



52^e CONGRES DE L'A.M.U.B.

Président : Pierre MOLS

Bruxelles, 6-9 Septembre 2018



Implications éthiques, pédagogiques, socio-politiques et anthropologiques de la prévention quaternaire

Marc Jamoulle Belgique

Michel Roland, Belgique

Bruno Heleno, Portugal

Daniel Widmer, Suisse

Giorgio Visentin, Italie

Gustavo Gusso, Brésil

Hamilton Wagner, Brésil

Ilario Rossi, Suisse

Jong-Myon Bae, Corée du sud

Jorge Bernstein, Argentine

Luís Filipe Gomes, Portugal

Maciej Godycki-Ćwirko, Pologne

Mariana Mariño, Argentine

Miguel Pizzanelli, Uruguay

Patrick Ouvrard, France

Ricardo La Valle, Argentine

Au nom du groupe d'intérêt spécial de la WONCA sur la Prévention Quaternaire et la Surmedicalisation



- Les auteurs, de 12 pays sur 3 continents, sont membres du [WONCA International Special Interest Group on Quaternary Prevention & Overmedicalisation.](#)



WONCA SIG Quaternary Prevention
and Overmedicalization

- Cette présentation est sur ORBI : <https://orbi.uliege.be/handle/2268/226522>

- Le texte de cette présentation est publiée dans la [Revue Médicale de Bruxelles](#)
- Le texte sera republié en espagnol dans les [Archivos de Medicina Familiar y General](#)
- ainsi qu'en Anglais et en Portugais dans la [Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade](#)

Conflits d'Intérêt :

- Je n'ai aucun lien avec l'industrie
- Je suis membre de l' Association Mieux Prescrire qui édite le journal Prescrire
- Je suis membre de la Société de Formation et de Thérapeutique (sftg.net)(fr) et j'ai signé la charte des valeurs de ces deux groupes
- Je suis membre du Groupement Belge des Omnipraticiens (be)
- Je suis membre du Wonca International Classification Committee
- Je suis chercheur free lance en soins primaires
- Je vis de mon travail et de mes patients que je remercie de ce qu'ils m'ont donné

faire

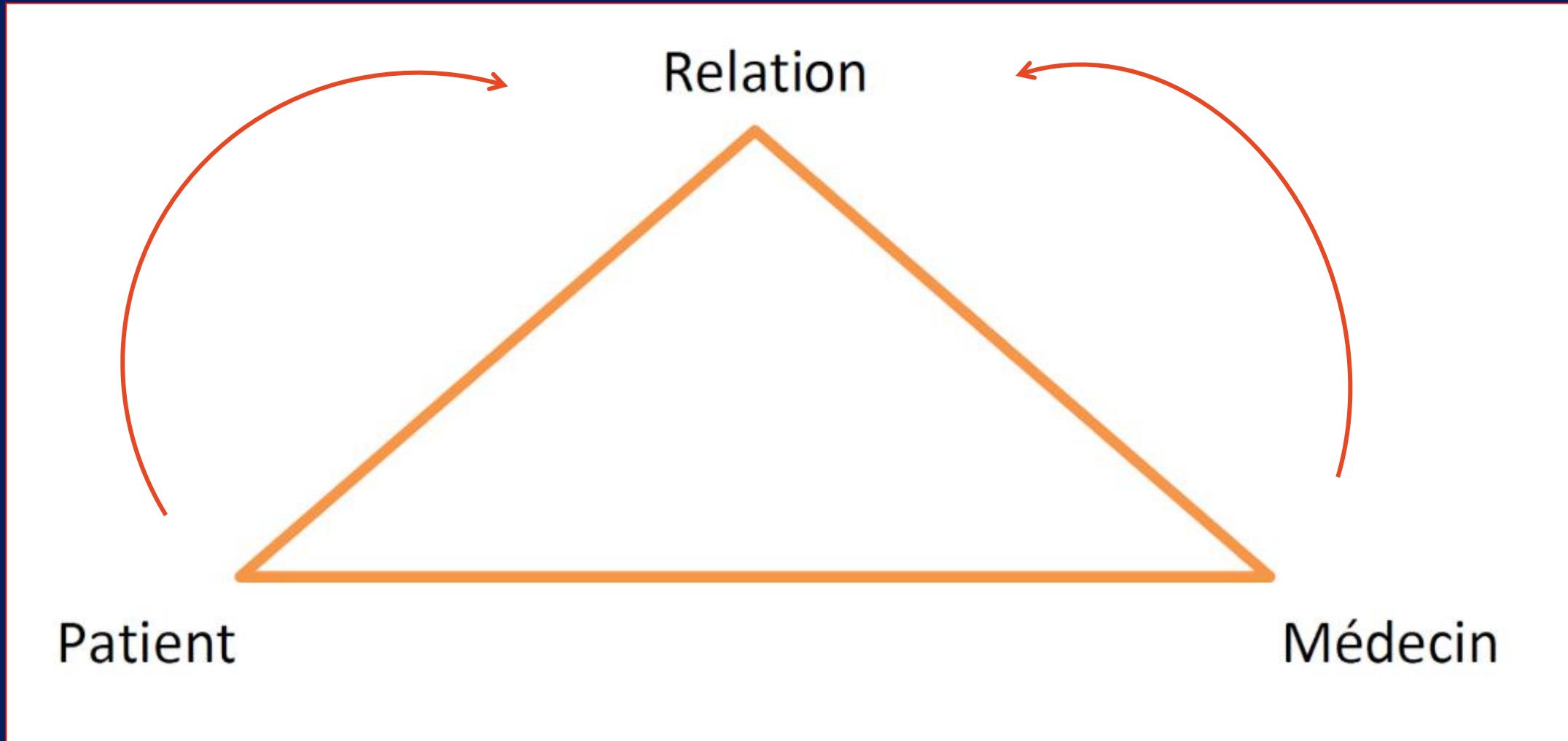
Prevention quaternaire

patient

Action menée pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation, le protéger d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins éthiquement acceptables.

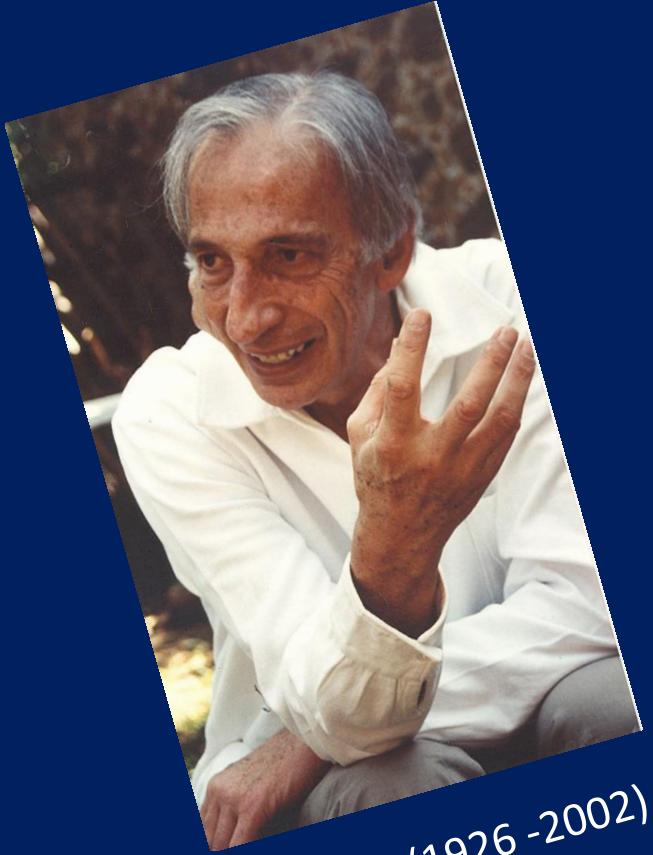
éthique

médecin



Widmer, D., Herzog, L., & Jamouline, M. (2014). Prévention quaternaire: agir est-il toujours justifié en médecine de famille?. Revue Médicale Suisse, 10(430), 1052-6.

Quelques auteurs qui ont fait surgir le concept



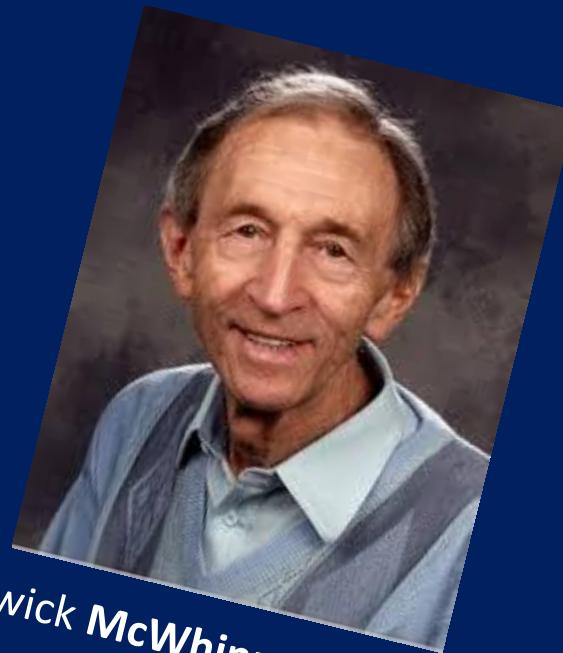
Ivan Illich (1926 - 2002)



Michael Balint (1894-1970)

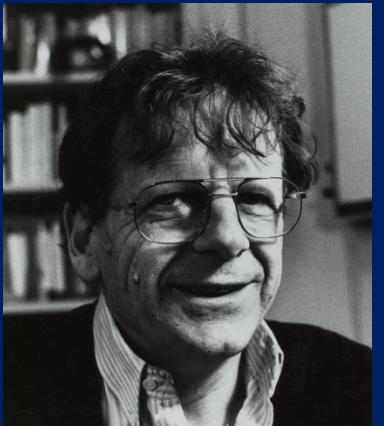


Umberto Eco (1932 – 2016)



Ian Renwick McWhinney, (1926 – 2012)

Le patient



Jean Carpentier, (1989). *Medical Flipper. Cahiers libres*, 402. Paris: la Découverte.

On traite ici d'un concept dans un monde de référence

La prevention clinique

Application d'une action médicale
au moment opportun en médecine
de famille



Is a

clinical prevention
prevención clínica
prévention clinique
임상예방
klinische preventie
prewencja kliniczna
prevenção clínica
klinik önlem
dự phòng

Referent (terminologie)

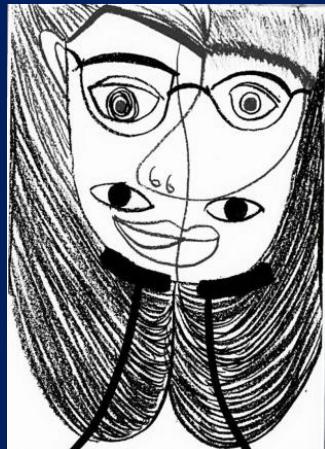
Ogden, C., & Richards, I. (1923). *The meaning of meanings*. A.Harvest/HBJ book.

Eco, U. (1979). *The Role of the Reader: Explorations in the Semiotics of Texts*. Indiana University press.

Nous abordons quatre éléments:

Processus de santé: Un évènement

Temps



Le patient

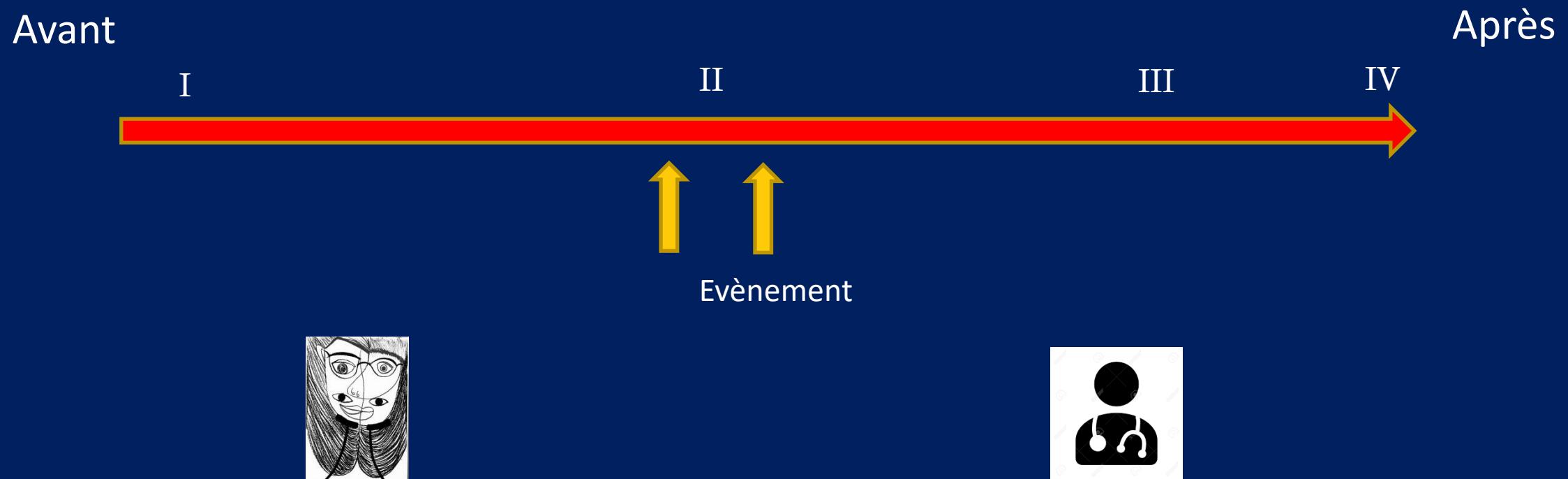


Le dispensateur de soins

dans un lieu de consultation

Le modèle classique se base sur la chronologie et la maladie

Les termes Primaires (I), Secondaire (II) et Tertiaire (III) sont empruntés à l'histoire naturelle de la syphilis. (Clarke 1948)
Ce modèle a été complété en 1988 par Jacques Bury qui a proposé le concept de Prévention Quatrenaire pour parler de Soins Palliatifs



Clark, E. G. (1948). The epidemiology of syphilis with particular reference to contact investigation. *The American Journal of Medicine*, 5(5), 655–69.

Bury, J. (1988). *Éducation pour la santé : concepts enjeux planifications*. Bruxelles: De Boeck-Université.

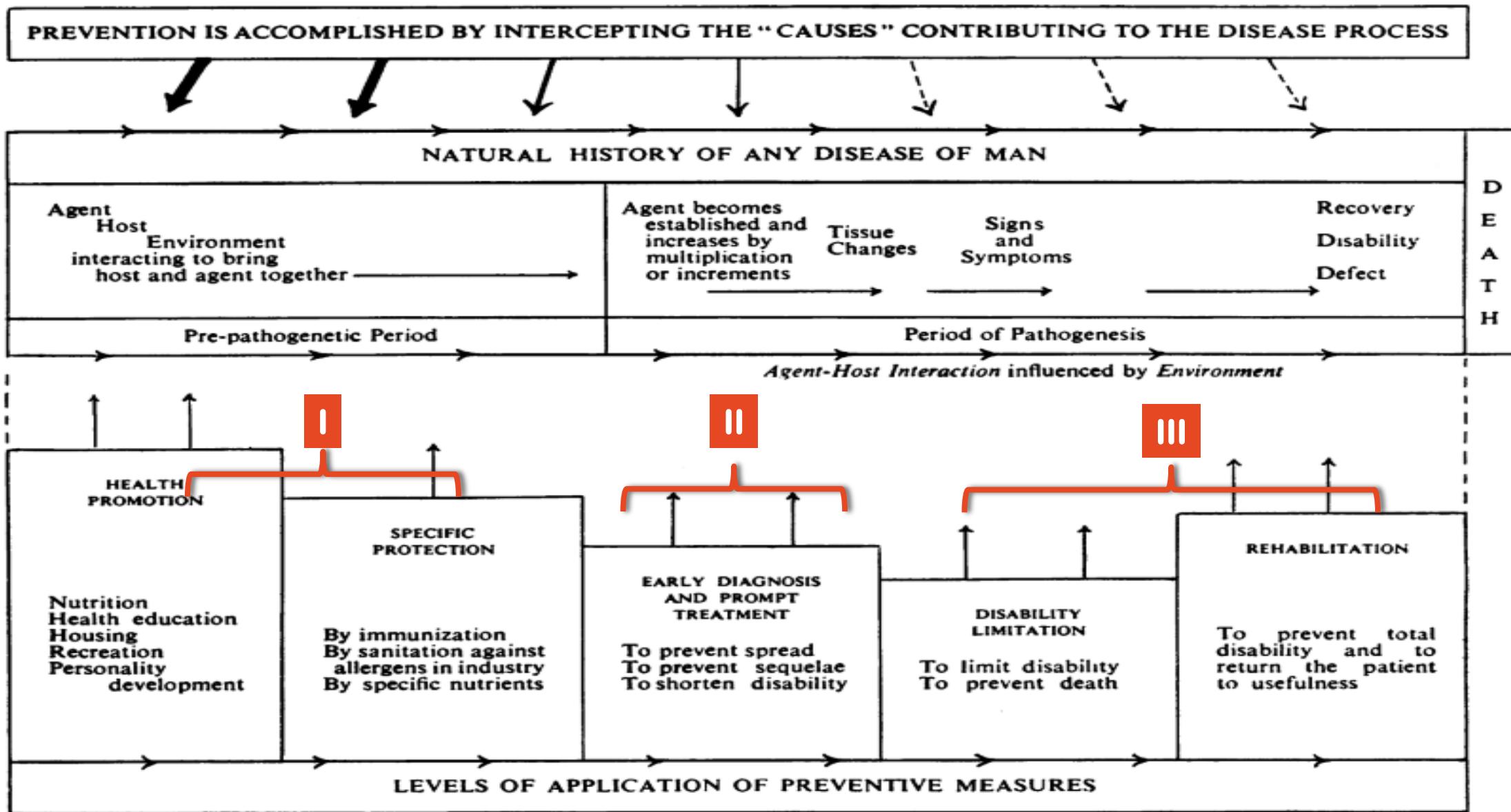
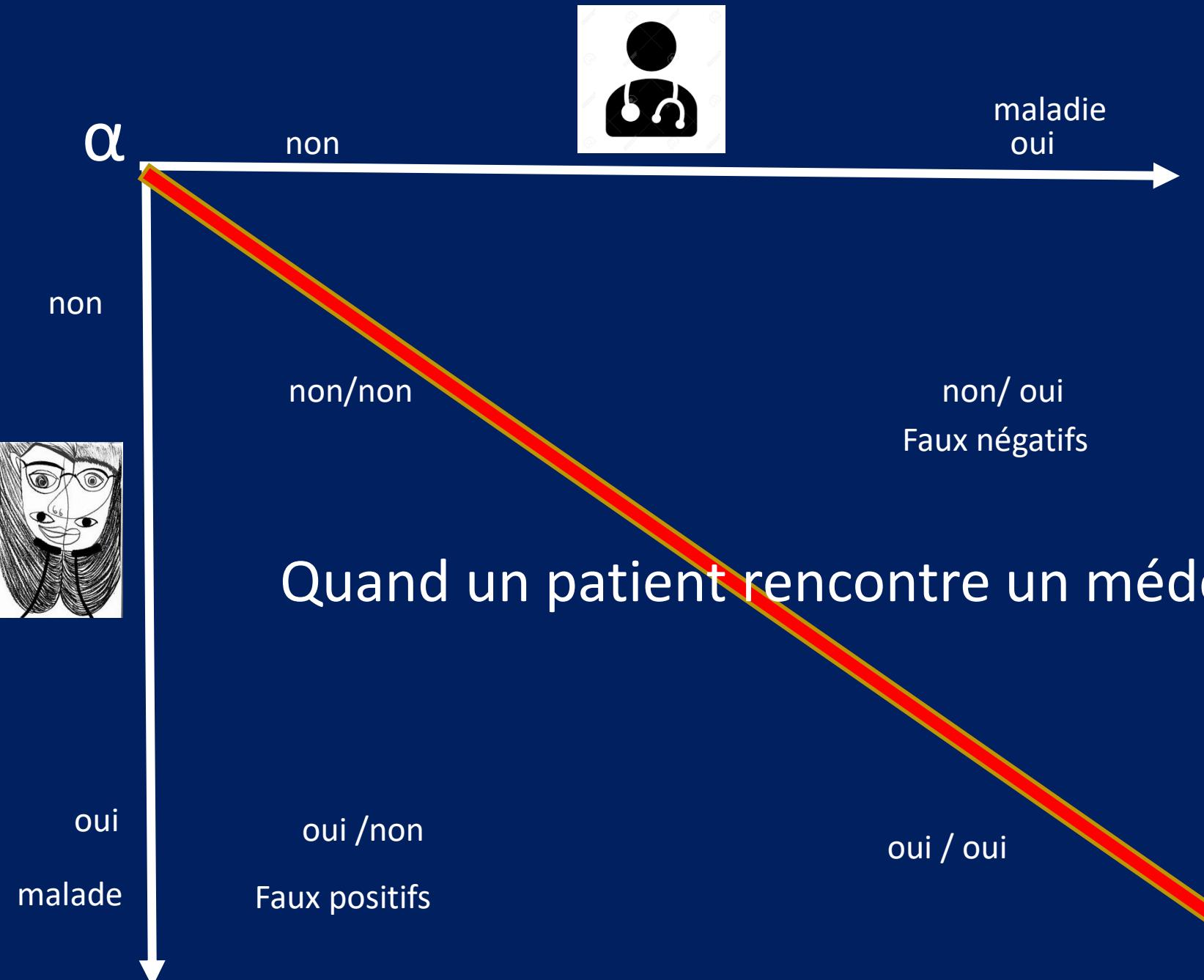


FIG. 1.—Natural history of disease and levels of prevention.

Notre modèle
se base sur la
relation et le
temps

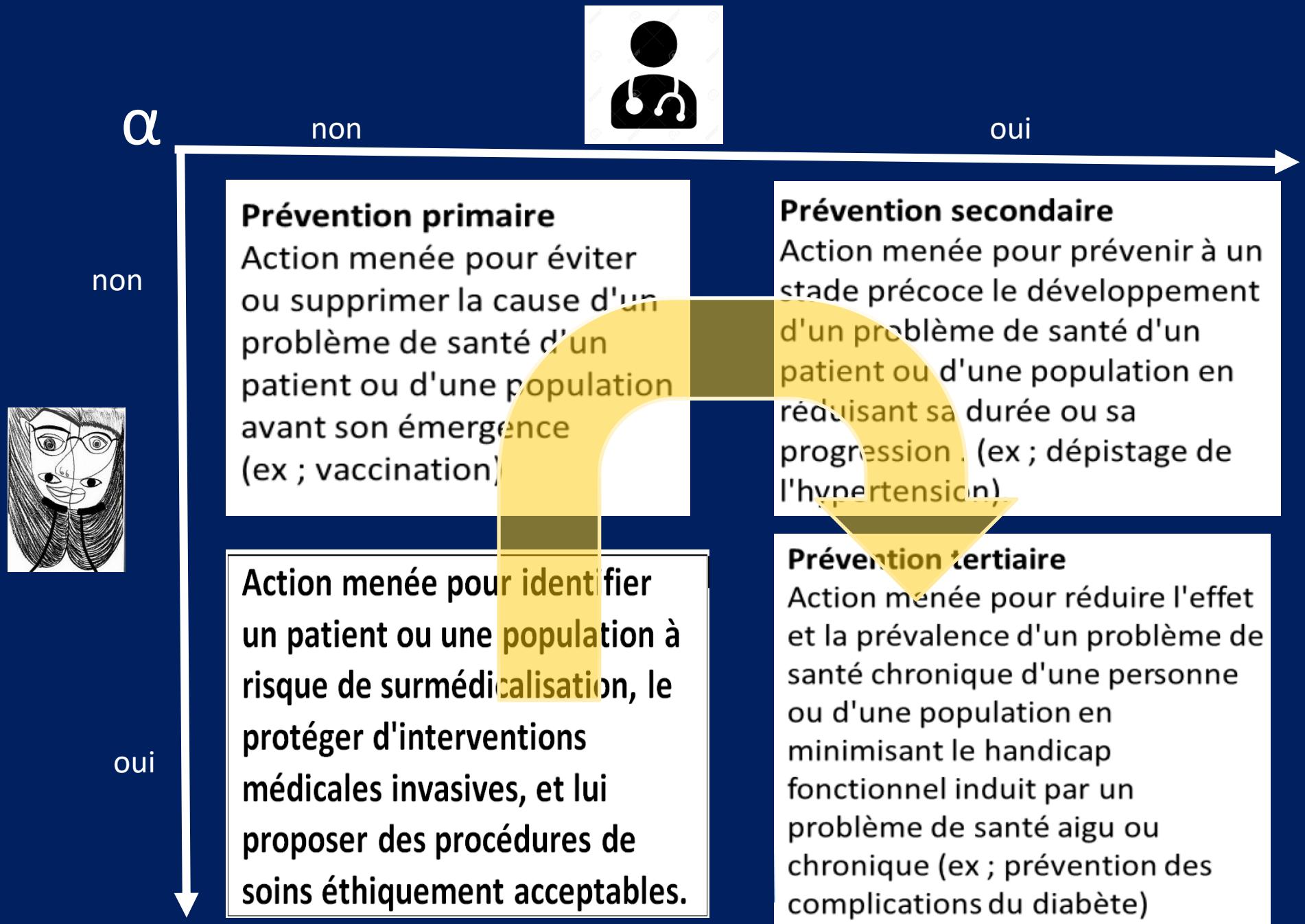
Nous partageons

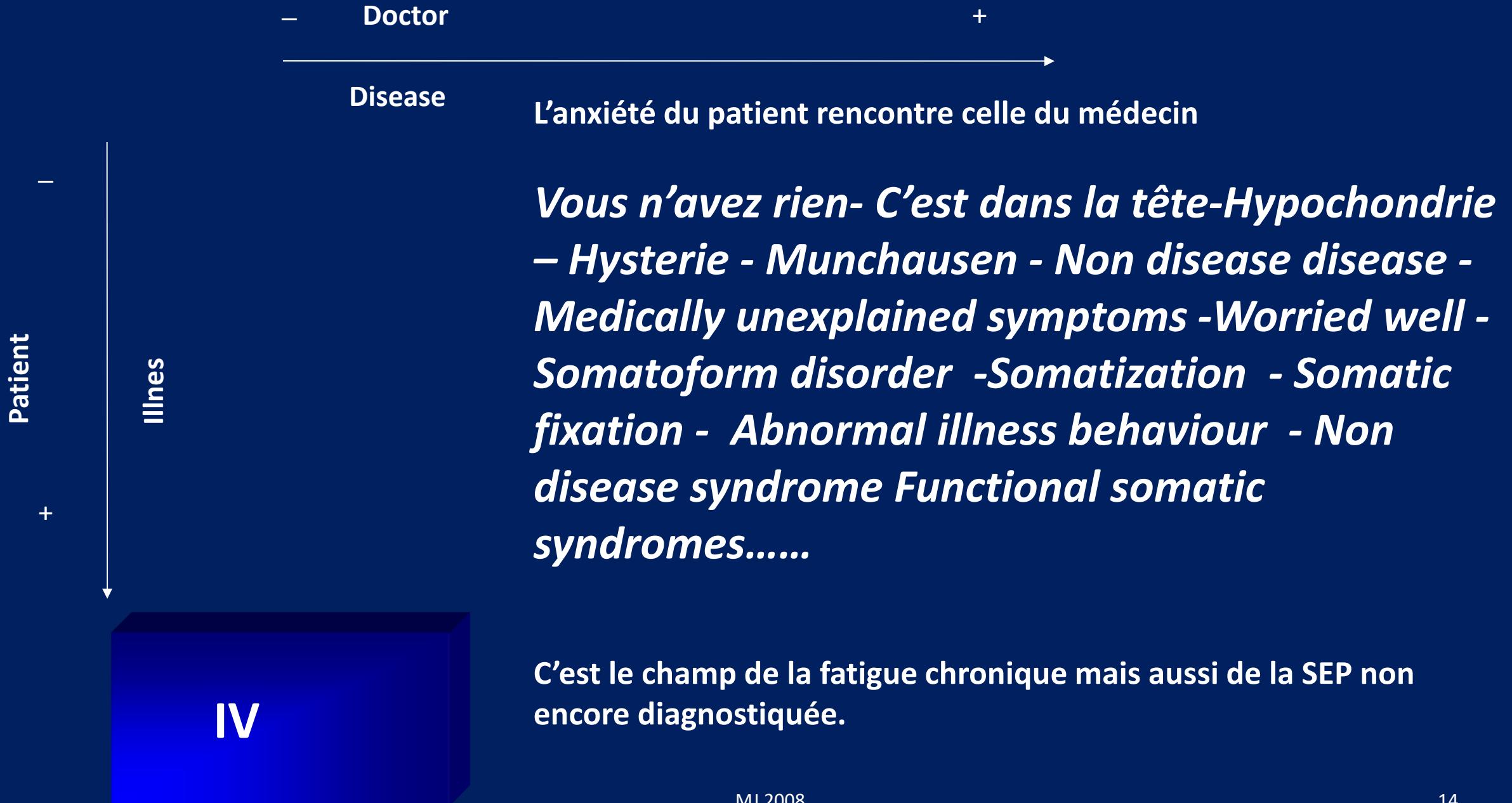
- Valeurs
- Espérances
- Peurs
- Attentes
- Connaissance



Les trois définitions existantes trouvent leur place dans la table

Nous en avons proposé une quatrième





En relisant les définitions on s'aperçoit que le terme prévention a disparu

Attitude quaternaire

Action menée pour éviter ou supprimer la cause d'un problème de santé d'un patient ou d'une population avant son émergence (ex ; vaccination)

Action menée pour prévenir à un stade précoce le développement d'un problème de santé d'un patient ou d'une population en réduisant sa durée ou sa progression . (ex ; dépistage de l'hypertension).

Action menée pour réduire l'effet et la prévalence d'un problème de santé chronique d'une personne ou d'une population en minimisant le handicap fonctionnel induit par un problème de santé aigu ou chronique (ex ; prévention des complications du diabète)

Action menée pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation, le protéger d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins éthiquement acceptables.

Ces quatres définitions proposent une description de l'activité du médecin de famille et un regard éthique sur son agir

Appliquer la P4

Rencontre entre le patient et le médecin

Anxiété
Peur
Désespoir
Emotion
Indifférence



Information de la santé
Education santé

Immunisation

Screening

Diagnostic précoce

Le médecin envoie le patient dans le champ 4

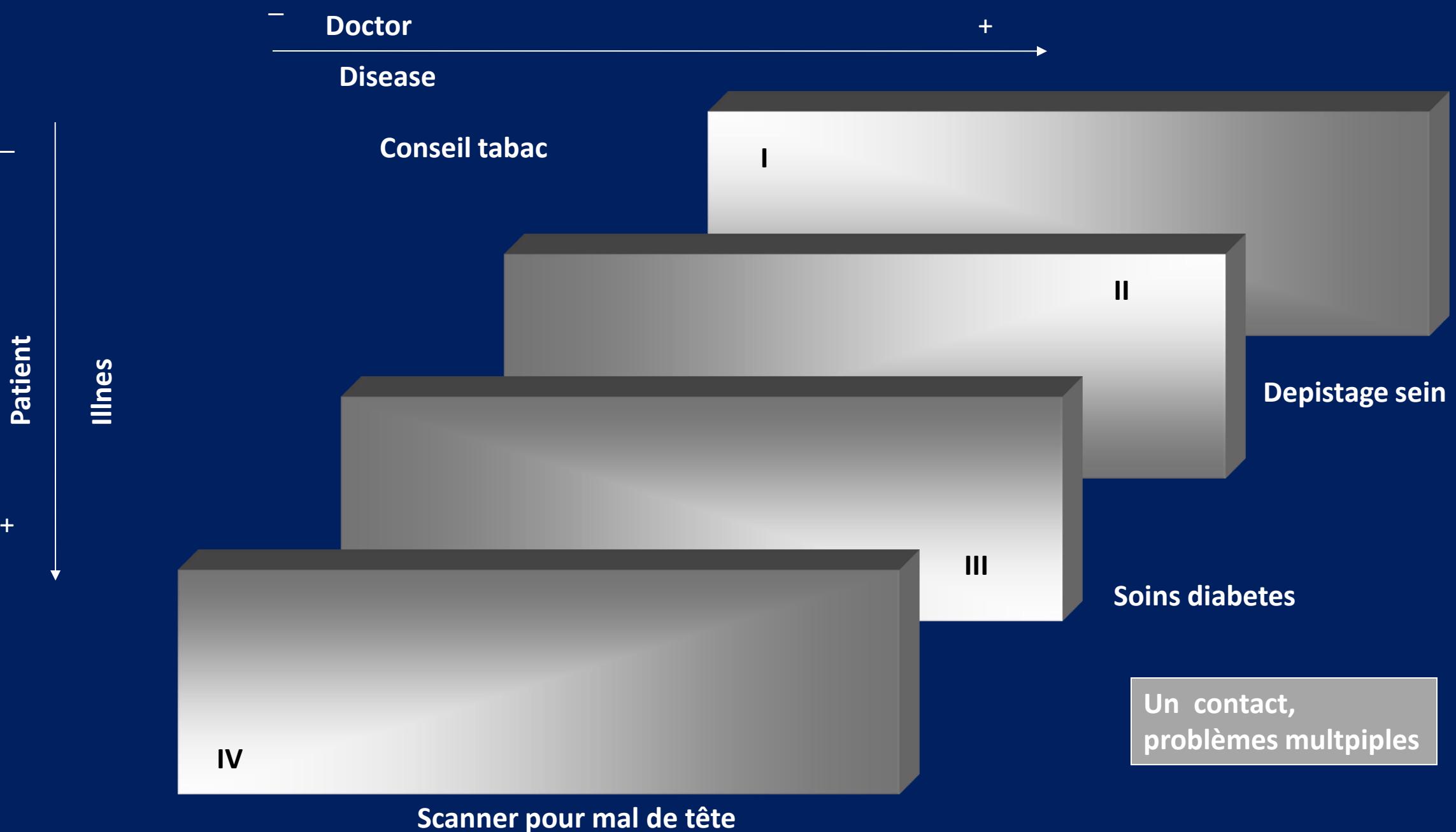
Le patient est très sensible à la désinformation

Therapie

Incidentalome

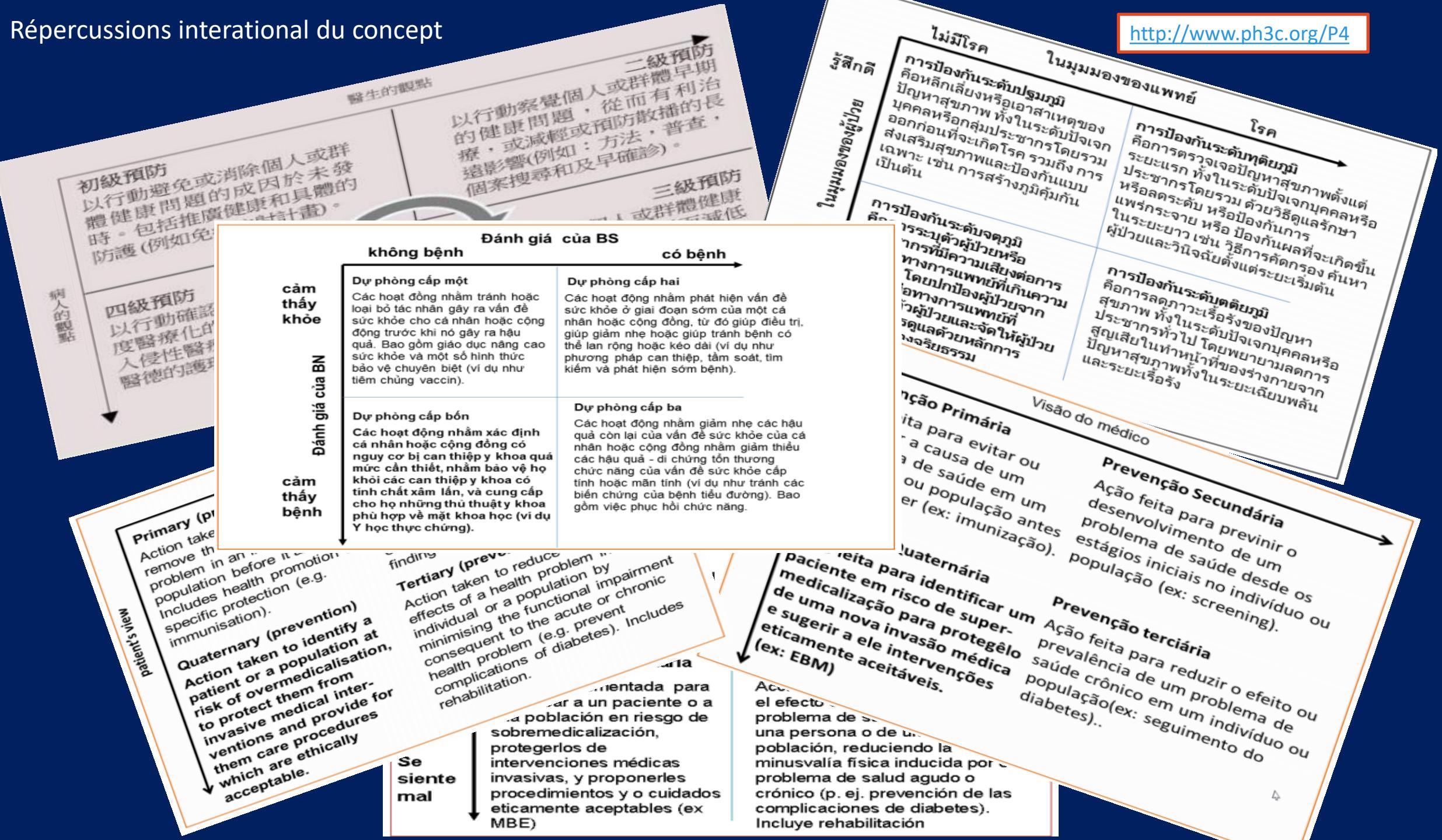
Erreurs





Répercussions interationnel du concept

<http://www.ph3c.org/P4>





Implications éthiques

- « **Éthiquement acceptable** » dans la définition de la prévention quaternaire signifie que l'objectif final de prévention quaternaire oblige à conduire la pratique clinique selon les principes bioéthiques



Pr. Dr. Myon-Jong Bae, MD, PhD
South Corea



Dr. Jorge Bernstein MD
Buenos Aires, Argentina

La prévention quaternaire implique quatre principes éthiques:

- **Non-malfaisance :**

- Les MGs ont l'obligation éthique de protéger les patients contre les dommages potentiels.
- Les MGs jouent un rôle important dans la prévention de la cascade de services médicaux inutiles.

- **Bienfaisance**

- Les MGs doivent mettre en place une pratique fondée sur des preuves intégrant la valeur perçue par le patient.

- **Respect de l'autonomie**

- Les MGs mènent une prise de décision partagée pour permettre aux patients de s'autonomiser.

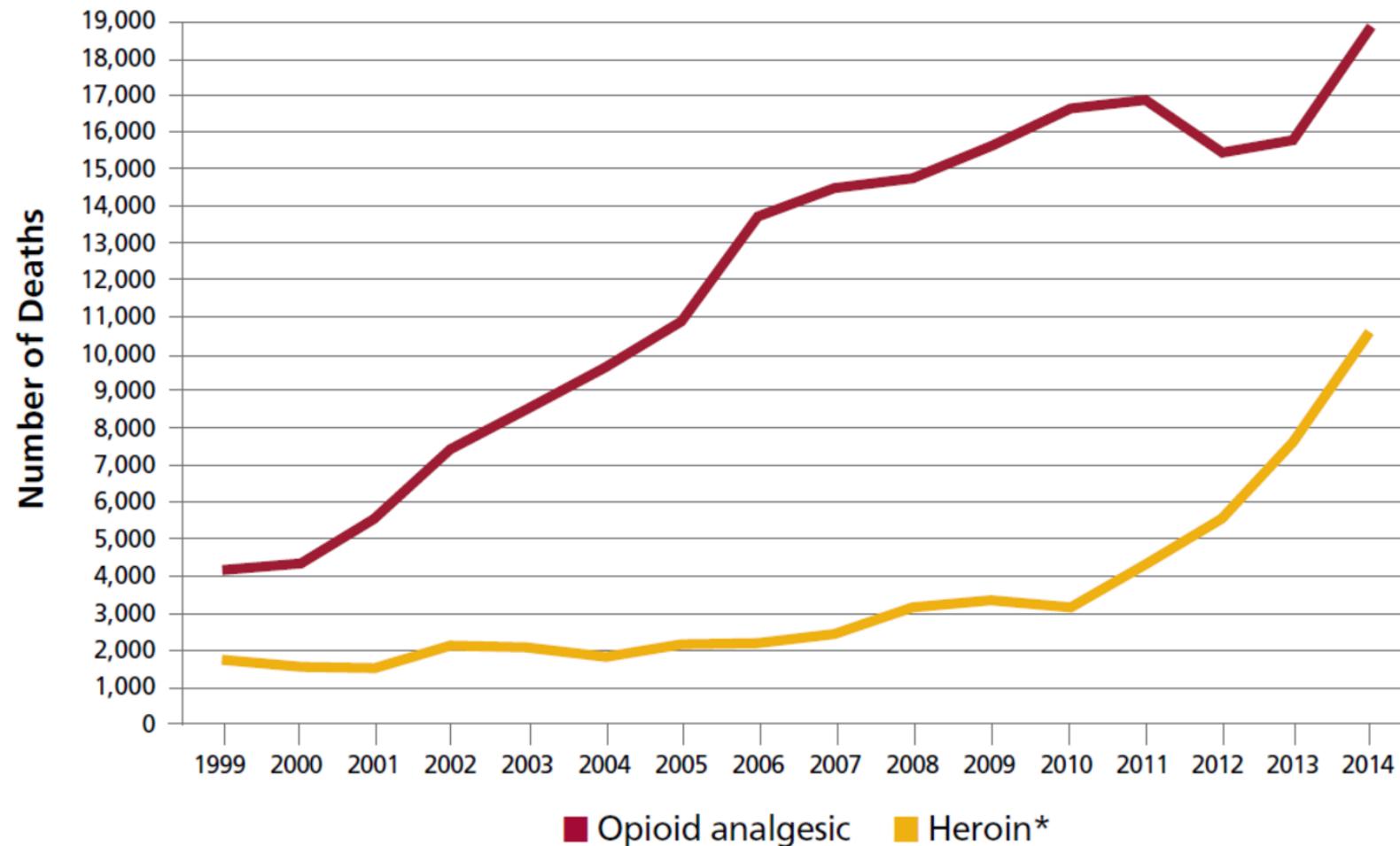
- **Justice**

- Les MGs participent à la justice distributive en empêchant la surmédicalisation.

Oscycontin 20 mg
oxytorm 10 mg
Fibromyalgie

En 2007, le fabricant d'Oxycontin et trois cadres supérieurs ont plaidé coupable d'accusations criminelles fédérales pour avoir induit les autorités de réglementation, les médecins et les patients en erreur au sujet du risque de dépendance associé à la drogue.

U.S. Deaths from Opioids & Heroin: 1999-2014



*Heroin includes opium.

1999-2013 Statistics: CDC/NCHS NVSS Multiple Cause of Death Files.

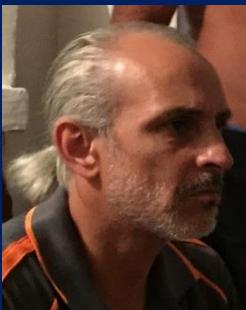
2014 Statistics: American Society of Addiction Medicine (ASAM). Opioid Addiction: 2016 Facts & Figures.

Enseigner la prévention quaternaire?

- L'enseignement de la prévention quaternaire est un domaine complexe où l'épidémiologie, la communication, la relation médecin-patient, l'approche centrée sur l'étudiant et de nombreuses autres capacités doivent être présentes de manière équilibrée.



Dr Bruno Heleno, MD, PhD
Portugal



Dr Miguel Pizzanelli, MD, MSc
UDELAR Montevideo



Pr Dr Gustavo Gusso, MD, PhD
Sao Paolo, Brazil



Dr Mariana Mariño MD
Buenos aires, Argentina

- Les étudiants en médecine voient souvent les «sciences biologiques» comme étant distinctes des questions politiques ou économiques. L'enseignement de la prévention quaternaire devrait intégrer l'approche «biopsychosociale» et les points de vue individuel (micro) aussi bien que meso et macro.



Pr. Dr Hamilton Wagner, MD
Curutiba, Brazil



Pr. Maciek Godycki-Cwirko MD, PhD, Hab PHS
Lodz, Pologne



Pr. Giorgio Visentin MD
Veneto, italie



Luís Filipe Gomes MD, PhD
Faro, Portugal

Exemples

- Discutez de la différence entre la maladie vue par le médecin et vécue par le patient.
- Améliorer la réflexion critique sur la balance bénéfices/risques et comprendre que toutes les interventions médicales peuvent causer des dommages.
- Utilisation rationnelle des procédures de test et de diagnostic.
- Diagramme d'approche selon les axes macro micro méso

Enseigner le prévention quaternaire



Depto Medicina Familiar y Comunitaria
Facultad de Medicina – UdelaR

Inicio Biblioteca Carteleras Formularios Web Reunión de Gº3 2017 UDA's Aprendizaje en Territorio Concursos y Llamados Integrantes
Policlinicas y TC Iniciar sesión Residentes

Curso Optativo sobre Prevención Cuaternaria

Curso Optativo: Introducción a la Prevención Cuaternaria. Concepto y aplicación a la práctica médica.



SOCIETE SCIENTIFIQUE de
MEDECINE GENERALE

Prévention quaternaire (P4)

Responsable : Dr Jimmy Fontaine

Définition

Selon le dictionnaire de la WONCA, la prévention quaternaire se définit comme une « action menée pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation, le protéger d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables ».

[En savoir plus](#)

Buts de la cellule P4

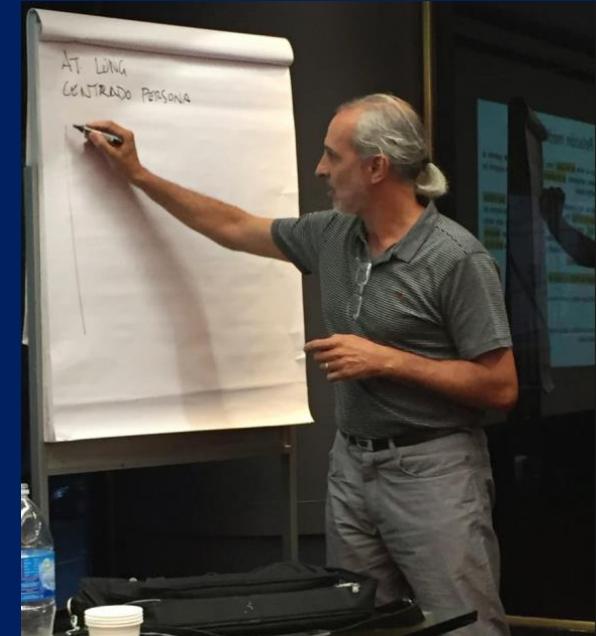
- Sensibiliser les médecins à la P4
- Élaborer des fiches utiles en pratique courante de médecine générale
- Impliquer directement nos lecteurs dans la vie de la cellule –
- Rassembler les différentes initiatives locales et les mettre en monde

[Fiches pratiques](#)

First National Quaternary Prevention Course in Perú / June 2018



**Coordinamento Wonca Italia
International Conference**
Lecce, 29-30 September 2017
Sovramedicalizzazione e prevenzione quaternaria

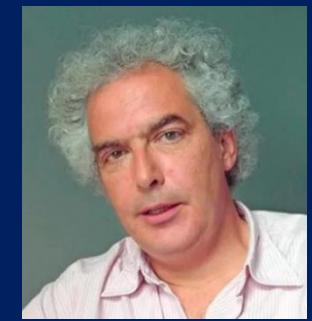


Dr Miguel Pizzanelli
Conférence WONCA, Rio de Janeiro



Buenos Aires Argentina
Curso Introductorio a la Práctica de
la Prevención Cuaternaria (P4)

Implications anthropologiques de la P4



Ilario Rossi PhD
Lausanne



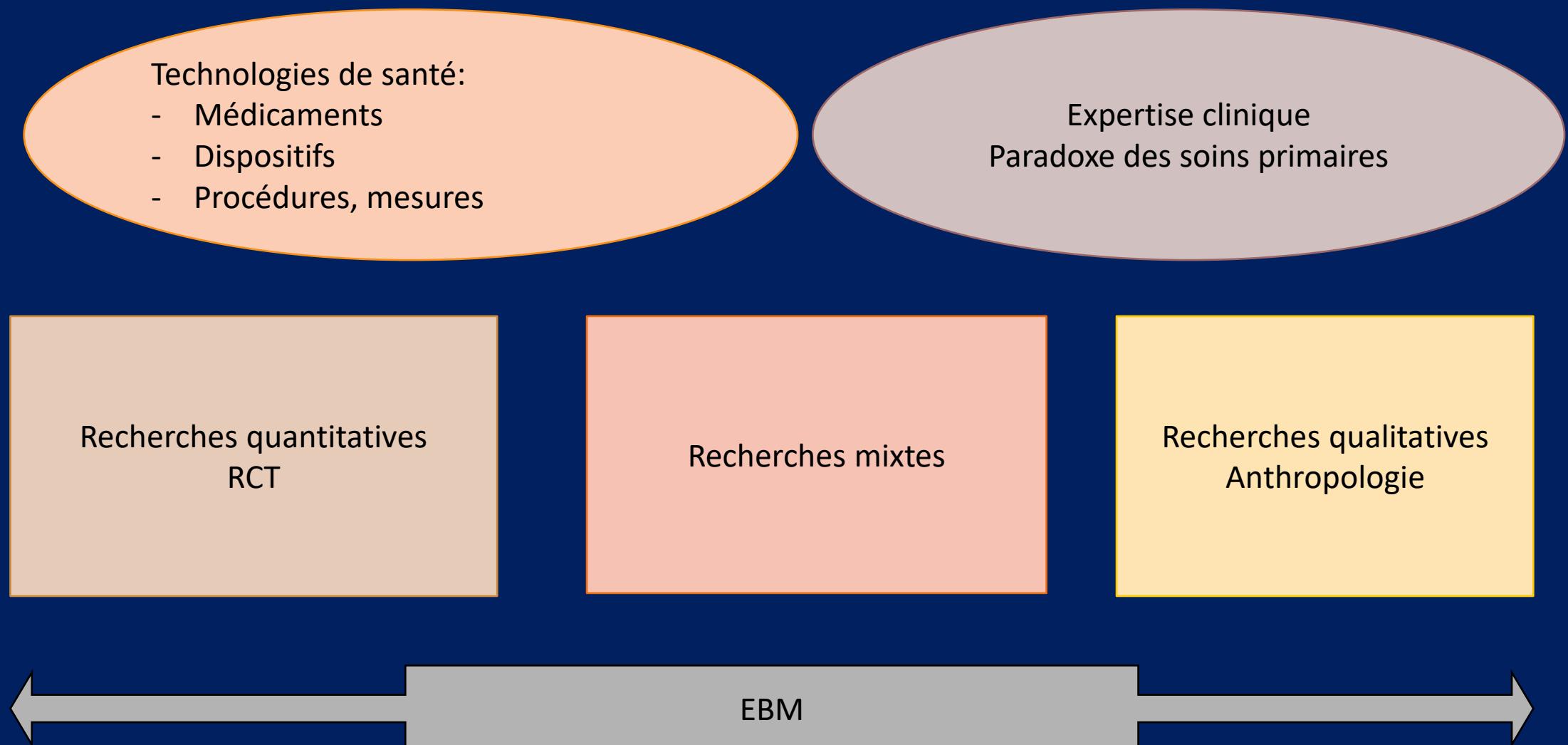
Daniel Widmer , MD
Univ. de Lausanne



Patrick Ouvrard MD
SFTG, Paris

- Intérêt pour la pratique clinique: normes et valeurs
- Inventaire de l'expérience/ expertise clinique
- Enquêtes anthropologiques sur des populations spécifiques (migrants, zones rurales,...)
- Intérêt pour la politique de santé – réglementations et évaluation des technologies
- Intérêt pour la santé globale

Elargir EBM



Approche anthropologique pour la prévention quaternaire

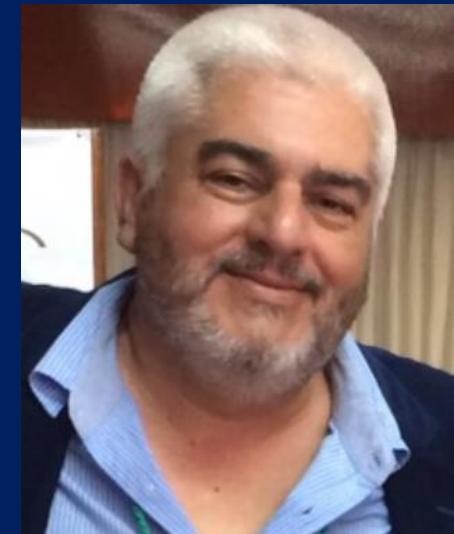
Enjeux éthiques de la clinique analysés selon différents registres:

- Santé globale
- Politique nationale
- Culture d'entreprise
- Pratiques cliniques et de soins
- Expérience des patients



Une famille belge, Charleroi, 2017

- ✓ P4 n'est pas un outil. Ce n'est pas une technique. Ce n'est pas une Xieme forme de médecine
- ✓ C'est une façon de voir le monde, d'envisager une nouvelle façon d'être médecin et de savoir comment doit être la médecine.
- ✓ C'est pourquoi la P4 est un mouvement à connotation politique.



Pr. Dr. Ricardo Lavalle, MD, PhD
Buenos aires, Argentina



La P4 implique:

De proposer un nouveau modèle de médecine.

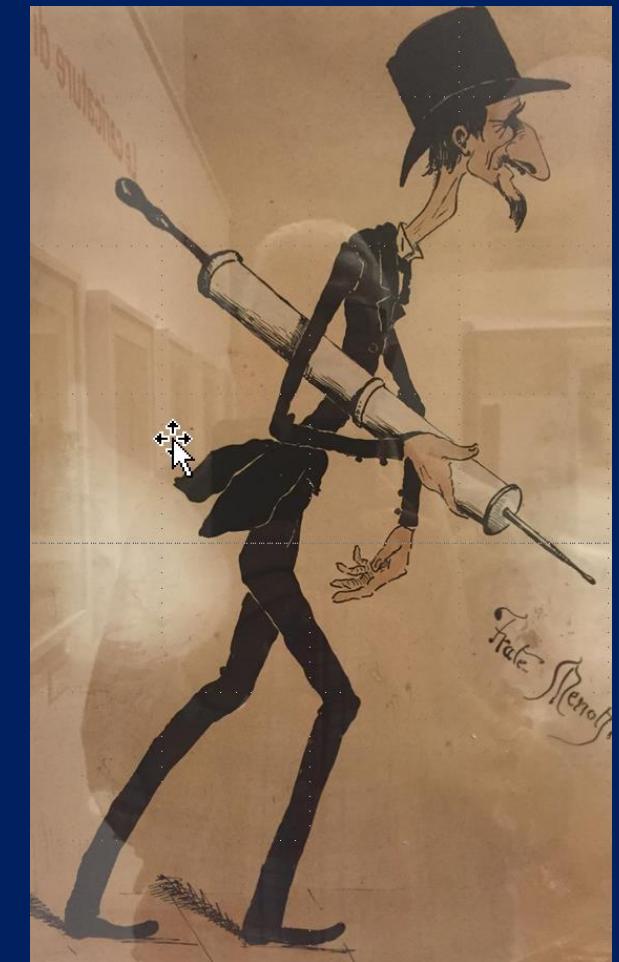
Des valeurs éthiques. Inclusion de la dimension humaine et sociale. Tolérer l'incertitude.

Que la santé est un droit, pas un objet de marché.

Que la santé en tant que science est essentiellement sociale.

Qu la pratique de la médecine est un art et, en tant que tel, subjectif, local, audacieux et faillible.

Une conception politique et utopique de notre activité.



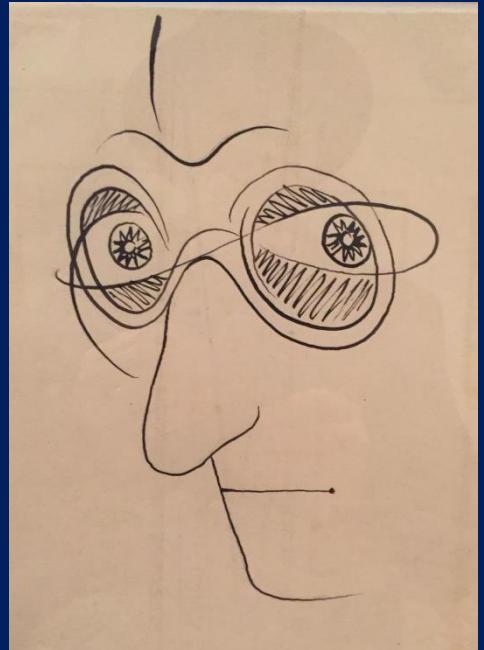
Frate Menotti
Musée de Bari, italie



Dr Marc Jamouille MD, PhD
Charleroi, Belgique



Pr. Dr Michel Roland MD, PhD
Bruxelles, Belgique



Jose de Almada self-portrait.
Porto. Museo Soares dos Reis.

Merci