

Dans la jungle de la prévention et du dépistage

# Prévention au cabinet médical – comment faire?

Les médecins généralistes ainsi que les spécialistes sont aussi responsables de la prévention et du dépistage, selon le contexte et la population de patients. Nos patientes et patients nous consultent souvent avec des attentes en ce sens. Comment nous y retrouver face à l'offre énorme de tests préventifs et comment guider nos patientes et patients dans cette démarche?

**Marco Zoller<sup>a,b</sup>, Reto Auer<sup>c</sup>, Isabelle Jacot Sadowski<sup>d</sup>, Andy Biedermann<sup>e</sup>, Adrian Rohrbasser<sup>c,f</sup>, Corinne Chmiel<sup>g</sup>, Andreas Zeller<sup>h</sup>, Nicolas Rodondi<sup>c,i</sup>, Jean-Paul Humair<sup>i</sup>, Idris Guessous<sup>j</sup>, Jacques Cornuz<sup>d</sup>, Edouard Battegay<sup>k</sup>, Stefan Neuner-Jehle<sup>a</sup>**

<sup>a</sup> Institut für Hausarztmedizin, Universität Zürich und Universitätsspital Zürich; <sup>b</sup> Gemeinschaftspraxis am Meierhof, Zürich; <sup>c</sup> Berner Institut für Hausarztmedizin, Universität Bern; <sup>d</sup> Centre universitaire de médecine générale et santé publique Unisanté, Lausanne; <sup>e</sup> Public Health Services, Bern; <sup>f</sup> Medbase, Wil; <sup>g</sup> mediX Ärztenetzwerk, Praxis Friesenberg, Zürich; <sup>h</sup> Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin, Universität Basel; <sup>i</sup> Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Inselspital Bern; <sup>j</sup> Service de médecine de premier recours, Hôpitaux Universitaires de Genève et Université de Genève; <sup>k</sup> International Center for Multimorbidity and Complexity in Medicine, Universität Zürich

## Introduction

Au cabinet de médecine générale et spécialisée, nous sommes confrontés à diverses tâches sous la pression du temps, tandis que les patientes et patients citent souvent plus d'un problème en consultation. Ils attendent alors de notre part une expertise et une approche systématique et fondée sur les preuves tout en étant individualisée. Ces dernières années, en plus de la prise en charge de maladies aiguës et chroniques, la prévention des maladies non transmissibles a gagné en importance dans le système de santé suisse. Nous souhaitons donc fournir des indications utiles et des exemples pour la pratique quotidienne de la prévention et du conseil au cabinet médical à propos de l'outil central du programme EviPrev, qui a été introduit il y a une quinzaine d'années par l'un des co-auteurs (J. Cornuz) et n'a depuis cessé de se développer [1, 2]. Cet outil est constitué d'un tableau récapitulatif (tab. 1) et des explications associées. Vous le trouverez sur les sites internet EviPrev [1] et du programme de prévention de la FMH PEPrä [3]. L'outil EviPrev est enregistré sur la plateforme «Guides de pratique Suisse» [4] avec un lien vers les offres d'acteurs pertinents dans le domaine de la prévention / du bilan de santé [5]. Le tableau et les

recommandations sont révisés chaque année par un comité scientifique et s'appuient principalement sur les recommandations de la *United States Preventive Services Task Force* [6] et les directives thématiques nationales et internationales.

Les recommandations 2023 sont similaires à celles publiées en 2021 [2]. Le tableau a été révisé et inclut désormais une liste d'interventions pour lesquelles les données sont insuffisantes pour les recommander chez les personnes asymptomatiques (cf. bas du tableau). Comme les vaccins recommandés se réfèrent au Plan de vaccination de l'OFSP [7], un lien vers ce document remplace les différentes lignes sur les vaccins.

## Comment utiliser ce tableau?

Dans la colonne de gauche sont présentées les principales catégories d'interventions préventives au cabinet médical: conseils sur le comportement en matière de santé, dépistages de risques cardiovasculaires, des cancers, infections et autres maladies, ainsi qu'un lien vers le Plan de vaccination suisse [7]. L'axe du temps entre 18 et 75 ans est représenté horizontalement. La couleur correspond au degré d'évidence ou de recommandation. Les barres

contiennent des remarques sur la fréquence, les groupes à risque particuliers ou d'autres indications importantes.

À portée de main sur ordinateur ou papier, le tableau facilite un usage systématique lors de consultations préventives et offre une vue d'ensemble. Tous les points ne peuvent certes pas être traités en une seule consultation, mais il est possible de décider avec la participation des patientes et patients des thèmes prioritaires et d'en discuter. Notre position fondamentale est la suivante: «Que pouvons-nous faire maintenant pour que vous alliez le mieux possible plus tard?». En cas de besoin, des informations approfondies sur un risque spécifique ou une maladie sont consultables sur les sites Web mentionnés ci-dessus, dont les liens se trouvent en annexe ou directement dans le tableau. Les sites Web proposent en outre divers outils et aides décisionnelles, en particulier pour le dépistage des cancers. Avec ces fonctionnalités, EviPrev aide à répondre à l'exigence mentionnée en introduction pour une prise en charge des patientes et patients efficace et de haute qualité: une approche systématique, une démarche fondée sur des preuves et un conseil personnalisé.



# RECOMMANDATIONS EVIPREV 2023

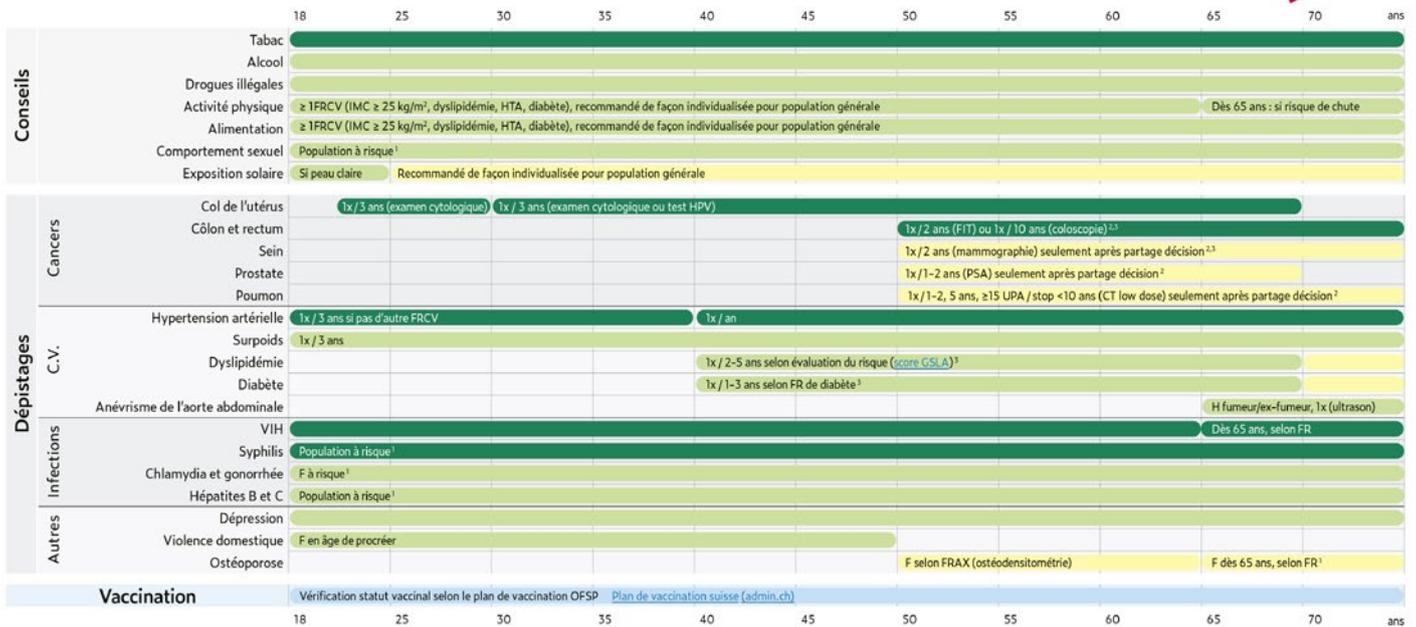
**Bénéfice**

- important
- modéré - important
- faible

**Importance / force de la recommandation**

- élevée
- moyenne
- faible

Recommandations vaccinales OFSP



### Interventions pour lesquelles les données sont insuffisantes pour les recommander chez les personnes asymptomatiques

- Dépistages cancers : peau, bouche, vessie.
- Dépistages CV : fibrillation auriculaire dès 50 ans, artériopathie périphérique par index pression systolique (ABI), maladie cardiovasculaire par ABI/ hsCRP/ score calcique coronaire, maladie coronarienne (ECG/test effort) lors de risque CV intermédiaire ou élevé, anévrisme aorte abdominale chez F fumeuses ou ex-fumeuses de 65 à 75 ans.
- Autres dépistages : dysfonction thyroïdienne, apnée du sommeil, maladie coeliaque, carence en vitamine D, troubles du comportement alimentaire, glaucome dès 40 ans, troubles acuité visuelle dès 65 ans, troubles auditifs dès 50 ans, troubles cognitifs dès 65 ans.

### Interventions non recommandées chez les personnes asymptomatiques

- Dépistages cancers : thyroïde, pancréas, ovaire, testicule.
- Dépistages CV : maladie coronarienne (ECG/test effort) lors de faible risque CV, sténose artères carotidiennes (ultrason).
- Autres dépistages : BPCO (spirométrie), bactériurie (H et F non enceinte).

ABI : anke-brachial index  
 BPCO : bronchopneumopathie chronique obstructive  
 CT : computed tomography (tomodensitométrie)  
 ECG : électrocardiogramme  
 F : femme  
 FIT : fecal immunochemical test

FR : facteurs de risque  
 FRAX : outil d'évaluation des risques de fractures  
 FRCV : facteurs de risque cardio-vasculaire  
 GSLA : groupe de travail lipides et athérosclérose  
 H : homme  
 hsCRP : protéine C réactive haute sensibilité

IMC : indice de masse corporelle [kg/m²]  
 OFSP : office fédéral de la santé publique  
 PSA : antigène spécifique de la prostate  
 UPA : unité paquet année  
 VIH : virus de l'immunodéficience humaine

Les policliniques universitaires et instituts de médecine de famille suivants ont participé à l'élaboration de ces recommandations : Lausanne, Genève, Berne, Zürich et Bâle.

Les recommandations EviPrev sont soutenues par :



**Tableau 1:** Recommandations EviPrev 2023 (reproduction avec l'aimable autorisation de l'association EviPrev, composée des co-auteurs de cet article [Andy Biedermann en fonction administrative]).

## Un exemple concret

Une femme âgée de 52 ans, exempte de symptôme, avec un IMC de 22 kg/m<sup>2</sup> et sans rien à signaler dans l'anamnèse personnelle et familiale, fume cinq cigarettes par jour. Elle souhaite faire un bilan de santé. Il s'agit d'une situation de départ optimale pour une consultation préventive: vous allez expliquer à cette femme qu'il est judicieux d'arrêter la consommation de cigarettes et en discuter en détail. Le tableau EviPrev vous montre en un coup d'œil quelles activités préventives supplémentaires sont pertinentes pour la patiente: par exemple, la recherche d'autres facteurs de risque, principalement cardiovasculaire, susceptibles de potentialiser les répercussions néfastes du tabagisme sur les différents systèmes d'organes. En fonction de la situation et des préférences de la patiente viennent s'ajouter d'autres thèmes importants tels que les

questions de vaccination, le dépistage de cancers, la dépression. Pour traiter les thèmes de manière personnalisée et orientée vers la patiente, vous pouvez avoir recours à des méthodes telles que l'entretien motivationnel et la décision partagée, qui sont notamment résumées dans la rubrique communication du site Web de PEPrA [3]. Le guide d'entretien du programme de coaching santé du CMPR constitue un autre instrument pouvant accompagner la mise en application commune des recommandations [8].

### Que vaut-il mieux éviter?

À l'occasion de deux ateliers, Adrian Rohrbasser, l'un des co-auteurs, a demandé aux médecins généralistes quels examens ils réaliseraient lors d'un check-up sur la base de vignettes cliniques (données non publiées). Les réponses ont montré que les patientes et patients ont

souvent une autre représentation du check-up que les spécialistes: ils s'attendent souvent à des tests destinés à contrôler leur état général de santé. L'approche fondée sur les preuves d'EviPrev vise davantage à contrôler périodiquement les risques et maladies qui peuvent être judicieusement évités, et moins au «case finding» ou à l'agenda caché ou non des patients. Du point de vue médical, ce dernier point est souvent justement un élément central du check-up.

D'après les réponses des personnes ayant participé à l'atelier, les attentes divergentes semblent aussi se refléter dans le comportement des médecins: outre les analyses fondées sur les preuves telles que la glycémie et le bilan lipidique, qui sont aussi codées en vert dans le tableau EviPrev, d'autres paramètres comme l'hémogramme, la CRP, la créatinine, la TSH, les tests hépatiques, les vitamines D3 et B12

jouissent d'une grande popularité. Cependant, aucun bénéfice n'est prouvé pour ces analyses chez les personnes asymptomatiques sans constellation spécifique de risques. De telles analyses sont onéreuses pour les patientes et patients comme pour le système de santé et doivent se limiter aux cas pour lesquels l'anamnèse ou la présentation clinique indiquent un risque, par exemple une consommation excessive d'alcool. Ainsi, les blocs d'analyses de laboratoire qui incitent à la prescription de routine de tels paramètres ne sont pas efficaces. La même chose vaut pour le dépistage des cancers: pour certains cancers, un dépistage de la population générale n'est ni possible ni pertinent (par exemple cancer du pancréas, cancer ovarien, cancer de la vessie). Ce fait va parfois à l'encontre des souhaits de nos patientes et patients, un entretien informatif étant alors particulièrement indiqué. L'objectif est finalement de parvenir à décider ensemble de ce qui est pertinent ou non dans la situation individuelle.

En outre, le tableau montre que, pour des thèmes de conseil importants tels que la nutrition et l'activité physique, une efficacité est uniquement prouvée en fonction du profil individuel de risque. Cela peut parfois entrer en conflit avec notre zèle ou notre intuition, mais il s'agit d'un rappel important que nous ne devons pas tout faire pour chaque patiente et chaque patient. Lorsque nous amenons notre voiture au garage, nous souhaitons savoir ce qui doit être fait et ce qui apporte réellement un bénéfice – et devons compter sur le conseil fondé des prestataires.

Pensez-vous qu'il manque certains thèmes de prévention dans le tableau EviPrev? Consultez la sélection d'examen de dépistage qu'il vaut mieux éviter, présentés dans la légende au-dessous du tableau. Pour certains, les preuves sont insuffisantes tandis que pour d'autres, il est prouvé qu'ils n'apportent aucun bénéfice.

### La plus-value et les limites de l'instrument EviPrev

En tant qu'instrument développé pour la pratique, la synthèse EviPrev peut aider la ou le médecin à proposer, en un minimum de temps, des conseils de prévention et des dépistages sur une base scientifique critique et actuelle. Son utilisation systématique nous permet d'avoir un impact positif aussi bien dans les domaines négligés (par exemple le dépistage du cancer du côlon) que dans les domaines touchés par l'excès (par exemple la pléthore d'imageries ou d'analyses de laboratoire).

Soulignons finalement qu'EviPrev s'adresse principalement aux patientes et patients asymptomatiques de notre consultation, avec ou sans facteur de risque. Il existe toutefois aussi des constellations (familiales) à haut risque (par exemple l'hypercholestérolémie familiale ou la mutation du BRCA1), pour lesquelles une approche plus agressive est préconisée, notamment un début plus précoce ou des intervalles de dépistage plus courts. L'instrument EviPrev ne suffit alors pas et il convient de se référer aux recommandations pertinentes des sociétés de disciplines médicales et à leurs directives.

Nous vous souhaitons beaucoup de succès et de répondre aux attentes de vos patientes et patients en matière de conseils de prévention à la fois fondés sur les preuves et individualisés. EviPrev vous assiste dans cette démarche!

### Résumé pour la pratique

Pour satisfaire les attentes des patientes et patients en matière de prévention moderne, fondée sur les preuves tout en étant individualisée, l'outil suisse EviPrev a été développé et optimisé au fil des ans. Il est accessible sur diverses plateformes, dispose de liens directs vers des informations de base et est structuré pour être utilisé au quotidien avec les patientes et patients de manière participative, facile et efficace.

### Correspondance

Prof. Dr. med. Stefan Neuner-Jehle  
Institut für Hausarztmedizin Zürich  
Pestalozzistrasse 24  
CH-8091 Zürich  
stefan.neuner-jehle[at]usz.ch

### Conflict of Interest Statement

Les auteures et auteurs ont déclaré n'avoir aucun conflit d'intérêts potentiel.

### Author Contributions

MZ, RA, IJS et SNJ ont conçu et rédigé l'article. Tous les auteurs ont contribué au concept et au contenu de l'article et ont approuvé la version finale.

### Références

- 1 EviPrev [Internet]. Bern: Produkte, Tools und Schulungen [cited 2023 Oct 29]. Available from: <https://eviprev.ch/produkte-tools>
- 2 Jacot Sadowski I, Boesch A, Biedermann A, Auer R, Battegay E, Guessous I, et al. Schweizer Empfehlungen für den Check-up in der Arztpraxis. *Swiss Med Forum*. 2021;21(5152):888–94.
- 3 PEPra [Internet]. Bern: EviPrev-Empfehlungen und Entscheidungshilfen [cited 2023 Oct 29]. Available from: <https://www.pepra.ch/de/eviprev>
- 4 FHM [Internet]. Bern: Online-Plattform «Guidelines Schweiz» [cited 2023 Oct 29]. Available from: <https://guidelines.fmh.ch/>
- 5 medix [Internet]. Zürich: Check-up [cited 2023 Oct 29]. Available from: <https://www.medix.ch/wissen/guidelines/check-up>
- 6 U.S. Preventive Services [Internet]. Rockville: Home [cited 2023 Oct 29]. Available from: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>
- 7 BAG [Internet]. Bern: Schweizerischer Impfplan [cited 2023 Oct 29]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/i-und-b/factsheets-impfungen/schweizerischer-impfplan-zusammenfassung.pdf.download.pdf/schweizerischer-impfplan-zusammenfassung-de.pdf>
- 8 Gesundheitscoaching KHM [Internet]. Freiburg: Für Ärzte für Patienten [cited 2023 Oct 29]. Available from: <https://www.gesundheitscoaching-khm.ch/>

La rédaction de *Primary and Hospital Care* et les Éditions médicales suisses EMH souhaitent à toutes les lectrices et tous les lecteurs une bonne et heureuse année 2024, et une bonne santé. Nous nous réjouissons de continuer à vous proposer des contenus captivants, indépendants et de grande qualité.