

LE PRINCIPE DE PREVENTION

(Le culte de la santé et ses dérives)

*Coll. La République des Idées, Eds. La Martinière/Le Seuil,
Paris 2009*

JP Moatti, P Peretti-Watel

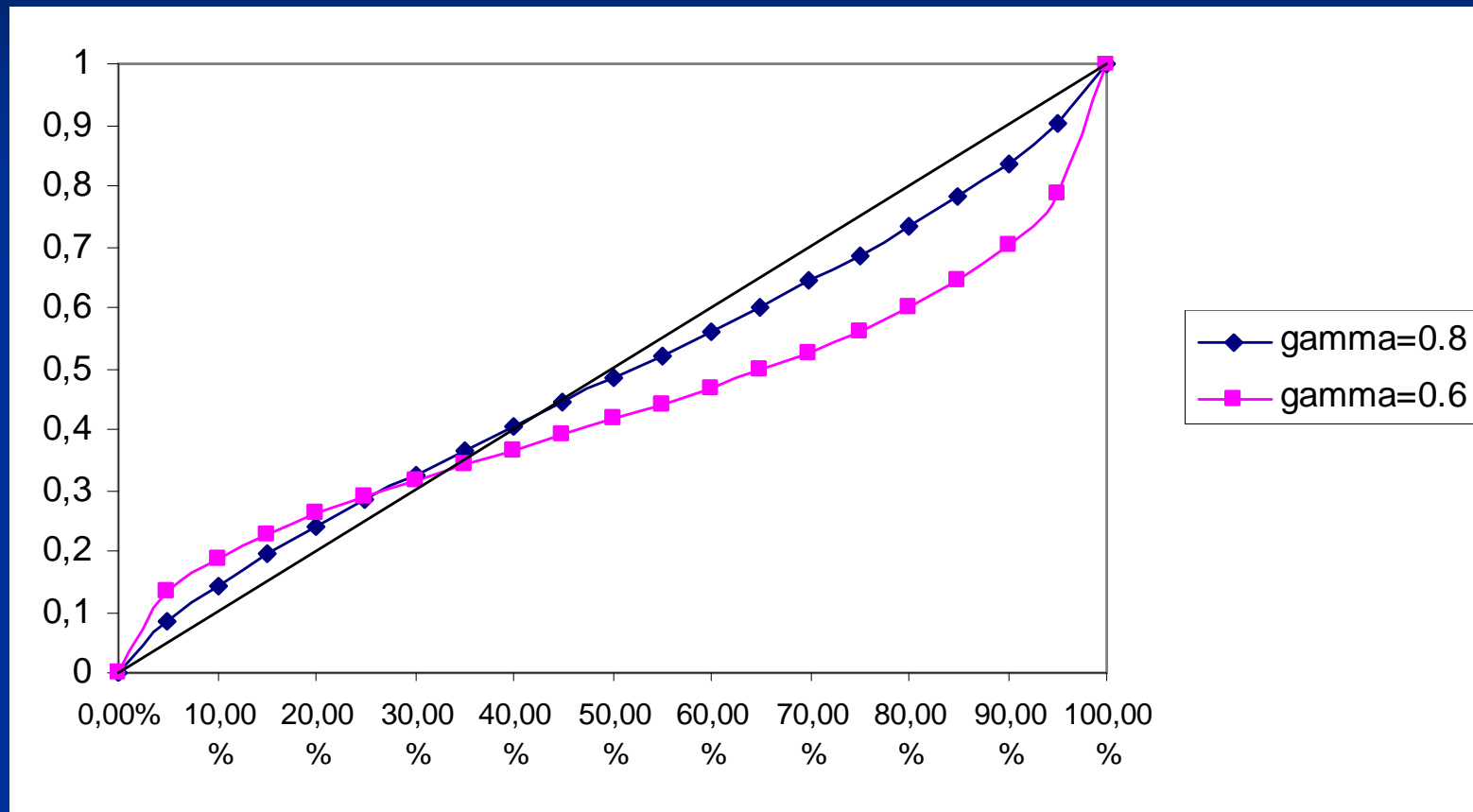
INSERM/IRD/Université de la Méditerranée

UMR 912 SE4S & ORS Paca, Marseille

Contexte « théorique »

- **Distinction** en économie (Knight 1921; Keynes 1932) **entre risque et incertitude** (possibilité d'associer ou non une distribution de probabilité à un évènement aléatoire)
 - **Heuristiques** profanes de perception des risques (Tversky & Kahneman, Slovic)
 - **Culture du risque** comme trait fondamental des sociétés contemporaines (Beck, Giddens)
- « un aspect culturel fondamental de la modernité, par lequel la conscience des risques encourus devient un moyen de coloniser le futur »*

L'hypothèse de transformation subjective des probabilités « objectives »



Fonction de transformation des probabilités (Tversky et Kahneman, 1992) $w(p) = p^\gamma / (p^\gamma + (1-p)^\gamma)^{1/\gamma}$

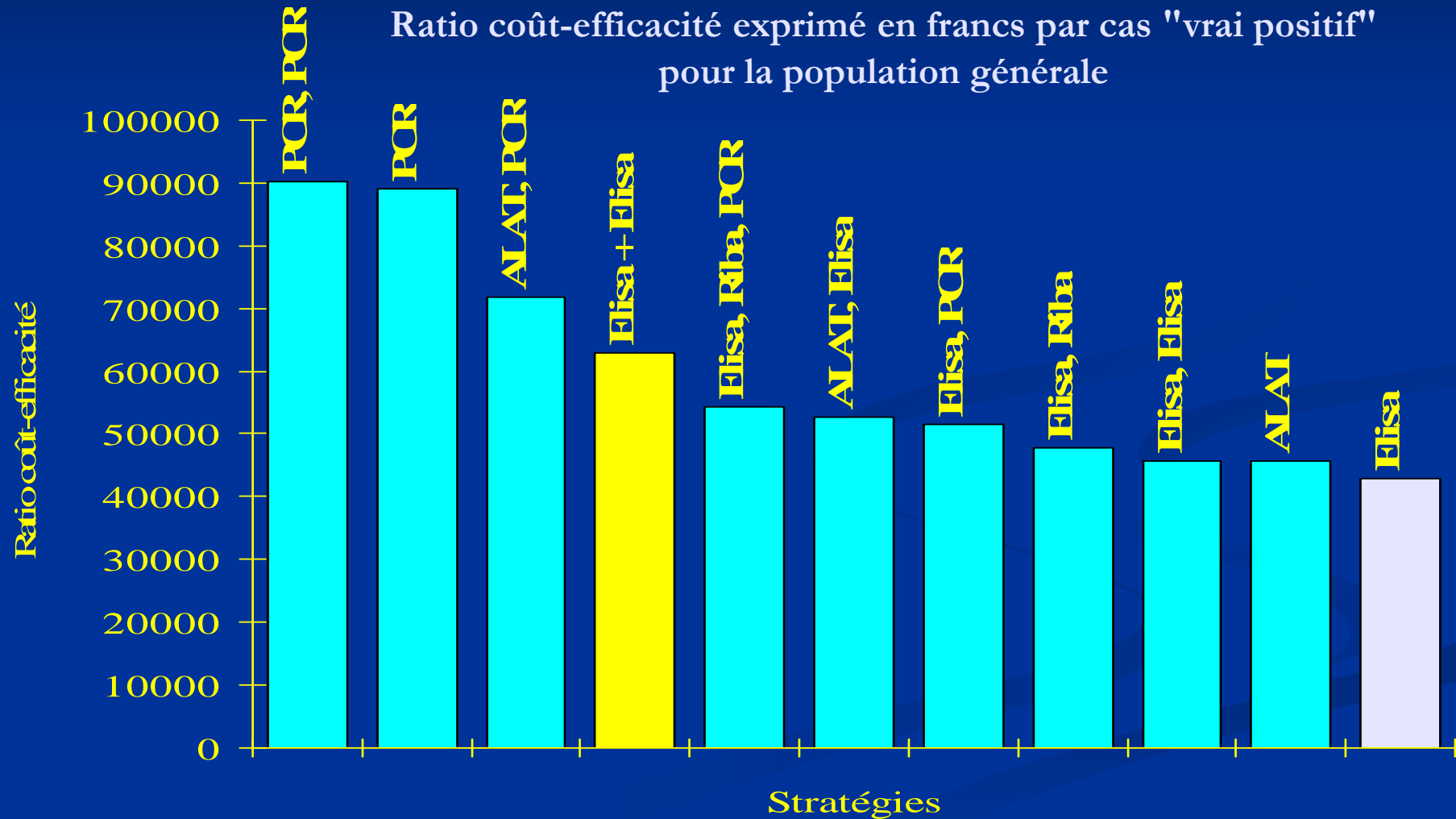
Deux Questions Opérationnelles Clés De l'Education Pour la Santé

- Rendements décroissants des programmes de prévention ?
- Quelles stratégies pour des pathologies et des facteurs de risque multiples?
Complémentarité ou substitution des comportements à risque ?

Etude coût/efficacité

Analyse des stratégies de dépistage de l'hépatite C

Résultats (3)



Etude coût/efficacité

Analyse des stratégies de dépistage de l'hépatite C

Résultats (4) :ratios coût/efficacité (C/E) (coût en francs 1996 par cas «vrai positif» détecté) pour les stratégies Elisa et PCR en fonction de la population

POPULATIONS ETUDIEES	Ratio C/E ELISA	Ratio C/E PCR
Usagers de drogues IV	645	1334
Transfusés	7034	14560
Population générale	42985	88978

Deux Questions Opérationnelles Clés De l'Education Pour la Santé

- Rendements décroissants des programmes de prévention ?
- Quelles stratégies pour des pathologies et des facteurs de risque multiples?
Complémentarité ou substitution des comportements à risque ?

❖ L'information préventive peut avoir des effets pervers:

- 1- trop abondante: si tout est risqué, à quoi bon se protéger ?
- 2- inadaptée: si ne prend pas en compte risques concurrents et risques substituables
- 3- trop ciblée: stigmatisation d'un stéréotype et bouc émissaire + déni du risque

Effets pervers de l'information préventive (1)

Trop de risques nuit à la prévention:

- un monde de moins en moins dangereux mais de plus en plus risqué;
- prolifération des risques et priorités sanitaires: le lait est-il plus dangereux que la faim?

International Journal of Epidemiology, 2001



Figure 2 One view of the value of epidemiology

Campagne Philip Morris, 1996

Activités quotidiennes	risque relatif	effet sur la santé
alimentation riche en graisses saturées	6.14	cancer du poumon
alimentation non végétarienne	3.08	maladie cardio-vasculaire
cuisiner à l'huile de colza	2.80	cancer du poumon
1 à 2 verres de lait entier par jour	1.62	cancer du poumon
1 biscuit par jour	1.49	maladie cardio-vasculaire
boire de l'eau traitée au chlore	1.38	cancer du rectum
usage fréquent de poivre	1.30	mortalité
exposition à la fumée de tabac	1.19	cancer du poumon
alimentation riche en légumes	0.37	cancer du poumon
alimentation riche en fruits	0.31	cancer du poumon

Effets pervers de l'information préventive (2)

**Inadaptation si non prise en compte des
risques concurrents ou substituables:**

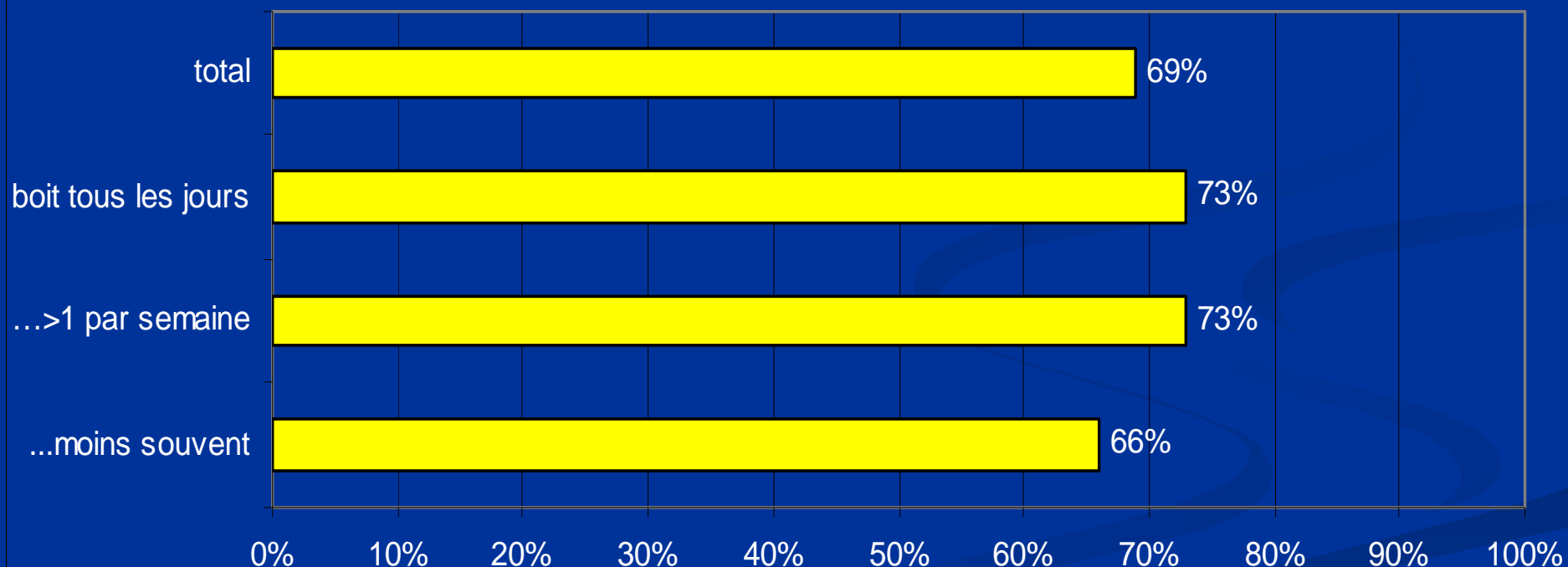
- **médiatisation des risques et saturation du public;**
- **relativisation et déni du risque (tabac, alcool, cannabis) par référence à d'autres risques**

Résultats provisoires de l'enquête INPES / Cancéropole PACA 2005

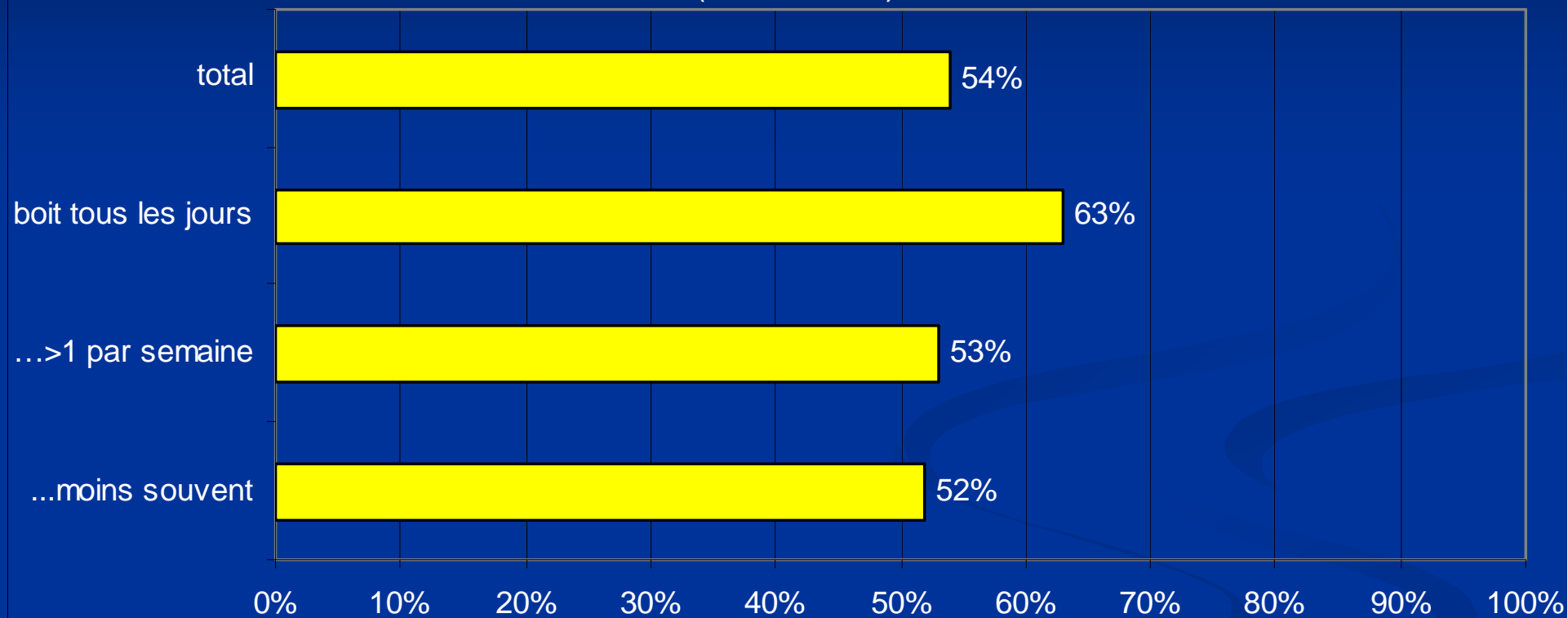
- Enquête téléphonique auprès d'un échantillon aléatoire national de la population française âgée de 16 ans ou plus (n=4.046)
- Principaux thèmes abordés
 - ✓ **conduites à risque** (alcool, tabac, soleil);
 - ✓ **croyances relatives aux facteurs de risque** du cancer, aux personnes atteintes, à leur prise en charge;
 - ✓ pratiques et attitudes à l'égard du **dépistage**

Certaines croyances qui relativisent les dangers de l'alcool sont très répandues, surtout parmi ceux qui boivent le plus souvent de l'alcool.

Boire des sodas ou manger des hamburgers est aussi mauvais pour la santé que de boire de l'alcool. (% d'accord)



La pollution provoque plus de cancers que l'alcool.
(% d'accord)



Ces croyances, qui peuvent servir à relativiser les dangers de l'alcool, sont susceptibles d'être nourries, même involontairement, par la médiatisation des facteurs de risque alimentaires (« malbouffe »), environnementaux (pollution) ou des vertus prêtées au vin.

On observe un phénomène similaire pour le tabac:

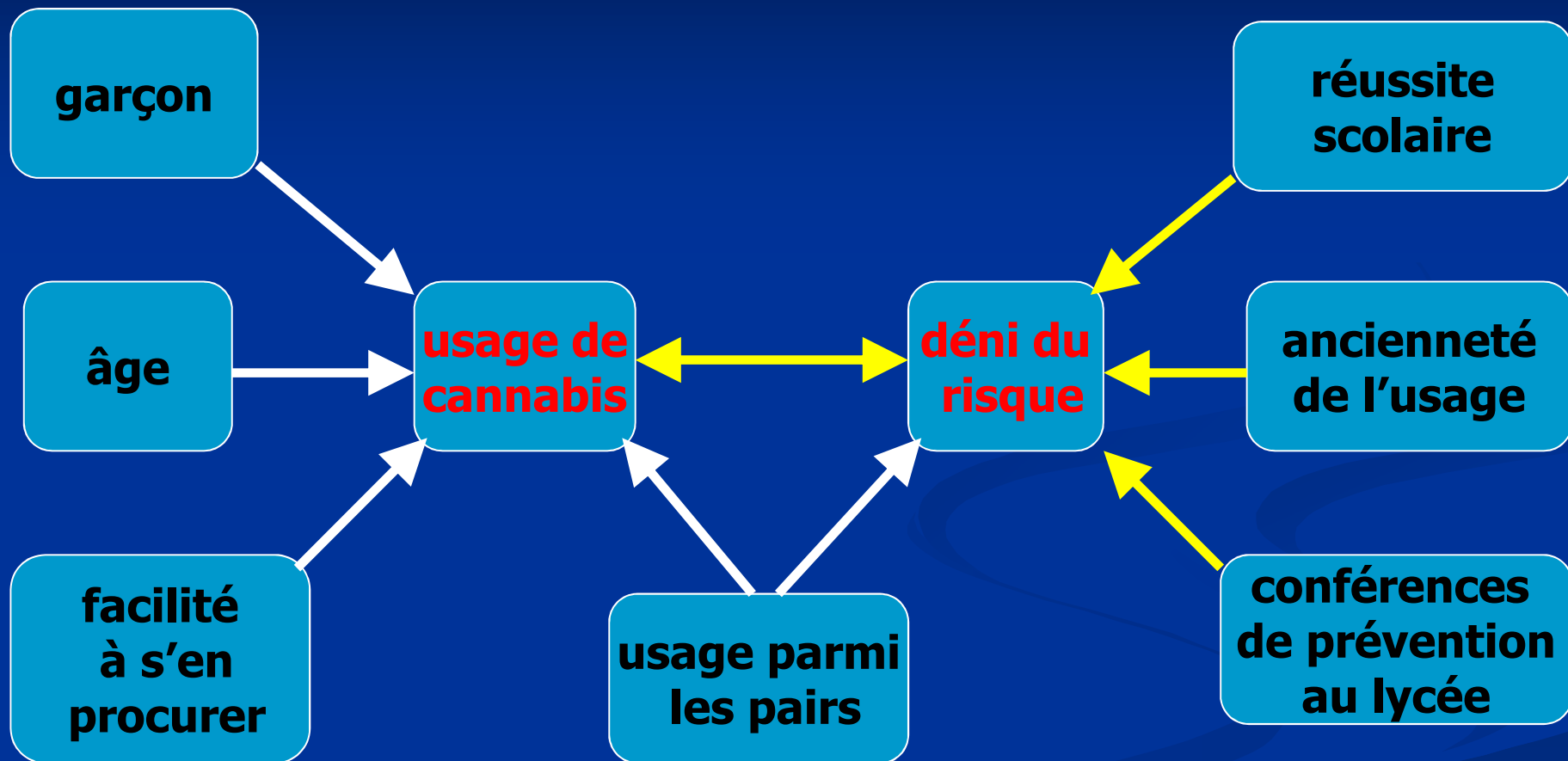
Plus on fume, plus on a tendance à juger que respirer l'air des villes est aussi mauvais pour la santé que de fumer des cigarettes.

Effets pervers de l'information préventive (3)

Une information trop ciblée peut nourrir la stigmatisation et le déni du risque:

- **sida, groupe à risque et bouc émissaire;**
- **promotion de la prévention individuelle et discrédit des victimes: si nous pouvons éviter le virus, pourquoi pas eux? ;**
- **stéréotype du toxicomane et déni du risque;**
- **l'effet boomerang de l'information en milieu scolaire sur « la drogue ».**

Déterminants de l'usage de cannabis et de la propension à distinguer drogues "dures" et "douces" (déni du risque), modèle à deux équations simultanées (CADIS-OFDT 2000, N=5 812 lycéens)



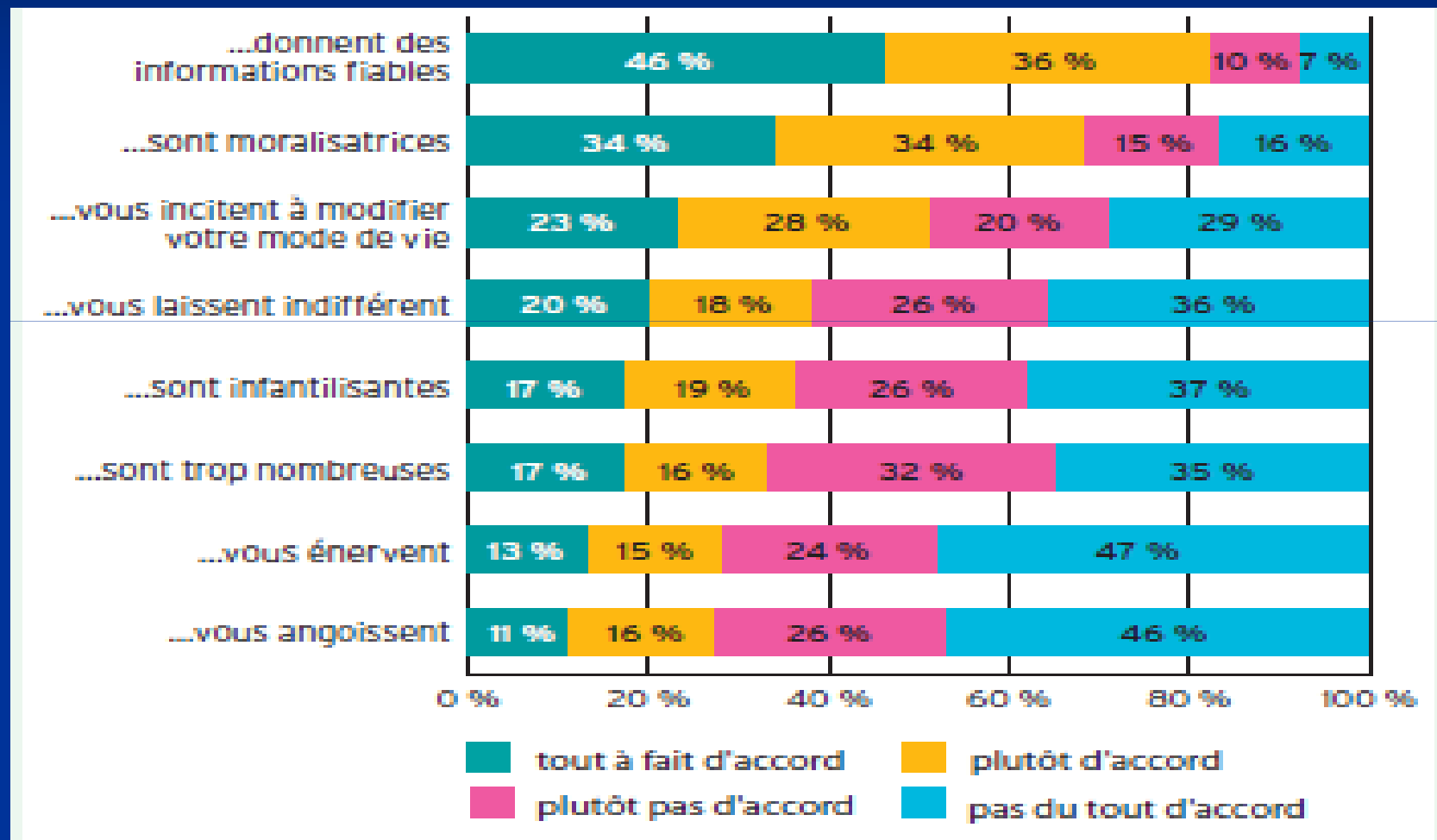
Toutes les flèches correspondent à des relations positives ($p < 0.05$)

Source: PW, *Journal of SocioEconomics* 2006 & PW, *Health Education Journal*, 2005.

Enquête INPES/INSERM sur la perception des messages préventifs et l'impact des campagnes médiatiques

- Enquête de juin juillet 2008, par téléphone, auprès de 2 000 personnes résidant en France métropolitaine et âgées de 18 à 75 ans (tirage aléatoire à deux degrés). Taux de réponse global : 61% des éligibles.
- Echantillon redressé pour être représentatif de la population française.

Perception générale des campagnes sur alcool, tabac et nutrition



Profils d'attitudes face aux campagnes de prévention



« Homo medicus » : un oiseau rare !

1 répondant sur 8 déclare à la fois que:

- ❑ Sa santé est **une des deux choses les plus importantes** dans sa vie
- ❑ Sa santé dépend **d'abord de ses propres conduites**
- ❑ Est prêt à renoncer à certains plaisirs (alcool, tabac, « bien » manger) **pour gagner des années de vie plus tard**

Modifications déclarées des comportements tabagiques (12 derniers mois) parmi les fumeurs (n = 577)

ARRET COMPLET	6,1%
↓ CONSOMMATION ou/et TENTATIVE D'ARRET	43,3%
PAS DE MODIFICATION	50,6%

Modifications déclarées de consommation d'alcool (12 derniers mois) parmi les buveurs (n=1.484)

% ayant réduit leur consommation	
Buveurs excessifs (n= 475)	4,3%
Buveurs modérés (n= 1009)	8,8%

Modifications déclarées des comportements alimentaires (12 derniers mois) (n=1.823)

Mangent 5 fruits ou légumes tous les jours ou presque	% ayant augmenté leur consommation de fruits et légumes
OUI (n=649)	14,1%
NON (n=1.174)	26,8%

Modélisation « conjointe » des changements de comportements

(L'Haridon, Seror, Peretti-Watel, Rev Eco Pub, 2011)

Variables explicatives ¹	Modèles Probit simples		
	Tabac	Alcool	Alimentation
Constante	0.4267*** (0.1068)	-0.8836*** (0.1536)	-0.7393*** (0.0978)
Typologie			
- Tout à fait confiants en l'information	NS	NS	0.2911*** (0.0813)
▪ Plutôt confiants en l'information sur les risques pour la santé (ref)	0	0	0
▪ Défiants à l'égard de l'information (fiable mais pas crédible)	NS	0.6419*** (0.1806)	NS
▪ Défiants à l'égard de l'information (ni fiable, ni crédible)	-0.2588 [†] (0.1469)	NS	NS
Dépendance au tabac (ref=non)	-0.7559*** (0.1233)	-	-
Changement des habitudes alimentaires au cours des 12 derniers mois (ref=non)	NS	0.5239*** (0.1422)	-
La santé dépend d'abord des comportements individuels (ref=non)	NS	-0.2311 [†] (0.1381)	0.3931*** (0.1130)
Crainte d'avoir un cancer (ref=non)	-0.3184** (0.1158)	NS	0.5316*** (0.0852)
Pour gagner quelques années de vie, prêt à se priver de certains plaisirs de l'existence (ref=non)	0.5310*** (0.1462)	0.6094*** (0.1499)	0.3401*** (0.0825)
Plutôt que de mettre de l'argent de côté, préfère le dépenser tout de suite (ref=non)	-0.2455 [‡] (0.1329)	NS	-0.2729** (0.1018)
Femme (ref=homme)	NS	0.3847 [†] (0.1566)	0.6120*** (0.1087)
Evolution des revenus du ménage sur les 5 dernières années			
- Revenus du ménage peu ou pas changés en 5 ans (ref)	0	0	0
▪ Revenus du ménage beaucoup augmentés en 5 ans	NS	NS	NS
▪ Revenus du ménage beaucoup baissés en 5 ans	NS	-0.4119 [†] (0.2081)	NS
Contributions croisées ²			
▪ revenus en forte augmentation * crainte d'avoir un cancer	-	-	0.5471 [†] (0.2860)
N	554	409	1212

En résumé...

La prévention des risques comportementaux peut avoir des effets inattendus (ou pas d'effets du tout) :

- parce que les individus ont des croyances (déli du risque), et filtrent le message préventif pour préserver ces croyances;
- parce que les conduites à risque répondent à des besoins, tiennent compte des risques concurrents, et peuvent être remplacées par d'autres conduites à risque.

En résumé...

La difficulté à agir sur les risques comportementaux :

- affecte l'efficacité des programmes de prévention et de santé publique;
- est susceptible d'affecter **aussi** les inégalités sociales dans l'accès à la prévention et les résultats de santé.

Perspectives (1)

- Développer une réflexion sur l'optimisation de l'éducation pour la santé, et plus largement des stratégies préventives, face au triple problème des :
 - ▶ Facteurs de risque multiples d'une même pathologie
 - ▶ Risques sanitaires multiples
 - ▶ Risques d'accroissement des inégalités

Perspectives (2)

- Mieux prendre en compte dans l'éducation pour la santé que **les comportements à risque** :
 - ▶ Ne sont **pas seulement** liés à un manque ou à une mauvaise interprétation **de l'information** « scientifique »
 - ▶ Peuvent obéir à des **rationalités multiples**

Perspectives (3)

- Mieux équilibrer l'éducation pour la santé entre:
 - ▶ **Campagnes médiatiques** qui tendent à se focaliser sur un risque ou un facteur de risque spécifique
 - ▶ **Actions de proximité** qui peuvent tenir compte des arbitrages complexes entre risques multiples