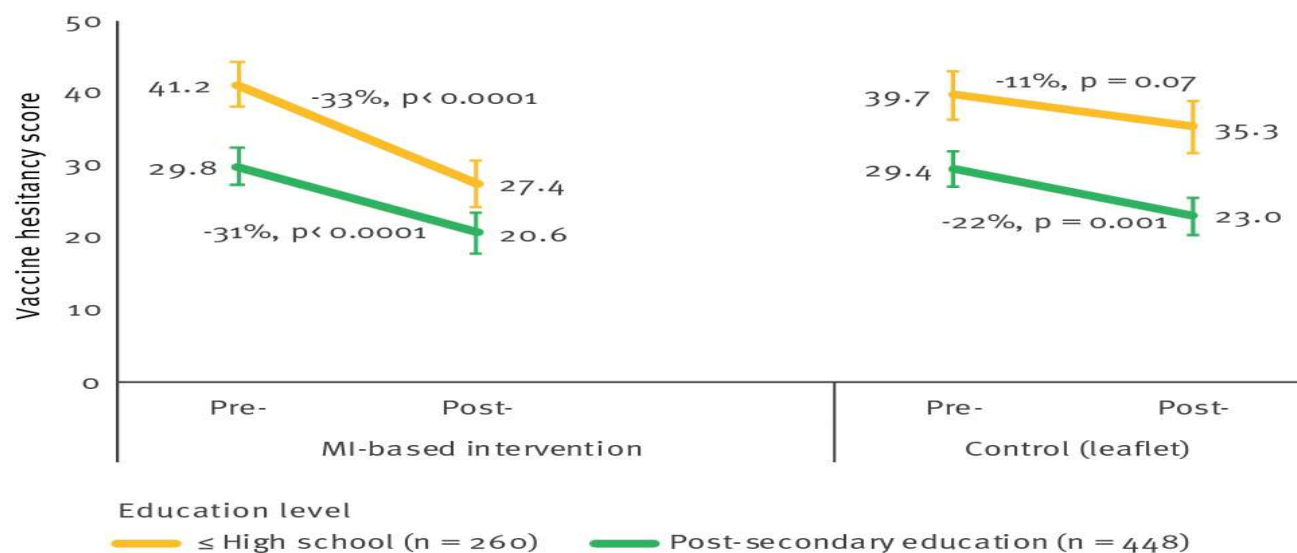
A postpartum intervention for vaccination promotion by midwives using motivational interviews reduces mothers' vaccine hesitancy, south-eastern France, 2021 to 2022: a randomised controlled trial

Pierre Verger¹, Chloé Cogordan¹, Lisa Fressard¹, Virginie Gosselin², Xavier Donato³, Magalie Biferi⁴, Valérie Verlomme⁴, Pierre Sonnier⁵, Hervé Meur⁶, Philippe Malfait⁷, Patrick Berthiaume⁸, Lauriane Ramalli⁷, Arnaud Gagneur²

www.eurosurveillance.org
21/09/2023

FIGURE 3

Changes in vaccine hesitancy scores by intervention group according to education levels, south-eastern France, November 2021–April 2022 (n = 708^a)



Quatre idées reçues

- « Le comportement est un choix individuel relevant du niveau d'information »
- « De toutes façons, la prévention c'est bien, cela ne peut pas faire de mal »
- « La prévention est gratuite et accessible, donc égalitaire »
- « **La prévention s'envisage au cas par cas dans le cadre du colloque singulier** »

Une prévention qui n'est pas systematiquement proposée et organisée ne fonctionne pas

- Pertes de chance, manque de pertinence, risques, manque d'efficience
- Exemple, la prévalence du tabagisme chez les femmes enceintes est en France de 17% (Enquête nationale périnatale, 2016)
 - 80 % des femmes déclarent avoir été interrogées sur leur consommation de tabac durant la grossesse
 - 46,3 % des femmes fumeuses pendant leur grossesse disent avoir reçu des conseils sur l'arrêt du tabac

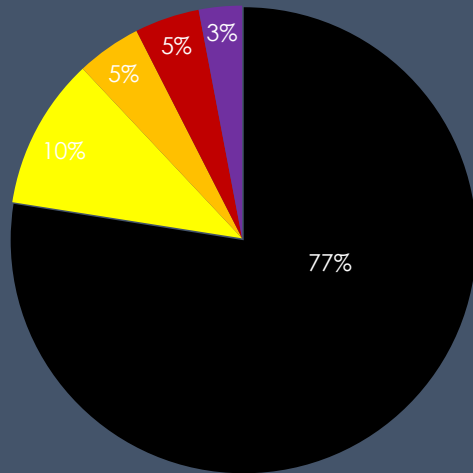
Une démarche de repérage proactive
et systématique

Filière AdDoc -Détection des addictions aux urgences et orientation des adolescents (12/18 ans)

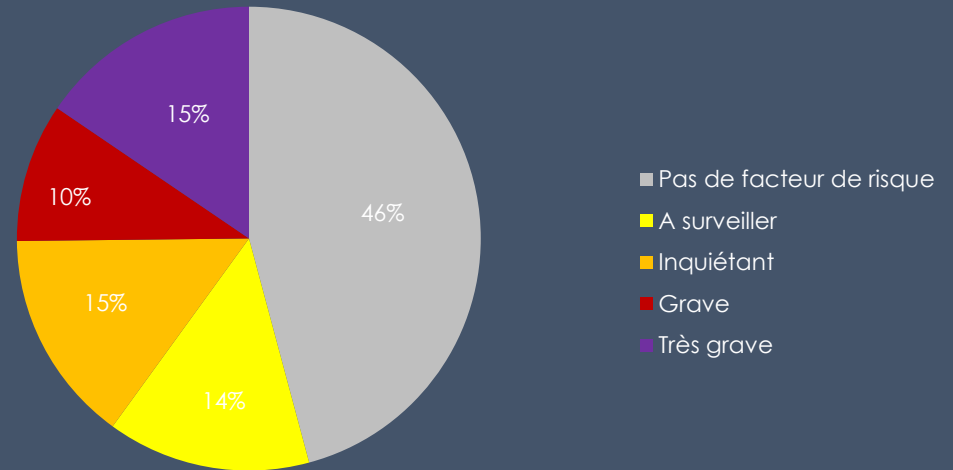
11/2020- 06/ 2022

Pascal Pillet
Alexandre Peyré
Berthine Féret
Marion Lerouge Bailhache
CHU de Bordeaux

Pour motif somatique
n = 209



Pour motif psychiatrique
n = 158



Des parcours de soin organisés



Place des offreurs de soins dans la prévention

Rapport



La prévention dans le système de soins

Organisation, territoires et financement

A partir de l'exemple de l'obésité

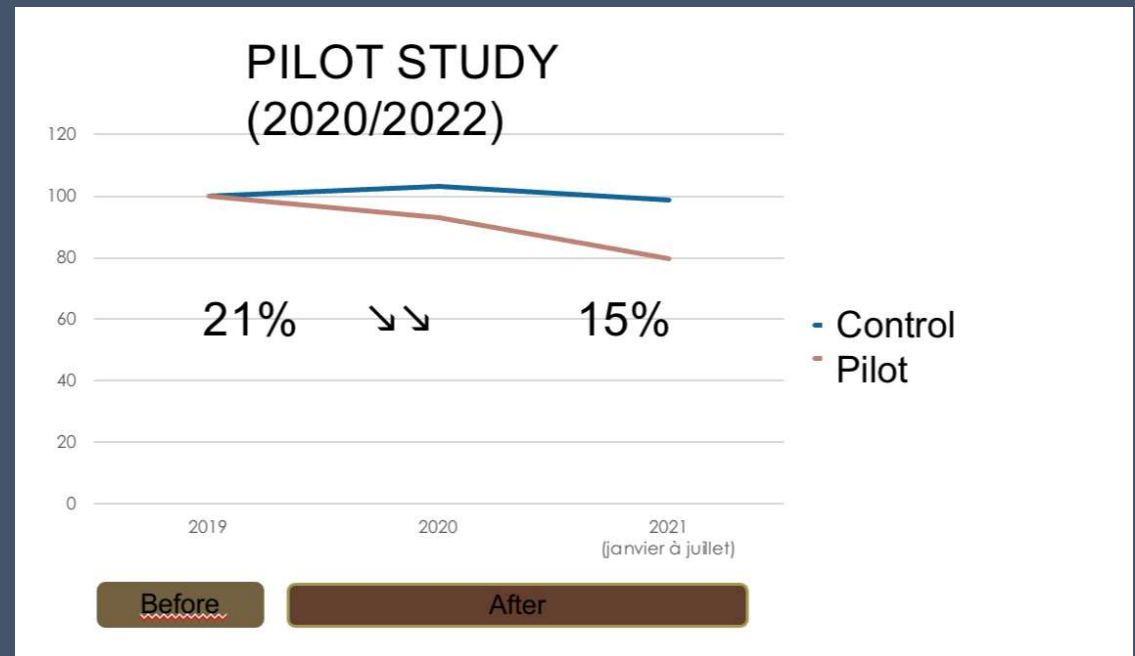
Avis adopté le 25 octobre 2018





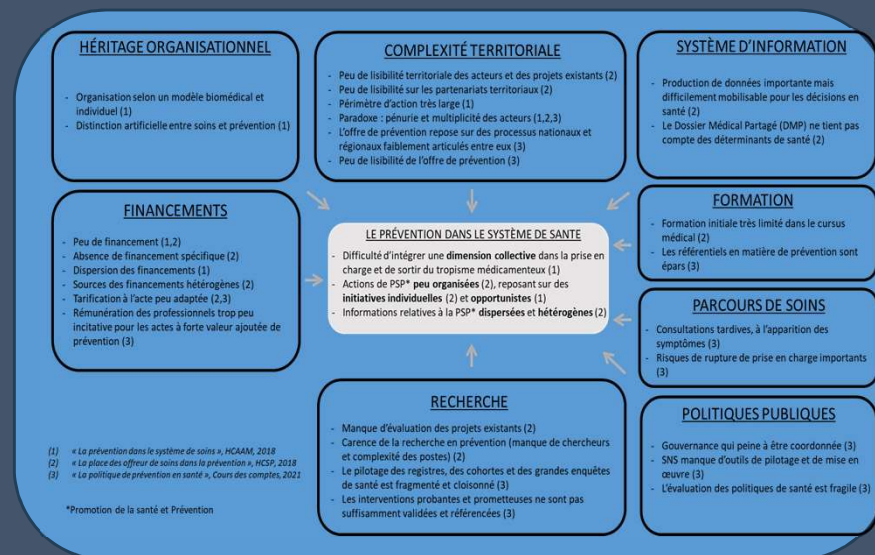
5A-QUIT-N

Organization of smoking cessation in pregnant women: study of the effectiveness, transferability, barriers and facilitators of the implementation of the 5A strategy in French context. A cluster randomized controlled trial



Pour conclure ...

- Alors qu'environ la moitié de la charge de morbi-mortalité et des dépenses de santé sont évitable par la prévention, en faire une priorité est un enjeu majeur pour la pérennité de notre système de santé
 - Ce n'est pas LA prévention qui est en échec mais la façon de l'envisager et de la mettre en œuvre en France
 - Mieux faire est complexe, cela ne va pas de soit, les freins sont multiples
 - Les décideurs, les offreurs de soins doivent être outillés et accompagnés
- ➔ c'est l'objet du service de prévention



Le Service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention



SSMIP

Pôle de Santé Publique



Réseau des chargées de projet de Santé Publique de Gironde

Unité de Soutien aux Actions de Prévention

USAP

UHIP

Unité Hospitalière d'Innovation en Prévention

Accompagnement méthodologique des projets de prévention portés par les équipes médico-soignantes

- Aide à la réponse aux appels à projets
- Aide à la détermination des besoins
- Aide à la constitution de filières de prise en charge
- Aide à l'évaluation des actions de prévention
- Contribution à la formation des acteurs

- Accompagnement aux différentes étapes de l'innovation : développement, viabilité, efficacité, processus et mécanismes, implémentation, transférabilité, mise à l'échelle
- Soutien à la recherche évaluative (conceptualisation de la recherche, écriture du protocole, soumission à des AAP, conduite de la recherche, valorisation) en partenariat avec les plateformes de soutien du site.
- Données de santé : contribuer à la constitution d'un système d'information pour l'innovation et la pratique de prévention

Soutien de l'ARS NA