



Lison CASTELAIN



Année universitaire 2022-2023

2ème année de Master Ingénierie de la santé :  
Parcours Healthcare Business

## **MEMOIRE DE FIN D'ETUDES**

SUJET : Transition d'un système de soins curatifs vers un système de soins préventifs

**Comment changer les pratiques pour évoluer du curatif au préventif ?**

Date de la soutenance : Mardi 4 juillet

Composition du jury :

- Président de jury : Madame GORGE Hélène
- Directeur de mémoire : Monsieur WALLARD Alexandre
- 3ème membre du jury : Madame DARNOIS Ophélie

Faculté d'Ingénierie et Management de la santé – ILIS  
42 rue Ambroise Paré  
59120 LOOS

# REMERCIEMENTS

---

Au travers de ces quelques mots, je tenais grandement à remercier toutes les personnes m'ayant soutenu, accompagné et surtout supporté de près, comme de loin.

Dans un premier temps, je tiens à remercier mon directeur de mémoire, Alexandre WALLARD, pour ses nombreux conseils, son temps et son suivi durant la rédaction de ce mémoire.

Je remercie également ILIS, l'institut lillois d'ingénierie de la santé, qui m'a accompagné depuis la 1ère année au sein de l'école jusqu'à la rédaction de ce mémoire.

Un immense merci à toutes les personnes avec qui j'ai travaillé durant mon alternance et plus particulièrement à ma tutrice, Ophélie DARNOIS qui m'a aidé à réorienter ma réflexion quand j'en avais le besoin.

Je souhaite remercier mon petit ami, Alexis, qui m'a apporté soutien et bonne humeur quand j'en avais le plus besoin durant la rédaction de ce mémoire.

Pour terminer, et pas des moindres, je tenais à remercier grandement mes parents et ma sœur qui ont contribué à la réussite de mes études par leur présence et leur soutien de tous les jours. Ils ont toujours cru en moi, et je suis fière de présenter ce mémoire qui clôture ces merveilleuses années d'études.

# SOMMAIRE

---

<b>REMERCIEMENTS.....</b>	<b>1</b>
<b>SOMMAIRE.....</b>	<b>2</b>
<b>Table des matières.....</b>	<b>4</b>
Liste des figures :.....	4
Liste des tableaux :.....	4
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>5</b>
<b>PARTIE 1 : Revue de la littérature.....</b>	<b>9</b>
I. Un système de soins davantage basé sur le curatif que sur le préventif.....	9
1. Présentation d'une logique curative versus d'une logique préventive :.....	9
2. La dominance du curatif :.....	12
3. Présence de la prévention dans le système de soins en France :.....	14
4. La mise en place du préventif exige des changements de pratiques du système de valeurs sur le soin.....	16
4. Conclusion Intermédiaire :.....	18
II. La place des soignants dans la logique préventive :.....	20
1. Quelle est la place des soignants dans cette logique, comment peuvent ils à leur niveau instaurer le préventif dans leurs pratiques.....	20
2. Pourquoi le curatif est-il important pour les soignants ?.....	21
3. Les structures de la prévention en milieu hospitalier.....	23
4. L'enseignement de la prévention pendant le cursus scolaire des soignants :..	25
5. Les limites de la prévention :.....	26
6. L'éducation des populations à la prévention en France :.....	28
7. Conclusion intermédiaire :.....	30
<b>PARTIE 2 : Contexte et Méthodologie.....</b>	<b>31</b>
I. Définition du contexte de l'étude :.....	31
II. Description de la méthodologie.....	32
III. La population étudiée.....	33
IV. Recueil des données.....	34
V. Elaboration du questionnaire.....	35
VI. Méthode d'analyse des données.....	36
<b>PARTIE 3 : Analyse des résultats.....</b>	<b>37</b>
1. La population ciblée n'est pas l'acteur principal du manque de prévention.....	37
2. La population ciblée n'est pas assez formée et manque cruellement d'informations au sujet de la prévention et de son importance.....	39
3. Il y a un intérêt des futurs professionnels de santé pour transiter vers un système préventif.....	40
4. Instaurer davantage la prévention au sein du système de soins permettrait de réduire considérablement la survenue de nombreuses maladies.....	41

5. La prévention a des limites.....	43
<b>PARTIE 4 : Recommandations.....</b>	<b>45</b>
1. La place de la prévention au sein du système de soins actuel.....	45
2. La prévention avant le curatif.....	46
3. Analyse critique et limites de la prévention.....	48
4. La législation autour de la prévention est à améliorer.....	49
5. Recommandations.....	50
<b>Conclusion générale.....</b>	<b>52</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>53</b>
<b>Annexes.....</b>	<b>60</b>
Annexe 1 : Entretien Professionnels de santé et étudiants en médecine.....	60
Annexe 2 : Retranscription entretien avec une étudiante en 5ème année de médecine.....	62
Annexe 3 : Retranscription entretien avec un médecin généraliste.....	65

# Table des matières

---

## Liste des figures :

*Figure 1 : La qualité de vie liée à la santé*

*Figure 2 : Les principes de base de la réforme de la T2A*

*Figure 3 : Les déterminants de la santé selon Whitehead & Dahlgren (1991)*

*Figure 4 : Evolution du prix du paquet de cigarettes au cours des années*

*Figure 5 : Prix d'un kilo de fraise d'origine France*

## Liste des tableaux :

*Tableau 1 : Tableau récapitulatif informations échantillon professionnels de santé*

# INTRODUCTION

---

La transition d'un système de soins curatif à un système de soins préventif est un processus complexe qui nécessite une approche globale et coordonnée.

En France, le système de soin a toujours davantage été basé sur le curatif et non le préventif. Cependant, la prévention joue un rôle important dans le système de soins en France. Même si le système de soins français met l'accent sur la promotion de la santé et la prévention des maladies comme nous pouvons le voir ci-dessous avec quelques exemples :

- **La vaccinations** : En effet, le système de soins français promeut largement les vaccinations pour prévenir les maladies infectieuses. Un calendrier national des vaccinations est établi, recommandant des vaccins pour les enfants, les adolescents, les adultes et les personnes âgées. Ce calendrier vaccinal émet les recommandations vaccinales « générales » et des recommandations vaccinales particulières propres à des conditions spéciales comme des risques importants de complications, d'exposition ou de transmissions des maladies ou à des expositions professionnelles comme le vaccin de l'hépatite B pour les professionnels de santé. Également, certaines vaccinations sont obligatoires, notamment pour les enfants, afin d'assurer une protection collective. Ces vaccins obligatoire chez les enfants sont au nombre de 11 :
  - Diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP)
  - Coqueluche.
  - Infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type B.
  - Hépatite B.
  - Infections invasives à pneumocoque.
  - Méningocoque de sérogroupe C.
  - Rougeole, oreillons et rubéole.
  
- **Les programmes de dépistage** : La France propose des programmes de dépistage organisés pour certaines maladies, tels que le dépistage du cancer

du sein, premier cancer meurtrier chez la femme (mammographie), du cancer colorectal, 3ème cancer le plus fréquent chez l'homme et le 2ème chez la femme (test de recherche de sang dans les selles) et du cancer du col de l'utérus (frottis cervico-utérin). Ces programmes ont pour objectif de détecter précocement les maladies afin de permettre une intervention médicale rapide, précoce dans le but d'améliorer les chances de guérison.

- **L'Éducation à la santé** : Le système de soins français met l'accent sur l'éducation à la santé, en fournissant des informations sur les bonnes pratiques de santé et les comportements préventifs. Des campagnes de sensibilisation sont régulièrement menées pour promouvoir des modes de vie sains, tels que l'alimentation équilibrée, l'activité physique régulière, la prévention du tabagisme et la lutte contre l'alcoolisme. Nous retrouvons ces campagnes de sensibilisation dès le plus jeune âge à l'école, mais également tout au long de notre vie. Actuellement, nous pouvons voir cela à la télévision avec des slogans impactants tels que "Manger, Bouger", "L'abus d'alcool est dangereux pour la santé", "Mangez au moins 5 fruits et légumes par jour" ...

**Les consultations préventives** : Les consultations médicales préventives sont encouragées en France. Elles permettent aux individus de discuter de leurs antécédents médicaux, de leur mode de vie et de leurs facteurs de risque avec leur médecin. Ces consultations visent à identifier, diagnostiquer les risques potentiels, mais également à proposer des mesures préventives adaptées et à favoriser le suivi régulier de l'état de santé. Cependant, la population n'est pas encore complètement éduquée sur ces principes et ne consulte pas quand elle n'est pas malade. Pourtant, à l'heure actuelle en France, de nombreux actes de prévention sont remboursés par la caisse d'assurance maladie.

- **Les actions de santé publique** : Le système de soins en France est soutenu par des actions de santé publique menées par les autorités sanitaires. Cela inclut la surveillance épidémiologique, la recherche en santé, la promotion de la santé dans les écoles et les lieux de travail, et la mise en place de politiques de santé visant à réduire les facteurs de risque pour la population.

Ces actions font partie intégrante du point que nous avons cité plus haut : “L'éducation à la santé”. En effet, c'est par le biais de ces nombreuses actions que nous allons éduquer les populations.

La prévention est considérée comme un pilier essentiel du système de soins en France, car elle permet de réduire la charge des maladies, d'améliorer la qualité de vie et de maîtriser les coûts de santé à long terme. Cependant nous pouvons encore nous poser les questions suivantes :

- Pourquoi le curatif est ancré dans les mœurs ?
- Pourquoi de nos jours, la prévention ne fait pas partie intégrante des mentalités ?
- Quel type de changement seraient nécessaires à ce changement ?
- Pourquoi la population ne cherche pas à entretenir sa santé davantage ?
- Pourquoi les professionnels de santé ne prônent pas tous la prévention ?
- Est-ce une stratégie financière ?

Toutes ces questions amènent vers la problématique principale de ce travail de recherche qui est la suivante :

**“ Comment changer les pratiques pour évoluer du curatif au préventif ?”**

Afin de répondre à cette problématique, un plan de recherche a été élaboré pour aborder ce sujet et donner suite aux différentes questions soulevées. Dans un premier temps, un questionnaire adapté aux professionnels de santé à été réalisé puis un second pour les professionnels de l'industrie dans les dispositifs médicaux. De plus, des entretiens semi-directifs avec ces professionnels ont été menés. En amont de tout cela, de nombreuses recherches ont été réalisées par des lectures d'articles, de thèse, ...

Le but est donc de montrer à quel point le curatif est implanté dans les mœurs depuis de nombreuses années mais que le préventif peut tout autant avoir sa place et même des avantages pour tout le monde.



Dans un premier temps sera développée une revue de la littérature faisant l'état des lieux sur la situation actuelle c'est-à-dire la place du curatif dans la société, puis nous observerons la place des soignants dans la prévention ainsi que ses limites. à la suite de cela, une partie reprenant le contexte de l'étude ainsi que la méthodologie. Suivi de l'analyse des résultats répertoriant des enquêtes. Et pour terminer, nous verrons les recommandations pour répondre à la problématique.

# PARTIE 1 : Revue de la littérature

---

## I. Un système de soins davantage basé sur le curatif que sur le préventif

Dans cette première partie, nous étudierons les deux logiques qui composent notre système de soins en France. Nous détaillerons ensuite la dominance du curatif puis nous ferons un état des lieux de la prévention en France. Pour terminer, nous étudierons la façon de changer les pratiques pour que la prévention devienne une pratique courante.

### 1. Présentation d'une logique curative versus d'une logique préventive :

La logique curative et la logique préventive [1] sont deux approches distinctes mais très complémentaires en matière de soins de santé. Nous allons donc étudier ces deux approches pour comprendre comment elles fonctionnent :

#### 1. Logique curative :

La logique curative met l'accent sur le traitement des maladies et des affections existantes [1]. Cette logique intervient lorsque des symptômes ou des problèmes de santé sont déjà présents chez un individu. Les principales caractéristiques de la logique curative incluent :

- Diagnostic et traitement : L'attention est portée sur le diagnostic précis de la maladie ou de l'affection, le suivi du traitement approprié pour soulager les symptômes, guérir la maladie ou en atténuer les effets. En effet, quand un patient arrive aux urgences ou chez son médecin, la première question à laquelle il doit répondre c'est l'origine de sa visite et donc expliquer son mal être. Il est rare à l'heure actuelle que la population se déplace dans le but d'un examen de prévention. Le médecin va alors examiner son patient, lui faire réaliser des examens complémentaires si ils sont nécessaires pour

déterminer l'origine du mal être, de ses douleurs ... Dans le but d'établir un diagnostic.

- Interventions médicales : Les interventions médicales, telles que les médicaments, mais encore les procédures chirurgicales, la réadaptation ou d'autres traitements spécifiques, sont utilisées pour traiter la maladie ou l'affection.
- Réaction aux problèmes de santé : La logique curative intervient après l'apparition des symptômes ou des problèmes de santé, et son objectif principal est de restaurer la santé de l'individu.

## 2. Logique préventive :

La logique préventive quant à elle met l'accent sur la prévention des maladies et des problèmes de santé avant qu'ils ne se produisent. L'objectif est alors d'anticiper la survenue d'un problème quelconque [1]. Elle vise à identifier les risques potentiels, à promouvoir des comportements sains et à mettre en place des mesures préventives pour éviter l'apparition de maladies. Ici, les principales caractéristiques de la logique préventive incluent :

- La promotion de la santé : La logique préventive encourage les comportements et les actions visant à promouvoir la santé et à prévenir les maladies, tels que l'adoption d'un mode de vie sain en pratiquant une activité physique et sportive mais encore en mangeant équilibré et varié... Dans cette logique préventive l'on promouvoit la vaccination et cela dès le plus jeune âge, la gestion du stress, etc... [2] [3]
- Le dépistage précoce : La détection précoce des maladies ou des facteurs de risque est une composante essentielle de la logique préventive. Des tests de dépistage réguliers sont effectués pour identifier les signes précoces de maladies et permettre une intervention précoce. Plusieurs campagnes sont menées chaque année pour lutter contre notamment les risques de cancers du sein, colorectal mais aussi le cancer du col de l'utérus. En effet, ces cancers tuent chaque année plusieurs milliers de personnes.
- La prise en charge des facteurs de risque : La logique préventive cible les facteurs de risque très connus, tels que le tabagisme, la sédentarité, une

mauvaise alimentation, [2] [3] et tout cela dans le but de les réduire ou les éliminer afin de prévenir l'apparition de maladies.

Il est important de souligner que la logique curative et la logique préventive ne sont pas mutuellement exclusives. Les deux approches comme dit précédemment sont complémentaires et essentielles pour assurer des soins de santé complets et efficaces.

Enfin pour résumer, la logique curative traite les problèmes de santé existants, c'est une vision des choses tournée vers le factuel, la survie et l'urgence, tandis que la logique préventive vise à les éviter ou à les atténuer avant qu'ils ne se manifestent. Il s'agit ici d'une vision pour éviter le risque de survenue d'une maladie, prôner le bien être et la routine. Comme l'illustre très bien la figure ci-dessous [4] :

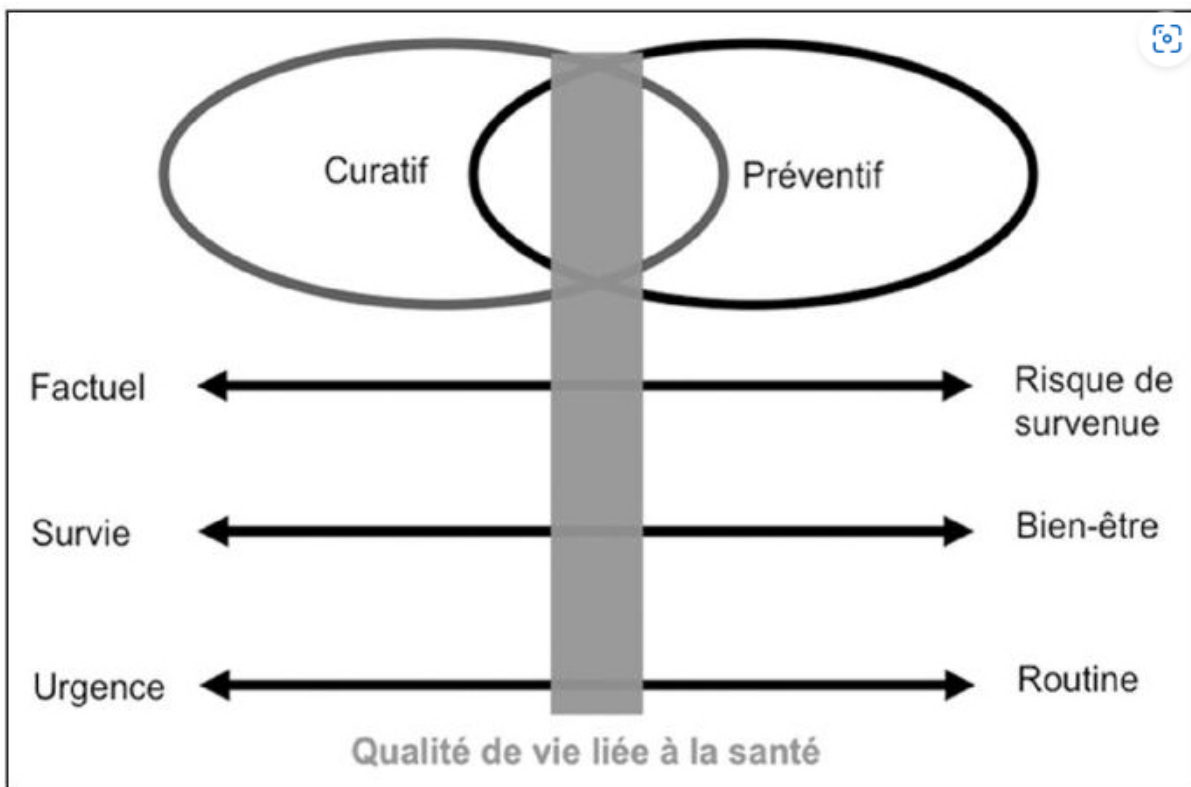


Figure 1 : La qualité de vie liée à la santé

## 2. La dominance du curatif :

Il est vrai que dans de nombreux systèmes de soins de santé à travers le monde, y compris en France, la logique curative a historiquement été plus dominante que la logique préventive [1]. Plusieurs facteurs peuvent en effet expliquer cette dominance :

Tout d'abord il y a les traditions médicales, la médecine moderne a été principalement développée sur la base du traitement des maladies existantes. En effet, depuis des milliers d'années l'approche curative a été prédominante dans la formation et la pratique des professionnels de la santé. D'années en années, les pratiques de soins n'ont cessé d'évoluer. C'est au XIXe et au XXe siècle que des progrès majeurs ont vu le jour dans de nombreux domaines médicaux [5]. Il y a eu notamment la découverte des agents pathogènes (bactéries, virus), le développement de vaccins [5], l'utilisation de l'anesthésie, l'arrivée de la chirurgie moderne, la découverte des antibiotiques et le développement des techniques d'imagerie médicale [6] qui ont révolutionné la pratique médicale et ont également permis de faire des avancées significatives dans le traitement et la prévention des maladies. De nos jours, la médecine ne cesse de continuer à évoluer rapidement mais toujours basée davantage sur le curatif avec notamment [6] :

- **La prise en charge des urgences :**

Les systèmes de soins de santé sont souvent axés sur la prise en charge des urgences et des problèmes de santé immédiats. Cela peut entraîner une priorité donnée au traitement des maladies aiguës plutôt qu'à la prévention des maladies chroniques. En effet, quand un patient arrive à l'hôpital, il est en situation d'urgence et cela depuis des décennies. Ainsi, il y a un conditionnement des professionnels de santé à ne soigner que l'urgence. Mais également un conditionnement des patients à ne consulter qu'en situation de crise.

- **Les systèmes de financement :**

Les systèmes de financement de la santé, y compris les régimes d'assurance maladie, peuvent être orientés vers le remboursement des traitements curatifs plutôt que vers les mesures préventives [7]. Cela peut créer des incitations financières pour les prestataires de soins de santé à se concentrer davantage sur les soins curatifs.

De plus, encore aujourd'hui, certains motifs de consultations à titre préventif ne sont pas remboursés en totalité. Ce qui pour des populations dont la situation financière est difficile, est compliqué et donc les empêche de se rendre régulièrement chez un professionnel de santé afin de réaliser des bilans de santé. Pour illustrer ces propos, prenons l'exemple du dentiste, la caisse d'assurance maladie rembourse en fonction du type de soins réalisés. Souvent, un remboursement par la sécurité sociale est à hauteur de 70% [7]. Le patient doit alors payer le reste qui est à sa charge que l'on appelle "ticket modérateur" [7]. Cela pourra leur être remboursé en totalité ou non, par leur complémentaire santé que l'on appelle plus communément la mutuelle. Cependant, nous ne sommes pas tous couverts au même titre par nos mutuelles ce qui n'incite pas le patient à consulter davantage à titre préventif.

- **Attentes des patients :**

Les patients peuvent être davantage enclins à rechercher des soins curatifs lorsqu'ils sont confrontés à des symptômes ou à des maladies, plutôt que de prendre des mesures préventives pour éviter les problèmes de santé futurs. Problèmes auxquels ils ne pensent pas forcément dû à un manque d'information.

Cependant, il est important de souligner que de nos jours et de plus en plus, il y a une prise de conscience croissante de l'importance de la prévention qui a conduit à des efforts visant à équilibrer la logique curative avec une approche plus préventive. Les autorités sanitaires, les professionnels de la santé et les organismes de santé publique travaillent à promouvoir des mesures préventives telles que la promotion de modes de vie sains, le dépistage précoce des maladies et la sensibilisation à la prévention.

Il est de plus en plus reconnu que la prévention peut contribuer à réduire la charge des maladies, à améliorer la santé globale de la population et à maîtriser les coûts de santé à long terme. Ainsi, des efforts sont déployés pour promouvoir une approche plus équilibrée entre le curatif et le préventif dans les systèmes de soins de santé. Mais qu'en est-il réellement ?

### **3. Présence de la prévention dans le système de soins en France :**

En France, le remboursement des actes de prévention fait partie intégrante du système de sécurité sociale. Le remboursement vise à encourager les individus à adopter des comportements préventifs et à accéder aux services de prévention.

Les actes de prévention pour la santé dépendent en grande partie de l'âge, mais aussi des antécédents médicaux et des risques génétiques. Le vieillissement de la population a presque obligé les autorités de santé publique à identifier et répertorier les risques, afin de prévenir plutôt que de guérir. A chaque âge donc, est attribué son bilan de santé et ses examens médicaux. En effet, les actes de prévention remboursés sont basés sur les recommandations du Haut Conseil de la santé publique et d'autres organismes de santé. Des calendriers spécifiques sont établis pour les vaccinations, les dépistages et les consultations préventives, en fonction de l'âge, du sexe et des facteurs de risque individuels.

Certains actes de prévention sont entièrement pris en charge par l'Assurance maladie comme par exemple :

- le frottis cervico-vaginal tous les 3 ans jusqu'à 65 ans, sur prescription médicale et hors dépassement d'honoraires [8],
- le dépistage du cancer du sein, via une mammographie à effectuer tous les deux ans, pour les femmes âgées entre 50 et 74 ans [8],
- Les vaccinations obligatoires

- À partir de 50 ans [9][10]:  
 La réalisation d'un bilan santé cardiovasculaire tous les deux ans (dès l'âge de 45 ans pour les hommes),  
 Un contrôle de la vision et de la santé bucco-dentaire,  
 Une mammographie tous les deux ans pour les femmes,  
 Un contrôle de la prostate.
- À partir de 60 ans [9][10] :  
 Un contrôle de l'audition tous les 2 ans.
- À partir de 70 ans [9][10] :  
 La réalisation d'un examen neurologique, afin de diagnostiquer ou non d'éventuelles maladies neuro-dégénératives.

La grande majorité des actes de prévention, notamment ceux cités, sont remboursés par la Sécurité sociale [9]. Le taux de prise en charge dépend toutefois du type d'examen effectué.

Mais le problème est qu'hormis pour les examens cités ci-dessus, la Sécurité sociale ne rembourse que très rarement la totalité des frais des consultations préventives. Il est donc conseillé de souscrire un contrat d'assurance santé complémentaire que l'on appelle une mutuelle, couvrant ces divers examens pour limiter vos dépenses de santé [10]. Le patient n'aura qu'à avancer les frais, il devra payer le ticket modérateur. Le patient bénéficiera ainsi d'un remboursement des actes de prévention qui ne sont pas totalement pris en charge par l'Assurance maladie [10].

Toutefois, le remboursement en partie ou en totalité par la caisse d'assurance maladie de ces consultations préventives ne se fera que si le patient possède une ordonnance que son médecin traitant lui aura délivrée lors d'une consultation au préalable afin de l'adresser à un spécialiste. Il s'agit d'un parcours de soins très coordonnés. Ainsi tous les actes doivent pouvoir être justifiés par le médecin traitant[11].



Il est important de souligner que le remboursement des actes de prévention vise à faciliter l'accès aux services préventifs, mais il ne couvre pas tous les actes de prévention possibles [11]. Certains actes de prévention, tels que les bilans de santé complets ou les examens spécifiques non recommandés dans les protocoles officiels, peuvent ne pas être remboursés et cela peut causer dans certains cas un problème d'accès aux soins à titre préventif pour le patient qui ne dispose pas des ressources financières.

#### **4. La mise en place du préventif exige des changements de pratiques du système de valeurs sur le soin.**

Depuis de nombreuses années, la médecine ne cesse de progresser et cela a permis l'augmentation de l'espérance de vie et par conséquent l'apparition d'un vieillissement général de la population [12]. Également, le réchauffement climatique et la pollution ont été de mise. Cela a donc engendré une augmentation importante du nombre de maladies chroniques et par conséquent une nouvelle notion est apparue, celle de la qualité de vie de la population. [12]

La mise en place d'une approche préventive nécessite souvent des changements de pratiques et de valeurs dans le domaine des soins de santé.

Historiquement, de nombreux systèmes de santé ont été axés sur le traitement des maladies et des symptômes une fois qu'ils sont déjà présents, plutôt que sur la prévention de ces problèmes de santé en amont. En effet, la médecine s'est focalisée sur la maladie et non sur la santé en elle-même.

L'organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé ainsi : « *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». [13]

La santé n'est donc pas l'absence de maladie, mais plutôt sa prévention [13][14]. Si l'on regarde la médecine chinoise, la vision est complètement différente de celle

occidentale : le patient paie le médecin pour être en bonne santé et arrête de le payer en cas de la survenue d'une maladie [14]. En France, la maladie devient presque un outil de profit. Plus il y a de malades et plus l'industrie du médicament prospère. La prévention, elle, coûte peu au patient, mais ne rapporte rien à personne.

C'est pour cela qu'induire un changement dans un système existant depuis des années, nécessite de mettre en place de nombreuses démarches comme la prévention, et donc l'éducation à la santé, le dépistage précoce des maladies et la promotion de comportements sains. Pour adopter une approche préventive, il est donc nécessaire de reconnaître l'importance de la prévention et de la promotion de la santé [15]. Cela implique un changement de mentalité, passant d'une vision réactive à une vision proactive de la santé. Plutôt que de simplement réagir aux maladies une fois qu'elles se manifestent, il est préférable de mettre en place des mesures visant à prévenir ces maladies et à promouvoir un mode de vie sain.

L'éducation à la santé joue un rôle très important, car c'est le premier facteur qui permettra d'ancrer au sein des esprits de la population, que la prévention est importante [16].

Ces changements de pratiques nécessitent souvent une plus grande implication des professionnels de santé dans l'éducation et la sensibilisation des patients. Ils doivent aider les individus à comprendre l'importance des différentes mesures préventives comme adopter le fait qu'une alimentation saine et équilibrée est primordiale, que la pratique régulière d'une activité physique, l'arrêt du tabac et la réduction de la consommation d'alcool augmente l'espérance de vie. De plus, les professionnels de la santé sont au premier rang pour informer leurs patients des différents dépistages précoces des maladies et la recommandation de vaccins.

L'éducation à la santé est un des éléments essentiels car elle peut commencer dès le plus jeune âge [16] et être maintenue durant la scolarité et au-delà. Elle se compose de plusieurs activités. Dans un premier temps, il y a l'éducation à la santé du patient. En effet, cela concerne la qualité de son mode de vie, les comportements généraux en lien avec sa santé, mais également la maladie s'il en est porteur [17].

S'il est porteur d'une maladie alors il y aura l'éducation du patient à sa maladie car il faudra pouvoir avertir celui-ci des comportements à adopter afin de prévenir les complications, les risques de rechutes [17].

Si le patient n'est pas porteur de maladie, alors l'éducation se fera par le biais d'informations, d'avertissements sur la survenue potentiel d'une maladie en fonction des facteurs de risques liés à la vie du patient. Il peut s'agir du contexte socio-économique, socio-culturel, héréditaire, mais encore environnemental.

Maintenant, au niveau du système de santé lui-même, il faudrait également induire quelques changements organisationnels comme l'allocation de ressources adéquates pour la prévention, la formation aux pratiques préventives des professionnels de la santé, la mise en place de différents programmes de préventions et la mise en place de partenariats avec différents secteurs comme l'éducation, les entreprises [15] ... Tout cela permettrait alors de changer les mentalités afin de faire de la prévention une partie intégrante des soins de santé et reconnaître l'impact que cela a sur le long terme.

#### **4. Conclusion Intermédiaire :**

à la suite de ces recherches dans cette première partie, nous avons pu répondre à la question suivante :

- Pourquoi le curatif est-il ancré dans les mœurs ?
- Pourquoi de nos jours, la prévention ne fait pas partie intégrante des mentalités ?
- Quel type de changement seraient nécessaires à ce changement ?

En France et partout ailleurs dans le monde, les systèmes de soins sont souvent axés sur la prise en charge qui résulte d'une urgence vitale ou non et des problèmes de santé immédiats. Cela est ancré dans la mentalité des individus et de la population depuis les débuts de la médecine. Un changement ne peut donc se faire en peu de temps. De plus, d'autres facteurs expliquent le fait que la prévention n'est

pas encore monnaie courante, comme les systèmes de financement de la santé, y compris les régimes d'assurance maladie, qui sont davantage orientés vers le remboursement des traitements curatifs plutôt que vers les mesures préventives. En effet, la sécurité sociale ne rembourse que très rarement la totalité des frais des consultations préventives.

Les patients sont donc enclins à rechercher des soins curatifs lorsqu'ils sont confrontés à des symptômes ou à des maladies, plutôt que de prendre des mesures préventives pour éviter les problèmes de santé qui pourraient survenir.

Il est donc conseillé à tous de souscrire un contrat d'assurance santé complémentaire que l'on appelle une mutuelle, couvrant tous ces divers examens pour limiter les dépenses de santé. Le patient n'aura alors qu'à avancer les frais, en payant ce qu'on appelle le ticket modérateur.

Toutefois, le remboursement en partie ou en totalité par la caisse d'assurance maladie de ces consultations préventives ne se fera que si le patient possède une ordonnance que son médecin traitant lui aura délivrée lors d'une consultation au préalable afin de l'adresser à un spécialiste. Il s'agit d'un parcours de soins très coordonnés. Ce qui explique en grande partie pourquoi la prévention ne fait pas encore partie intégrante du système de soins en France. Pour cela il serait nécessaire de passer d'un système réactif à un système proactif, c'est-à-dire ne plus agir dans l'urgence mais toujours essayer tant que cela est possible d'anticiper la survenue d'une maladie.

Afin d'avancer sur le développement de la problématique principale, la partie suivante traite un état des lieux de la place des soignants dans la logique préventive en intégrant tous les aspects liés, mais également les raisons pour lesquelles la population n'est pas encore éduquée à cette logique.

## II. La place des soignants dans la logique préventive :

Dans cette seconde partie nous nous concentrerons davantage sur la place du soignant, sur sa façon dont celui-ci est acteur de la logique curative mais également de la logique préventive qui a également ses limites. Nous verrons également ce que les structures de soins proposent déjà pour pallier la survenue des maladies. Puis nous développerons, l'éducation des populations à la prévention en France.

### 1. Quelle est la place des soignants dans cette logique, comment peuvent-ils à leur niveau instaurer le préventif dans leurs pratiques

La place des soignants dans la logique préventive est cruciale. Ils jouent un rôle essentiel dans la promotion de la prévention et la mise en place de pratiques préventives au sein de leur domaine d'intervention.

Les soignants peuvent éduquer et conseiller les patients sur les mesures préventives à prendre pour maintenir leur santé. Ils peuvent fournir des informations sur les comportements sains, l'importance de la vaccination, les dépistages réguliers, les régimes alimentaires équilibrés, l'activité physique, etc [2] [3] [8]. Ils peuvent aider les patients à comprendre les facteurs de risque et à prendre des décisions éclairées concernant leur santé, notamment s'ils sont déjà atteints d'une maladie. [18]

Les soignants peuvent également jouer un rôle clé dans le dépistage précoce des maladies. En effet, ils peuvent effectuer des examens physiques réguliers, des tests de dépistage et des évaluations de santé pour détecter les signes précoces de maladies ou de facteurs de risque.[18] Ils peuvent ensuite orienter les patients vers des interventions appropriées ou des spécialistes pour un traitement précoce si cela est nécessaire.

Les soignants ont la possibilité aussi d'encourager les patients à adopter des comportements préventifs dans leur vie quotidienne [18]. Cela peut s'enseigner dès

le plus jeune âge et donc inclure des conseils sur l'alimentation saine, l'activité physique, l'arrêt du tabac ou l'importance de ne jamais commencer, la gestion du stress, le sommeil adéquat, etc [17] [18]. Ils peuvent aider les patients à établir des objectifs de santé réalistes et les soutenir dans leur démarche de changement de comportement.

Ils peuvent participer à des campagnes de sensibilisation à la prévention. Mais aussi organiser des séances d'information, des ateliers de prévention, des conférences et des événements pour promouvoir des comportements sains et diffuser des connaissances sur la prévention des maladies. [18]

La place des soignants dans la logique préventive va au-delà de la relation patient-soignant. Ils peuvent également contribuer à des initiatives de santé publique, à des recherches sur la prévention et à la formation des futurs professionnels de la santé dans le domaine de la prévention.

En résumé, les soignants occupent une place centrale dans la logique préventive. Leur rôle comprend l'éducation, le dépistage précoce, la promotion des comportements préventifs, la gestion des maladies chroniques et la sensibilisation à la prévention. Leur implication est essentielle pour promouvoir la santé et le bien-être des individus et des communautés.

## **2. Pourquoi le curatif est-il important pour les soignants ?**

Le curatif est important pour les soignants car il vise à traiter directement la cause d'une maladie ou d'une affection médicale spécifique. Les soignants, qu'il s'agisse de médecins, d'infirmières, de spécialistes ou d'autres professionnels de la santé, sont motivés par le désir d'aider les patients à se rétablir et à retrouver leur santé. Le curatif offre aux soignants la possibilité de prendre des mesures concrètes pour traiter les symptômes d'une maladie et améliorer l'état de santé général du patient. Cela peut impliquer la prescription de médicaments, la réalisation de procédures

médicales, la recommandation de thérapies spécifiques, ou encore la réalisation d'interventions chirurgicales si nécessaire. [19]

Pour les soignants, le curatif peut être gratifiant car il permet souvent de constater des résultats tangibles. Ils peuvent observer des améliorations chez leurs patients, ce qui renforce leur sentiment d'accomplissement professionnel. Le curatif peut également jouer un rôle important dans la gestion des douleurs, l'arrêt de la progression d'une maladie et la prévention de complications graves. [19]

Le curatif reste crucial pour les soignants. Le traitement des maladies existantes et la prise en charge des patients souffrant de problèmes de santé sont en effet des éléments fondamentaux de leur pratique. Les soignants sont formés pour diagnostiquer, traiter et soigner les patients atteints de maladies et de blessures, ce qui est essentiel pour soulager la souffrance, restaurer la santé et améliorer la qualité de vie des patients. [20]

Cependant, il est important de souligner que le curatif n'est pas la seule approche dans les soins de santé. La prévention, dont les soins palliatifs (prévention de la douleur) et la promotion de la santé sont également essentiels pour les soignants afin d'assurer des soins holistiques et complets à leurs patients [21]. L'un ne va pas sans l'autre.

Également l'une des raisons pour lesquelles le curatif est important pour les soignants est que, au sein de notre système de santé, la rémunération des médecins à l'acte est un modèle de rémunération qui est très fréquemment utilisé, depuis le passage de la T2A (loi de la tarification à l'acte) en 2004 [22] Dans ce modèle, les médecins sont donc payés en fonction du nombre mais également du type d'actes médicaux qu'ils vont réaliser, tels que les consultations, les examens médicaux comme les radiographies, mais encore les procédures chirurgicales [22]...etc

Ce modèle de rémunération possède des avantages, mais également des inconvénients dans notre cas où nous souhaitons axer le système davantage sur la prévention.

En effet, nous pouvons observer une incitation à la surmédicalisation, en effet lorsque les médecins sont rémunérés à l'acte, alors ils sont encouragés à effectuer

davantage de procédures médicales, même si elles ne sont pas toujours nécessaires car cela leurs rapporte beaucoup. De plus, ce type de rémunération à l'acte met souvent l'accent sur le traitement des maladies existantes plutôt que sur la prévention. Effectivement, les médecins seront moins enclins à consacrer du temps à des activités préventives qui sur le long terme pourraient réduire le besoin d'interventions médicales. [23]

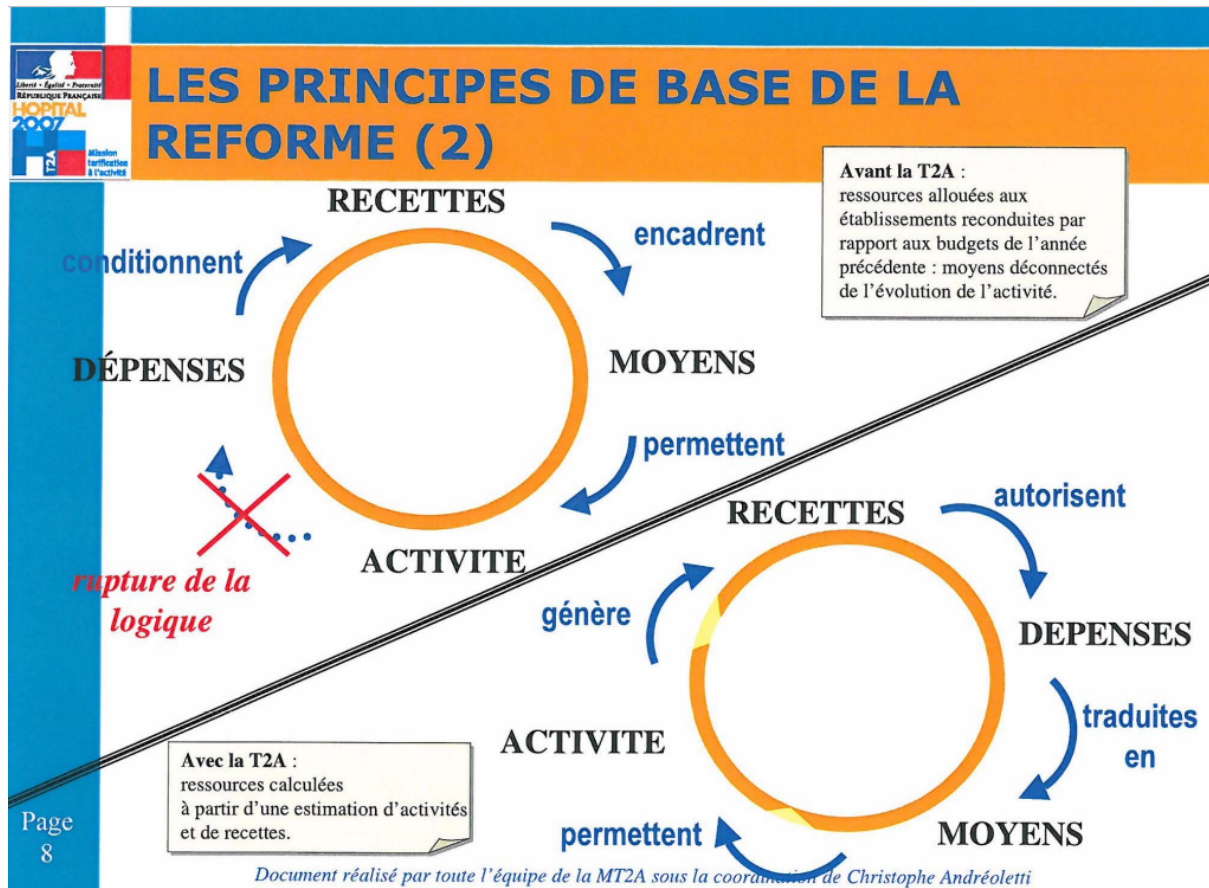


Figure 2 : Les principes de base de la réforme de la T2A. [24]

### 3. Les structures de la prévention en milieu hospitalier

En milieu hospitalier, les structures de la prévention peuvent être mises en place pour favoriser la promotion de la santé et la prévention des maladies. Cela peut inclure des initiatives telles que des programmes de dépistage réguliers, des



campagnes de sensibilisation aux comportements sains, des protocoles de prévention des infections, des consultations préventives, des formations sur la prévention pour le personnel hospitalier, etc. [25]

Des structures de prévention sont donc mises en place afin d'anticiper, d'identifier et de prévenir les risques pour la santé des patients, des visiteurs et du personnel hospitalier, comme par exemple l'obligation pour les professionnels de la santé d'être vaccinés contre l'hépatite B, ce qui depuis 2018 est obligatoire pour tous les nourrissons. [26] La plupart des hôpitaux disposent d'un service dédié à la prévention des infections nosocomiales, c'est-à-dire des infections que l'on contracte au sein d'un hôpital. Ce service met donc en œuvre tous les moyens nécessaires au travers de protocoles très stricts d'hygiène, de désinfection et de stérilisation pour minimiser la propagation des infections. [25]

Également, les hôpitaux ont un comité de gestion des risques qui est alors chargé d'identifier et d'évaluer les risques potentiels liés à la sécurité des patients et du personnel. Ce comité travaille constamment à la mise en place de mesures préventives pour réduire ces risques, tels que la formation du personnel, l'amélioration des processus de travail et la mise en œuvre de protocoles de sécurité. [27]

On peut aussi retrouver :

- un service d'hygiène hospitalière qui lui est responsable de la surveillance et de la promotion des bonnes pratiques d'hygiène au sein de l'hôpital. Il va veiller à ce que les mesures d'hygiènes appropriées soient appliquées et respectées. Il veillera également à la gestion des déchets médicaux, à la gestion de l'eau mais surtout à la prévention des infections qui est le résultat de l'application de toutes ces mesures.
- Des programmes de prévention spécifiques, c'est-à-dire l'ouverture de places au sein de programmes de prévention spécifiques en fonction des besoins de la population. Par exemple, nous pouvons retrouver des programmes de

prévention des chutes, de prévention des escarres mais aussi des infections respiratoires... [27]

Toutes ces nombreuses démarches et programmes mis en place au sein des hôpitaux sont extrêmement contrôlés par des organismes de tutelles comme la HAS (Haute autorité de santé) qui veillent au respect de l'article L.6111-2 du code de la santé publique qui nous dit que " *les établissements de santé élaborent et mettent en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et une gestion des risques visant à prévenir et traiter les évènements indésirables liés à leurs activités.*" [28]

Ces structures de prévention en milieu hospitalier visent ainsi à garantir la sécurité et le bien-être des patients et du personnel, en réduisant les risques associés aux soins de santé. Elles travaillent en collaboration avec les professionnels de la santé pour mettre en place des protocoles et des mesures visant à prévenir les problèmes de santé et à promouvoir des soins de qualité. [28]

#### **4. L'enseignement de la prévention pendant le cursus scolaire des soignants :**

Historiquement parlant, le système de santé s'est principalement concentré sur le traitement des maladies et des affections existantes. Les médecins et les professionnels de santé ont tout au long de leur cursus été formés pour diagnostiquer et traiter les problèmes de santé, ce qui peut davantage donner l'impression que la prévention est moins enseignée.

En effet, les programmes de formation médicale sont souvent d'une durée limitée mais les étudiants doivent acquérir de très nombreuses connaissances et compétences dans de nombreux domaines. Ainsi, cela entraîne une focalisation beaucoup plus importante sur les connaissances et compétences nécessaires pour diagnostiquer et traiter les maladies.

La prévention dans le domaine médical reste souvent complexe et multidimensionnelle. Elle implique la compréhension des facteurs de risques, des comportements de santé, de l'épidémiologie en ce qui concerne les infections, de la promotion de la santé et de la vaccination...etc [29] [30]

Il est donc très difficile d'aborder la prévention de manière approfondie pendant la durée des programmes de formation médicale. [30]

Cependant, au fil du temps, il y a une prise de conscience croissante de l'importance de la prévention qui a conduit à une évolution dans les programmes de formation médicale. De plus, un professionnel de santé a tout au long de sa carrière l'obligation de mettre à jour ses connaissances avec les avancées et les nouvelles recommandations en matière de prévention. [31] On appelle cela la formation continue.

On remarque cependant que de nombreux programmes de formation médicale intègrent désormais des éléments de prévention et de promotion de la santé. Les recommandations et les lignes directrices médicales mettent également de plus en plus l'accent sur la prévention. En effet, la prévention reste un aspect essentiel des soins en santé et est enseignée et encouragée pour améliorer la santé globale des individus et des populations.

Cependant, il convient de prendre en compte que la prévention a également ses limites. Certaines maladies sont difficiles à prévenir malgré les efforts déployés, et il peut y avoir des facteurs de risque inhérents qui échappent au contrôle préventif. De plus, la prévention n'est pas toujours réalisable. [32]

## **5. Les limites de la prévention :**

Bien que la prévention joue un rôle essentiel dans la promotion de la santé et la réduction des risques, elle présente également certaines limites.

Dans certains cas, les connaissances scientifiques et les avancées technologiques peuvent limiter l'efficacité de la prévention. Il peut y avoir des maladies pour lesquelles on ne dispose pas encore de méthodes préventives efficaces, ou des facteurs de risque pour lesquels il n'existe pas de mesures préventives claires. [32]

De plus, la mise en œuvre de mesures préventives peut parfois être difficile, en particulier lorsqu'il s'agit d'adopter des comportements ou de modifier des habitudes individuelles aussi bien pour les professionnels de santé que pour la population en général. Par exemple, encourager l'adoption d'une alimentation saine et d'une activité physique régulière peut être un défi, car cela dépend des choix personnels et des facteurs environnementaux.

De plus, la prévention peut nécessiter des ressources financières importantes, que ce soit pour les campagnes de sensibilisation, les dépistages réguliers, les programmes de vaccination, etc [33]. Les contraintes budgétaires peuvent limiter la mise en place de certaines initiatives préventives, surtout dans les contextes où les ressources sont limitées. Comme nous l'avons déjà étudié, la prévention dans le système de santé actuel ne rapporte que très peu d'argent contrairement au curatif.

Notons aussi que la réussite de la prévention dépend souvent de la compliance des individus aux recommandations préventives et de leur engagement à adopter des comportements sains. Il peut être difficile de garantir une adhésion universelle et durable, et certains individus peuvent ne pas suivre les recommandations préventives de manière cohérente. En effet, les déterminants de santé sont multiples et tous interconnectés, allant des facteurs génétiques aux facteurs sociaux, économiques et environnementaux [34]. La prévention doit donc prendre en considération cette complexité et tenir compte de l'ensemble de ces facteurs pour être efficace. Ainsi cela peut rendre la mise en œuvre de stratégies préventives complexes et exigeantes.

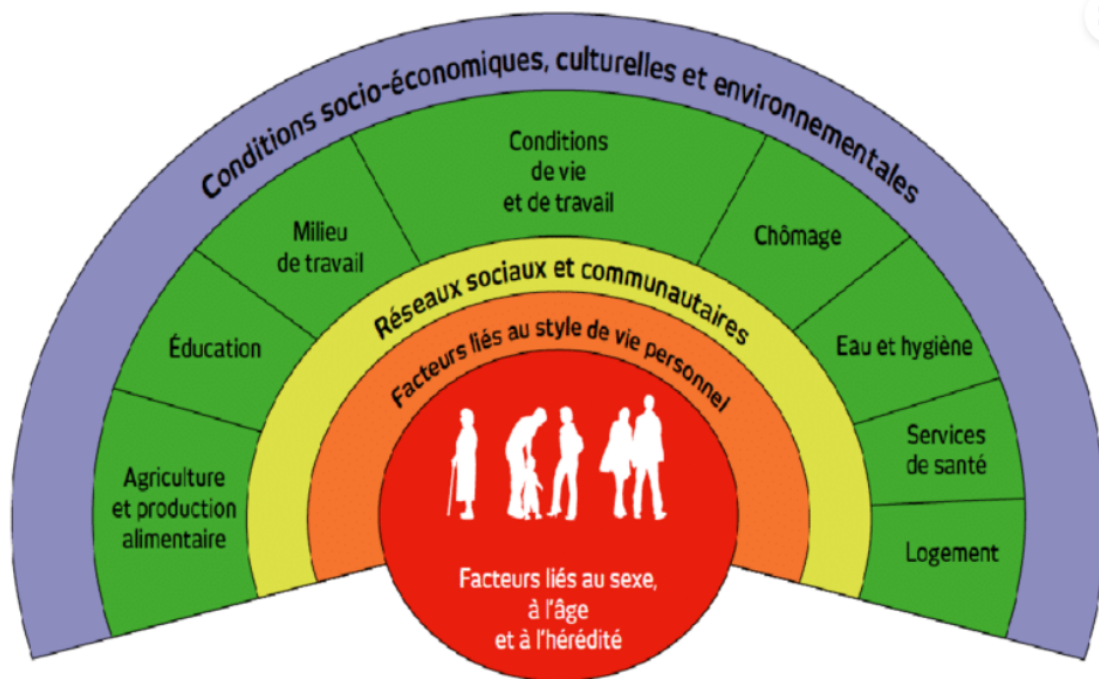


Figure 3 : Les déterminants de la santé selon Whitehead & Dahlgren (1991) [34]

Mais malgré ses limites, il est important de souligner que la prévention reste essentielle pour réduire les risques, minimiser les dommages potentiels et promouvoir le bien-être. Bien que la prévention ne puisse pas garantir l'élimination totale des problèmes, elle peut contribuer à atténuer leur impact et à favoriser des conditions de vie meilleures et plus sûres.

## 6. L'éducation des populations à la prévention en France :

En France, le remboursement des actes de prévention fait partie intégrante du système de sécurité sociale. Le remboursement vise à encourager les individus à adopter des comportements préventifs et à accéder aux services de prévention.

La sécurité sociale française prévoit le remboursement de certains actes de prévention considérés comme prioritaires. Cela comprend notamment les dépistages réguliers comme par exemple, le dépistage du cancer du sein, le dépistage du cancer colorectal, le dépistage du cancer du col de l'utérus, les vaccinations recommandées comme la vaccination contre la grippe, la vaccination infantile... Et les consultations préventives comportant les consultations de prévention pour les enfants, mais aussi les examens de prévention chez les adultes. [7] [8] [9] [10]

Les actes de prévention remboursés par la sécurité sociale sont généralement pris en charge à 100 %, c'est-à-dire que le patient ne supporte pas de frais supplémentaires. [10] Cependant, il peut y avoir des exceptions ou des limitations pour certains actes, donc il est recommandé de se renseigner auprès de sa caisse d'assurance maladie.[11]

En effet, dans le cadre du système de parcours de soins coordonnés, il est souvent nécessaire d'avoir une prescription médicale ou une orientation médicale pour bénéficier du remboursement des actes de prévention. Cela signifie que le patient doit dans un premier temps consulter d'abord son médecin traitant, qui établira une ordonnance ou une demande de dépistage appropriée. [10] [11]

De plus, les actes de prévention remboursés sont basés sur les recommandations du Haut Conseil de la santé publique et d'autres organismes de santé. Des calendriers spécifiques sont établis pour les vaccinations, les dépistages et les consultations préventives, en fonction de l'âge, du sexe et des facteurs de risque individuels. [35]

Il est important de souligner que le remboursement des actes de prévention vise à faciliter l'accès aux services préventifs, même si toutefois il ne couvre pas tous les actes de prévention possibles. Comme dit précédemment, certains actes de prévention, tels que les bilans de santé complets ou les examens spécifiques non recommandés dans les protocoles officiels, peuvent ne pas être remboursés.

## 7. Conclusion intermédiaire :

Suite à cette grande partie, nous avons pu répondre aux questions suivantes pré définis dans l'introduction :

- Pourquoi la population ne cherche pas à entretenir sa santé davantage ?
- Pourquoi les professionnels de santé ne prônent pas tous la prévention ?
- Est-ce une stratégie financière ?

Les soignants ont un rôle essentiel dans la promotion de la prévention et la mise en place de pratiques préventives au sein de leur domaine d'intervention. Cependant, il persiste un manque d'information au niveau de la population car le traitement des maladies existantes et la prise en charge des patients souffrant de problèmes de santé sont en effet des éléments fondamentaux de leur pratique.

Également l'une des raisons pour lesquelles le curatif est important pour les soignants est que, au sein de notre système de santé, la rémunération des médecins à l'acte est un modèle de rémunération qui est très fréquemment utilisé et donc on peut dire qu'il s'agit probablement d'une stratégie financière de ne pas toujours aborder les examens médicaux à titre préventif.

De plus, dans leur cursus, les professionnels de santé ont été formés pour diagnostiquer et traiter les problèmes de santé dans l'urgence.

On notera aussi que la prévention à ses limites d'applications notamment quand il n'existe pas encore de moyens pour prévenir la survenue d'une maladie.

## PARTIE 2 : Contexte et Méthodologie

---

Grâce aux nombreuses données théoriques intégrées avec la revue de littérature, il est maintenant possible de débiter l'étude de terrain. L'objectif de cette étude est donc d'apporter des réponses supplémentaires au développement, puis de tester les hypothèses.

En ce sens, mon étude de terrain cible deux types de personnes :

- Les professionnels de la santé : Chirurgiens, Médecins généralistes, Médecins spécialistes, Infirmier(e)s ...
- La population en général.

### I. Définition du contexte de l'étude :

En France, nous faisons face à un secteur, celui de la santé, qui engendre chaque année un coût très conséquent. En 2021, nous avons atteint la somme de 226,7 milliards d'euros, soit 9,1 % du PIB du pays. Ce nombre représente en moyenne 3350 euros par habitant. [33]

Chaque année, une grande majorité de la population cotise pour la sécurité sociale afin de bénéficier d'une assurance. Cependant, la sécurité sociale est basée sur 2 principes :

- Le principe de l'assurance : je cotise pour bénéficier de soins, de prestations
- Le principe de la solidarité : je cotise pour offrir à tous la possibilité d'avoir accès aux soins. [36]

Sauf que malheureusement, il y a beaucoup plus de dépenses que de recettes, créant alors en partie ce qu'on appelle le "trou de la sécurité sociale".

D'après une étude, le déficit de la sécurité sociale en 2022 s'élevait à 19,6 milliards d'euros. [37]



Mais le fait de cotiser n'est pas le seul problème face au déficit de la sécurité sociale. Selon une étude de la commission des comptes de la sécurité sociale, le déficit continue d'augmenter, et en cause, son principal poste de dépense est la branche maladie. [7]

Les actions de prévention seraient beaucoup moins coûteuses à la sécurité sociale et au contribuable sur le long terme, car anticiper la survenue ou l'aggravation d'une maladie permet de réaliser des économies conséquentes comme des frais d'hospitalisation, des opérations chirurgicales, des traitements intensifs ... etc.

C'est donc peut être une opportunité de placer enfin la prévention au centre de toutes l'activité médicale afin de soulager les professionnels de santé, les politiques, la sécurité sociale mais aussi le contribuable qui cotise comme nous le disons afin de rendre accessible à lui même, mais aussi à tous les soins d'urgence quand cela est nécessaire.

Le but de cette étude est donc d'observer comment la prévention est présente en France, à l'heure actuelle, mais également d'étudier comment les professionnels de santé et les individus peuvent devenir acteurs de la transition d'un modèle de soins curatifs vers un modèle de soins préventifs.

## **II. Description de la méthodologie**

Afin de diriger et mener à bien cette étude de terrain, j'ai fait le choix de réaliser des entretiens semi-directifs.

J'ai fait ce choix de ne réaliser que des entretiens car la réponse des personnes interrogées est spontanée et elles peuvent raconter ce dont elles ont envie.

Ainsi, grâce à cette méthode, les entretiens réalisés m'ont permis de réaliser une collecte de données beaucoup plus riches en détails afin de comprendre les enjeux de la transition d'un système de soins curatifs vers un système de soins préventifs.

Cette enquête m'a permis de mieux comprendre un problème sociétal, celui des consultations préventives qui se font très rarement, et donc de me concentrer sur les solutions qu'il est possible d'y apporter pour une prise de conscience générale.

La méthode choisie est donc la méthode qualitative.[38] Elle se base sur des données de fonds permettant ainsi d'étudier des comportements, des motivations ... etc

« Le but de la recherche qualitative est de développer des concepts qui nous aident à comprendre les phénomènes sociaux dans des contextes naturels (plutôt que expérimentaux), en mettant l'accent sur les significations, les expériences et les points de vue de tous les participants. » (Mays et Pope, 1995, p. 43).[38]

C'est pourquoi mon choix s'est dirigé vers ce type de méthodologie car selon moi, il est plus pertinent pour répondre à cette problématique de recenser des entretiens riches en informations plutôt que d'en réaliser beaucoup.

### **III. La population étudiée**

Pour cette étude, j'ai choisi de cibler les professionnels de santé plus précisément des médecins de différentes spécialités et les futurs professionnels de santé, c'est-à-dire des étudiants en médecine ciblés à partir de la 5ème année.

En effet, il s'agit des professionnels de santé qui sont en première ligne face à l'urgence avec les patients et donc qui sont les plus enclins à l'avenir à favoriser la prévention.

Également, les médecins sont en contact avec toutes les cordes de métier qui peuvent intervenir dans le soin puis dans la prévention. Ils sont donc témoins constants des évolutions du système.

J'ai fait le choix d'anonymiser les entretiens de par la demande de certaines personnes mais également car ils permettent aux personnes de se sentir plus libres de leurs réponses.

Pour les entretiens, je demande aux personnes interrogées, soit un total de 9 personnes de se présenter brièvement.

Ci-dessous, voici un tableau récapitulatif des entretiens réalisés :

Type de population	Taille de l'échantillon	âge de l'échantillon	Secteur de l'échantillon	Durée de l'expérience
Médecins	5	35-53	Libéral / privé	7 - 30 ans après les études
Etudiants en médecine	4	22-25	Externe en médecine (privé / public)	2 ans inter études

*Tableau 1 : Tableau récapitulatif informations échantillon professionnels de santé*

#### **IV. Recueil des données**

Les données de cette enquête ont été récoltées à l'aide d'un guide d'entretien. Un guide d'entretien est un document qui regroupe l'ensemble des questions que l'on va poser aux acteurs et dans un cadre semi-dirigé. En effet, il va permettre d'encadrer l'entretien et de dérouler les questions de façon logique.

Dans le cas des entretiens semi-directifs, les questions ne sont pas fermées, celle-ci sont posées de telle sorte que les réponses ne soient pas une réponse à affirmative ou négative, c'est-à-dire des questions ouvertes.

Mon guide d'entretien se structure toujours de la même manière :

- une introduction,
- une présentation de la personne

- une liste de questions.

Ces populations sont toutes au contact des patients et ceux des plus jeunes aux plus âgés. Ainsi ils ont tous un rôle à jouer dans l'éducation à la santé, la promotion de la santé, l'apport de soins et donc de prévention.

## **V. Elaboration du questionnaire**

Concernant l'étude qualitative réalisée, 1 guide d'entretien a été réalisé. Le guide d'entretien des professionnels de santé exerçant déjà et des étudiants en médecine (ANNEXE I) et le guide d'entretien des étudiants en médecine (ANNEXE I). Il est composé d'environ 15 questions qui sont pour la plupart ouvertes afin d'obtenir des réponses correspondantes à l'approche qualitative.

Afin de réaliser les questions, des hypothèses ont d'abord été établies en prenant en compte tous les éléments dont on dispose. C'est-à-dire ceux de la revue de littérature ainsi que ceux présents au sein du contexte.

Ci-dessous les hypothèses :

- La population ciblée n'est pas l'acteur principal du manque de prévention, mais en fait partie.
- La population ciblée n'est pas assez formée et manquent cruellement d'informations au sujet de la prévention et de son importance.
- Il y a un intérêt des futurs professionnels de santé pour transiter vers un système préventif.
- Instaurer davantage la prévention au sein du système de soins permettrait de réduire considérablement la survenue de nombreuses maladies.

## **VI. Méthode d'analyse des données**

Après avoir recueilli toutes les données suite aux entretiens semi-directifs, il faut maintenant les traiter et les interpréter.

L'objectif de cette analyse est de noter les différences et les points communs entre les études théoriques émanées de la revue de la littérature et du terrain. Il est important aussi de reconnaître les facteurs susceptibles d'influencer les réponses de nos personnes interrogées.

Durant ces entretiens plusieurs idées/thèmes sont ressorties, parfois exprimées différemment mais le fond était le même. Ce qui nous permettra dans la partie 3 : L'Analyse des données et de réaliser la présentation en plusieurs points.

## PARTIE 3 : Analyse des résultats

---

Suite à l'analyse des entretiens et des deux questionnaires réalisés, nous avons pu mettre en évidence différents sujets mais aussi des idées communes. Ces grandes lignes ont été regroupées et organisées pour présenter les résultats de façon à ce qu'elles soient structurées.

Pour cela je suis repartie des différentes hypothèses que j'avais établie à l'aide de la revue de littérature et du contexte.

- La population ciblée n'est pas l'acteur principal du manque de prévention, mais en fait partie.
- La population ciblée n'est pas assez formée et manquent cruellement d'informations au sujet de la prévention et de son importance.
- Il y a un intérêt des futurs professionnels de santé pour transiter vers un système préventif.
- Instaurer davantage la prévention au sein du système de soins permettrait de réduire considérablement la survenue de nombreuses maladies.
- La prévention a des limites

### **1. La population ciblée n'est pas l'acteur principal du manque de prévention**

Quand on parle de prévention aux différents professionnels de santé interrogés, nous pouvons remarquer l'intérêt qu'ils ont pour la prévention. Cependant dans la quasi totalité des réponses, le constat est clair. La prévention c'est bien mais elle n'est pas appliquée par les professionnels.

Quand on parle de prévention, à 100% dans tous les entretiens réalisés, est ressortie la même idée de réponse. En général voici ce que j'ai obtenu comme réponse :

*“En vrai quand on me parle de prévention, je pense aux cancers, surtout que là je suis en train de bosser sur la cancro, pour moi la prévention du coup c'est anticiper une maladie avant qu'elle arrive, mais sincèrement je trouve ça plutôt culotté de dire qu'on peut faire de la prévention à notre échelle car ce n'est pas absolument pas fait.”*

*“Pour moi la prévention, c'est anticiper les risques de survenue d'une maladie, les différentes actions de prévention que l'on peut mettre en place aussi bien dans les structures de soins, que nous même au sein de notre cabinet même si c'est plus difficile étant donné que les gens viennent nous voir quand ils sont vraiment malade. En ce moment en plus, il y a une pénurie de médecins de ville ce qui nous empêche de prendre tous les patients que l'on voudrait. Nous en avons déjà énormément et j'ai du mal à leur consacrer tout le temps que j'aimerais et donc encore moins de faire la prévention”*

*“ La prévention c'est prévenir les maladies avant qu'elles arrivent, mais en soit on passe plus de temps à les soigner qu'à avertir la population des risques potentiels en fonction des différents facteurs d'exposition ...”*

On peut donc remarquer que la prévention est connue de tous et que l'idée générale la définissant est la même pour tous : Anticiper les risques de survenue d'une maladie.

Mais que malheureusement celle-ci n'est pas appliquée et cela pour différentes raisons :

- Le manque de temps
- Le fait que ce ne soit pas ancré dans les mœurs.

## **2. La population ciblée n'est pas assez formée et manquent cruellement d'informations au sujet de la prévention et de son importance.**

Avant de réaliser les entretiens, je me demandais fortement si les différents programmes d'études enseignées pendant le cursus scolaire médecine, un minimum de prévention étant donné que celle-ci n'est pas vraiment présente.

Les professionnels de santé n'avaient pour la plupart pas de souvenirs, ou du moins n'étaient pas sûrs. Ainsi, je me suis fiait davantage aux réponses des étudiants en médecine qui ont globalement été les mêmes pour tous :

*“Dans chaque matière, et ça chaque année, il y a des chapitres où l'on parle de prévention primaire, secondaire et tertiaire. Et je pense que tout ça sert à insister sur les différents points de la prévention quels qu'ils soient. Donc c'est pas mal, même si en soit c'est pas énorme je trouve.”*

Cependant pour entretenir la formation et l'information sur la prévention, je me suis intéressée au fait de savoir si les médecins avaient des formations ou eux mêmes des rappels pour réaliser de la prévention et dans ce cadre j'ai davantage considéré les réponses des médecins à la question de la mise en place de structures ou de programmes de prévention dans leurs établissements :

*“Dans mon cadre propre de travail pas spécialement, après en soit l'état envoi par la poste des prospectus pour des rappels ou encore réalise des campagnes de communications sur le dépistage mais ça s'arrête là. On gère plus souvent l'urgence, après on peut quand même prévenir le fait qu'une maladie s'aggrave mais la maladie est déjà présente.”*

*“Je vais avoir tendance à faire des rappels de vaccinations car c'est monnaie courant quand je suis depuis longtemps un patient que je sais que je risque de*



*revoir, mais disons que la prévention s'arrête là, car je vois souvent des patients qui ne reviennent pas à cause de la durée de prise d'un rendez vous. Et hormis ça, je ne fais rien d'autre car je n'ai pas le temps. et donc non on n'a pas du tout d'informations et mêmes si nous en avions on aurait pas le temps"*

On constate donc au travers de ces réponses, que la prévention est légèrement enseignée pendant le cursus scolaire mais à faible échelle. Ce qui n'est donc pas la priorité pour les étudiants.

Quant aux médecins, ils n'ont pas de formations ou d'informations sur la prévention en général.

### **3. Il y a un intérêt des futurs professionnels de santé pour transiter vers un système préventif.**

Malgré le fait de ne pas encore pratiquer réellement la prévention, les professionnels de santé seraient assez enclins à en faire davantage si les moyens leurs étaient donnés. En effet, à la question :

*"Seriez vous sensible à la mise en place d'actions de communication autour de la prévention avec vos confrères ? "*

Voici les réponses obtenues par les médecins :

*" Sincèrement oui, je pense que cela pourrait être une bonne chose que mettre en place différentes actions inter-cabinet pour sensibiliser nos patients aux différents risques surtout quand on voit la tournure du monde actuel avec la pollution, la nourriture enfin si on peut appeler ça de la nourriture."*

*" Je pense que l'on pourrait mettre en place des actions de communications oui mais bon encore faut il que l'on soit aidé. On ne peut pas mettre en place tout seul ça à notre échelle. Même si on a un rôle qui est très important, si on prend le temps de le faire il faudrait que les patients soient déjà un minimum instruit sur le sujet pour nous*

*écouter et en plus avec le manque de personnel et le manque de temps pour le moment ça me semble compliqué”.*

On peut donc constater que les médecins ne sont pas fermés à l'idée de changer un peu leurs pratiques en échange d'aide, d'informations et également si les patients étaient tout autant informés.

Quant aux étudiants en médecine, qui seront dans un avenir proche des professionnels de santé, je leur ai demandé s'ils seraient sensibles eux à réaliser de la communication autour de la prévention, une fois installé plus tard. Une des étudiantes interrogée souhaitant devenir médecin généraliste, m'a répondu cela :

*“Oui, dans mon cabinet, dans la salle d'attente mettre des affiches qui argumentent pour que les patients s'informent sans avoir à chercher, j'en parlerai aux patients dans mon cabinet et avec mes collègues pour les sensibiliser aussi.”*

Cela montre donc un intérêt de la jeune génération à se porter davantage vers la prévention.

#### **4. Instaurer davantage la prévention au sein du système de soins permettrait de réduire considérablement la survenue de nombreuses maladies.**

Instaurer davantage la prévention n'a pas l'air d'être un frein pour les professionnels de santé. Les futurs professionnels de santé sont même d'ailleurs enchantés à l'idée de pouvoir en faire dans leurs pratiques courantes. Cependant, je me suis interrogée sur le fait de l'efficacité de la prévention dans le système de soins et les actions qui pourraient être mises en place pour éviter cela.

Voici donc les réponses apportées :

*“oui car pour moi c’est plus intéressant pour la santé des gens même si pour le médecin c’est pas forcément plus avantageux à cause des lois comme la tarification à l’acte, car ça encourage à pratiquer de nombreux actes.”*

*“Je pense qu’avec des trucs bêtes comme des affiches présentes dans la rue avec écrit dessus des choses bonnes pour la santé. Alors que la dans le monde lequel on vit on met constamment en avant les cigarettes par exemple alors que c’est 46000 cancers et 75000 morts par an, ensuite parlons de la malbouffe qui est mise en avant alors que ¼ des cancers sont dus à l’alimentation et l’environnement.”*

*“Oui je pense que ça pourrait éviter de nombreuses maladies, surtout quand on voit le monde dans lequel on vit en ce moment, avec la pollution, et les drogues comme le tabac”*

Comme on peut le constater, notre hypothèse de départ à été confirmée. En effet, le fait d’instaurer la prévention pourrait considérablement réduire le risque de maladies:

*“Oui, je pense, peut être pas de les éradiquer mais de passer de 80% à 2%, pour moi ça peut faire des miracles.”*

Cependant, avec la réponse ci-dessus :

*“oui car pour moi c’est plus intéressant pour la santé des gens même si pour le médecin c’est pas forcément plus avantageux à cause des lois comme la tarification à l’acte, car ça encourage à pratiquer de nombreux actes.”*

Je m’interroge sur les limites de la prévention.

## 5. La prévention a des limites

Les professionnels de santé et les étudiants sont tous d'accord sur une seule et même idée, la prévention a en effet des limites :

*“Quand bien même on fait de notre mieux pour informer les gens, ce n'est pas toujours évident d'y avoir accès, avec les prix de l'alimentation saine, le prix d'un burger est de 2euros et la barquette de fraise est à 5 euros. Pour moi le marché est une limite, la pollution c'est pareil on peut pas la contrôler, même si t'es pas fumeur tu peux attraper des cancers à cause du tabagisme passif. Pour moi la principale limite est que l'on ne choisit pas son environnement.”*

En effet, comme on peut le constater sur ces photos tout droit tirées du net, le prix d'un paquet de cigarettes après des années d'augmentation, restent moins cher qu'un kilo de fraise d'origine française.

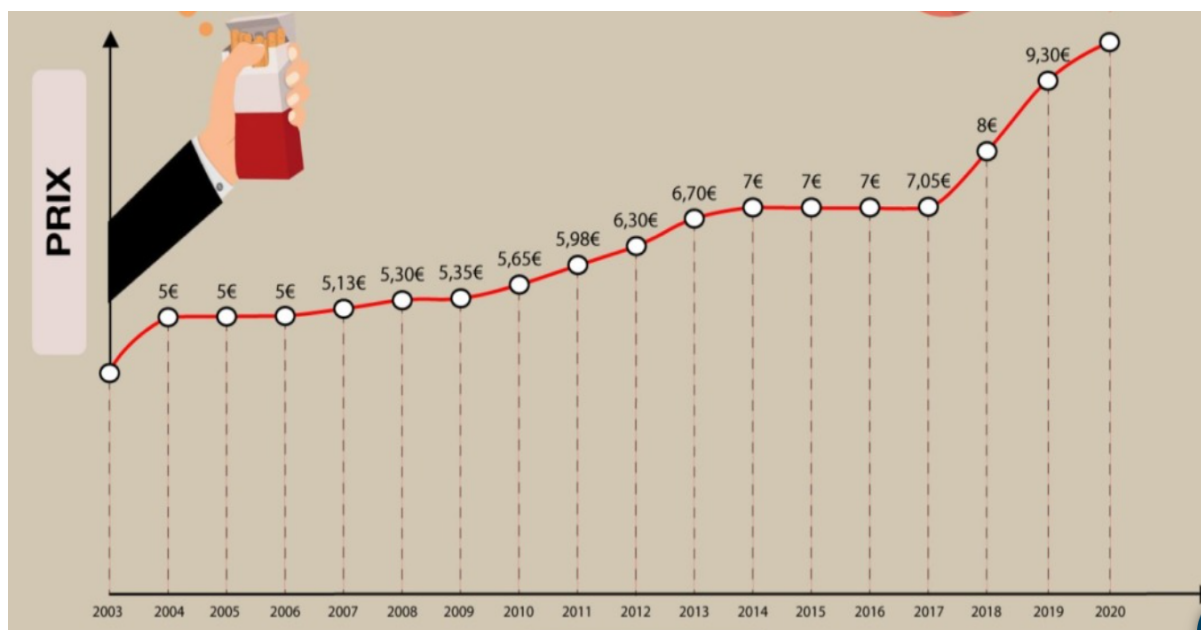


Figure 3 : Evolution du prix du paquet de cigarettes au cours des années [40]



Figure 4 : Prix d'un kilo de fraise d'origine France

# PARTIE 4 : Recommandations

---

La transition d'un système de soins curatifs vers un système de soins préventifs peut être un processus complexe, mais nous pouvons faciliter cette transition en appliquant différents et nombreux processus. Nous allons donc confronter maintenant les résultats théoriques de la revue de littérature et les résultats de l'étude de terrain.

## 1. La place de la prévention au sein du système de soins actuel

Les résultats des entretiens et de la revue de la littérature nous ont permis de montrer que la prévention n'est pas autant présente qu'on ne le pense. En effet, la place de la prévention n'est que très peu présente. Même si l'on est pour la plupart au courant de ce qui existe déjà comme par exemple les prospectus rédigés par l'état et envoyés aux personnes concernées, en termes de communication sur la prévention, son impact est moindre et pas assez captivant pour que ce soit retenu des individus mais aussi bien des professionnels de santé.

De plus, même au sein du cursus scolaire des futurs médecins, la prévention n'est que très peu évoquée. Elle ne l'est seulement en trois points [39] :

- La prévention primaire : c'est à dire d'empêcher l'apparition d'une maladie ou d'un problème de santé. Cela peut inclure des mesures telles que l'éducation sur la santé, la promotion de modes de vie sains (alimentation équilibrée, exercice régulier, éviter le tabac et l'alcool), la vaccination, la protection contre les maladies infectieuses ...etc
- La prévention secondaire : Elle a pour objectif de suivre tous les risques d'une maladie. De ce fait, elle vise à détecter et à traiter précocement une maladie ou un problème de santé. Cela peut inclure des examens de dépistage réguliers, des tests diagnostiques, la détection précoce de signes précurseurs de maladies, etc.

- La prévention tertiaire : Elle consiste à réduire les complications et les conséquences d'une maladie ou d'un problème de santé existant. Cela peut inclure des programmes de gestion des maladies chroniques, des thérapies de réadaptation, des soins de suivi et des services de soutien.

Cependant, malgré l'enseignement brief de cela, les détails ne sont pas abordés à proprement parler, ce qui amène à penser qu'elle n'est pas aussi importante qu'elle en a l'air. De plus, je doute fortement que celle-ci soit un sujet d'examen.

Ainsi la place de la prévention au sein du système de santé actuel fait face à de nombreux obstacles.

## **2. La prévention avant le curatif**

La prévention avant le curatif pourrait grandement, selon moi, améliorer le système de santé actuel. Cela aurait de nombreux avantages pour les individus, mais également pour les professionnels de santé qui ne se laisseraient plus submerger par l'urgence.

Voici les avantages de placer la prévention au premier plan

- La réduction des coûts de santé : En effet, la prévention des maladies et des problèmes de santé peut contribuer à réduire les coûts des soins de santé à long terme et donc réduire le coût de la sécurité sociale. En évitant le développement de maladies chroniques coûteuses et en favorisant des modes de vie sains, les dépenses liées aux traitements médicaux et aux hospitalisations peuvent alors être réduites.
- L'amélioration de l'état de santé de la population : En effet, en mettant davantage l'accent sur la prévention, on peut par conséquent améliorer l'état de santé global de la population en réduisant davantage l'incidence des

maladies évitables et en favorisant des comportements sains comme par exemple ne pas fumer, ne pas consommer de l'alcool ...etc

- Une qualité de vie meilleure : La prévention permet à la population de rester en meilleure santé, mais aussi d'éviter les complications liées à des maladies évitables et ainsi de bénéficier d'une meilleure qualité de vie.
- Responsabiliser la population : Mettre l'accent sur la prévention permet une responsabilisation individuelle de la population en matière de santé. Elle va permettre d'encourager les individus à prendre davantage de mesures proactives et non plus réactives, pour maintenir leur santé, et donc jouer un rôle actif dans la prévention des maladies.

Par exemple, pour illustrer mes propos nous pourrions proposer l'exemple de la prévention anti-escarre. En effet, à l'heure actuelle une escarre coûte en France 4500 euros par jour. Cela inclut les frais d'hospitalisation, de traitements ...etc La prévention engendrerait, certes des coûts initiaux importants mais sur le long terme bien moindre que si une escarre est installée.

D'autant plus, quand une escarre est très facile à prévenir car de nombreux facteurs peuvent la faire apparaître.

Une formation pour les professionnels de santé pourrait alors être instaurée afin de pallier cet enjeu de santé publique.

De plus, les laboratoires pharmaceutiques proposent à l'heure actuelle de plus en plus de formations, de Webinar afin de réaliser leurs promotions mais surtout de mettre en avant le bien-être du patient. Ce qui est au final, l'objectif des professionnels de santé.

Toutefois, la prévention ne pourra jamais remplacer le curatif, mais les deux sont extrêmement complémentaires. Les traitements médicaux restent essentiels pour les maladies et les problèmes de santé existants, qui plus est que l'on ne peut pas prévenir comme par exemple s'ils sont présents dès la naissance.

Mais la prévention permettra sur le long terme, d'améliorer la santé globale et de réduire la charge des maladies à long terme et par conséquent réduire l'important déficit de la sécurité sociale.



### 3. Analyse critique et limites de la prévention

En matière de santé, quand nous parlons de prévention, nous pensons avantages.

Cependant, la prévention présente aussi certaines limites et de nombreux défis.

Ci-dessous voici quelques limites à la prévention :

- La complexité des nombreux facteurs : En effet, les maladies et les problèmes de santé sont souvent multifactoriels. Cela signifie que les maladies et les problèmes de santé sont influencés par différents facteurs qu'ils soient génétiques, environnementaux, comportementaux et socio-économique. Il peut être difficile de cibler et de contrôler efficacement tous ces facteurs de risque, ce qui rend la prévention complexe. En effet, par exemple, face au contexte socio-économique comme nous le disions précédemment, la population ne dispose pas des mêmes revenus et le contexte de l'inflation ces dernières années n'a pas amélioré les choses. La nourriture saine si l'on peut dire cela a un prix beaucoup plus élevé que certains fast food ou nourritures néfastes.
- Les coûts initiaux plus élevés : En effet, bien que sur le long terme la prévention peut réduire les coûts de santé, elle peut nécessiter au départ de gros investissements. Par exemple : des programmes de dépistages précoce ou des campagnes de sensibilisation peuvent nécessiter des ressources financières considérables. Ceci peut alors devenir un défi dans les systèmes de santé aux ressources limitées.
- Engagements de la population : Il est vrai que la réussite de la prévention repose sur une participation des professionnels de santé mais également des individus sur le long terme. Certaines personnes peuvent alors être réticent à s'engager sur le long terme. Ils peuvent également être réticents à modifier pour certains leurs modes de vie, mais encore à participer aux programmes de dépistage préventif qui pourrait effrayer certaines personnes.

- Les effets sur le long terme : Les effets bénéfiques de la prévention ne pourront pas se manifester de suite, cela nécessitera pas mal de temps, et pourra être difficile à quantifier. Ainsi, cela peut rendre difficile l'objectivité sur la réelle efficacité de la prévention.
- Les inégalités sociales et économiques : En effet, les déterminants sociaux et économiques de la santé, tels que le niveau de revenu, l'éducation et l'accès aux soins de santé, peuvent influencer la capacité des individus à adopter des comportements sains et à bénéficier de programmes de prévention. Les inégalités sociales peuvent donc créer des différends en matière de prévention.

Il est donc très important pour améliorer la place de la prévention dans le système de soins en France, de reconnaître les limites de celle-ci et de les aborder de la meilleure façon possible. Cela peut donc se faire par exemple en adoptant des approches intégrées de prévention prenant en compte les différents aspects sociaux, environnementaux, et comportementaux de la santé.

De plus, il est important de promouvoir l'éducation en matière de santé, de renforcer l'accès aux services de prévention et cela de manière équitable. Tout cela, en collaborant avec divers partenaires.

#### **4. La législation autour de la prévention est à améliorer**

Lors de nos entretiens, les professionnels de santé mais également les futurs médecins, ont pu mettre en évidence plusieurs limites.

Ces limites pour eux sont un énorme problème sociétal qui crée un obstacle considérable à la pratique courante de la prévention.

Nous évoluons aujourd'hui dans un monde lui-même en constante évolution et le peu de communication réalisée autour de la prévention est contrée par un autre type de communication. Celle autour des produits néfastes pour la santé.

En effet, malgré les effets néfastes pour la santé que cela peut engendrer, les cigarettes sont constamment promues et présentes partout où nous allons, la nourriture malsaine de même. Nous voyons à la télé, plus de publicité pour des fast-food que pour la préservation de la santé.

L'état français devrait ainsi restreindre ces publicités ou promouvoir plus encore la prévention au travers de publicité sur les dépistages des cancers ...

De plus, en regardant de plus près, les produits sains ont un prix beaucoup plus élevé que les produits néfastes.

La législation devrait selon moi et les personnes interrogées revoir ce côté contradictoire.

De plus, depuis la loi de 2004 qui a instauré la T2A (la tarification à l'acte) [24], beaucoup de professionnels de santé intéressés par la prévention, ne passe pas le cap car cela leur serait péjoratif.

## **5. Recommandations**

Dans cette dernière partie, nous allons aborder quelques recommandations que j'ai pu établir grâce à la réalisation de l'étude de terrain et théorique :

Avant toute chose, il est indispensable de réaliser une évaluation approfondie des besoins de santé de la population concernée et des différentes ressources dont l'on dispose. Cela va comprendre l'identification des problèmes de santé prévalents, c'est-à-dire le nombre d'individus présentant une maladie au sein d'une population à un moment donné. Mais cela comprend également des facteurs de risques associés et des lacunes existantes en termes de prévention.

Dans un second temps, la sensibilisation et l'éducation sont des éléments essentiels pour informer les professionnels de la santé, les décideurs politiques et la population sur les nombreux avantages et donc l'importance de la prévention. Pour cela, des

campagnes de sensibilisation peuvent être menées afin de promouvoir les comportements sains, un mode de vie sain et l'importance des mesures préventives.

Il est donc important pour cela de renforcer les connaissances et compétences des professionnels de santé dans le domaine de la prévention en incluant des formations sur les différentes méthodes de dépistage, les interventions préventives, la gestion des maladies chroniques, la promotion de la santé ...etc. Mais pour cela, l'intervention d'autres secteurs sera primordiale pour une efficacité durable. Une collaboration intersectorielle est importante. L'intervention de l'éducation, l'environnement, les politiques sociales...etc afin de créer des environnements favorables à la santé et mettre en place des politiques de prévention efficaces. En effet, ne serait ce que revoir la politique de la T2A (tarification à l'acte) afin d'encourager professionnels de santé et structures hospitalières afin de se tourner vers une logique préventive.

Afin de vérifier l'impact des interventions préventives, d'identifier les tendances en matière de santé et ajuster les programmes, il sera important de réaliser la collecte des données et la surveillance de celles-ci. C'est grâce à cela que l'on pourra suivre les progrès et l'efficacité ou non des initiatives préventives.

Il est donc important de soutenir la recherche dans le domaine de la prévention pour améliorer les connaissances et l'efficacité des interventions. En effet, la recherche peut aider à identifier de nouvelles approches, à évaluer les programmes existants et à fournir de nouvelles preuves solides pour orienter les décisions politiques et les pratiques cliniques.

La transition vers un système de soins préventifs est un processus continu. Il est donc essentiel d'évaluer régulièrement les programmes et les interventions, d'identifier les domaines d'amélioration, mais surtout d'adapter les stratégies en fonction des résultats et des besoins de la population.

Ainsi en suivant ce plan général, il est possible de progresser vers un système de soins de santé qui met l'accent sur la prévention, contribuant alors à réduire la prévalence des maladies.

## Conclusion générale

---

En conclusion, la mise en place d'un système de soins préventif nécessite des changements de pratiques et de valeurs dans le domaine de la santé. En mettant dans le futur l'accent sur la prévention au lieu de le mettre sur le curatif comme à l'heure actuelle. Grâce à cela on peut réduire les maladies évitables, améliorer la santé, de manière générale, de la population et réduire les coûts que cela engendre sur le long terme.

Cependant, il existe des limites et des défis à la prévention, tels que la complexité des facteurs de risque, les coûts initiaux, la compliance limitée et les inégalités sociales. Il est donc important de prendre en considération ces aspects et de développer des approches intégrées qui abordent ces déterminants sociaux, environnementaux et comportementaux de la santé. Mais il y a aussi le fait que la médecine n'a pas encore toutes les solutions pour prévenir certaines maladies.

La transition vers un système de soins préventifs nécessite également des changements organisationnels, mais aussi une allocation de ressource adéquate, la sensibilisation et l'éducation des professionnels de la santé et du secteur public ainsi que des partenariats avec d'autres secteurs. Cela demande un engagement fort des décideurs, des professionnels de la santé, et de la société dans son ensemble.

En fin de compte, l'objectif d'un système de soins préventif est d'agir en amont pour éviter les maladies et les problèmes de santé, et de promouvoir un mode de vie plus sain. Tout cela peut conduire à une population en meilleure santé, à une amélioration de la qualité de vie et à une utilisation plus efficace des ressources de santé.

# Bibliographie

---

- [1] *Construire la sécurité sociale écologique du 21<sup>è</sup> siècle - Sénat.* (2022, 30 mars).  
Sénat. <https://www.senat.fr/rap/r21-594/r21-5944.html>
- [2] *Concepts clés en promotion de la santé : définitions et enjeux.* (2023, 27 avril).  
PromoSanté IdF.  
<https://www.promosante-idf.fr/sinformer/textes-de-referance/concepts-cles-en-promotion-de-la-sante-definitions-et-enjeux#:~:text=La%20promotion%20de%20la%20sant%C3%A9%20est%20le%20processus%20qui%20consiste,de%200promotion%20de%20la%20sant%C3%A9.%20%C2%BB>
- [3] Défense nationale. (2019, 15 janvier). *Activités de promotion de la santé.*  
Canada.ca.  
<https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/services/avantages-militaires/solde-pension-indemnites/prestations/medicales-dentaires/promotion-sante.html>
- [4] Ninot, G. (s. d.). *La qualité de vie liée à la santé dans les maladies chroniques.* ©  
Presses universitaires de Rennes, 2014 Licence OpenEdition Books.  
<https://books.openedition.org/pur/61283>
- [5] L'ère des vaccins modernes : Une histoire abrégée de la vaccination, 2e partie.  
(2022). *www.gavi.org.*  
<https://www.gavi.org/fr/vaccineswork/ere-vaccins-modernes-histoire-abregee-vaccination-partie-2>
- [6] Capital.fr. (2010, 23 juillet). Médecine : depuis 1900, ses découvertes ont multiplié l'espérance de vie par deux. *Capital.fr.*  
<https://www.capital.fr/economie-politique/medecine-depuis-1900-ses-decouvertes-ont-multiplie-l-esperance-de-vie-par-deux-517310>

- [7] *Financement de l'Assurance Maladie.* (s. d.).  
<https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/notre-fonctionnement/financement/principes-generaux#:~:text=les%20cotisations%20et%20contributions%2C%20qui,salaires%20per%C3%A7us%20par%20leurs%20salari%C3%A9s.>
- [8] *Dépistages organisés des cancers.* (2022, 16 mars). Agence régionale de santé Grand Est.  
<https://www.grand-est.ars.sante.fr/depistages-organises-des-cancers#:~:text=Deux%20programmes%20nationaux%20de%20d%C3%A9pistage,du%20col%20de%20l%27ut%C3%A9rus.>
- [9] *Bilan de santé - Examen de prévention en santé (EPS).* (2022, 29 septembre).  
Service-public.fr. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F170>
- [10] *Mutuelle : comment sont remboursés les actes de prévention santé ?* (s. d.).  
<https://www.ag2ramondiale.fr/sante-prevoyance/mutuelle-sante/conseil-les-actes-de-prevention-sante-sont-ils-rembourses-par-la-mutuelle>
- [11] ADP Assurances. (s. d.). *Pourquoi la sécurité sociale ne m'a remboursé que 30 % du montant de ma consultation ?*  
<https://www.adpassurances.fr/foire-aux-questions/mutuelle-sante/pourquoi-la-securite-sociale-ne-m-a-rembourse-que-30-du-montant-de-ma-consultation.html>
- [12] *Rapport d'évaluation de la qualité de vie des personnes vivant avec une maladie chronique, dont le cancer.* (s. d.).  
<https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/rapport-devaluation-de-la-qualite-de-vie-des-personnes-vivant-avec-une-maladie-chronique-dont-le>
- [13] *Constitution.* (s. d.). <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>
- [14] *MTC - Médecine traditionnelle chinoise.* (s. d.).  
<https://www.lesmainsdejade.fr/mtc-medecine-traditionnelle-chinoise.php>

- [15] *Direction de la prévention - promotion de la santé.* (s. d.).  
<https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/notre-organisation/une-organisation-au-service-des-programmes/direction-de-la-prevention-promotion-de-la-sante>
- [16] *Le parcours éducatif de santé.* (s. d.). Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse. <https://www.education.gouv.fr/le-parcours-educatif-de-sante-11786>
- [17] *Cespharm - Quels concepts ?* (2022, 5 février).  
<https://www.cespharm.fr/prevention-sante/L-education-pour-la-sante/quels-concepts#:~:text=Par%20l'%C3%A9ducation%20pour%20la,les%20force%20pas%20%C3%A0%20changer.>
- [18] *Éducation thérapeutique du patient (ETP).* (s. d.). Haute Autorité de Santé.  
[https://www.has-sante.fr/jcms/r\\_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp#:~:text=Toute%20personne%20ayant%20une%20maladie,d%27%C3%A9ducation%20th%C3%A9rapeutique%20du%20patient.](https://www.has-sante.fr/jcms/r_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp#:~:text=Toute%20personne%20ayant%20une%20maladie,d%27%C3%A9ducation%20th%C3%A9rapeutique%20du%20patient.)
- [19] Institut National Du Cancer. (s. d.). *Définition curatif.*  
<https://www.e-cancer.fr/Dictionnaire/C/curatif#:~:text=Se%20dit%20d'un%20traitement%20qui%20vise%20%C3%A0%20gu%C3%A9rir%20une%20maladie.>
- [20] *Éducation thérapeutique du patient (ETP).* (s. d.-b). Haute Autorité de Santé.  
[https://www.has-sante.fr/jcms/r\\_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp](https://www.has-sante.fr/jcms/r_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp)
- [21] Reinaud, F. (2018, 5 mai). *Les différents types de traitements : médicaux, chirurgicaux ou médicotecniques.* Concilio.  
<https://www.concilio.com/chirurgie-viscerale-traitements/#:~:text=Th%C3%A9oriquement%2C%20les%20traitements%20peuvent%20%C3%AAtre,l'apparition%20de%20la%20pathologie>



- [22] Dgos. (2023, 4 avril). *Financement des établissements de santé – Ministère de la Santé et de la Prévention*. Ministère de la Santé et de la Prévention. <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/financement/financement-des-etablissements-de-sante-10795/article/financement-des-etablissements-de-sante>
- [23] Dg, & Dg. (2016). Les avantages et les inconvénients de la T2A selon le directeur de la chaire Santé de Science Pô, auditionné par la MECSS | LE blog de tous les PMSI. *LE blog de tous les PMSI* |. <https://www.lespmsi.com/les-avantages-et-les-inconvenients-de-la-t2a-selon-le-directeur-de-la-chaire-sante-de-science-po-auditionne-par-la-mecss/#:~:text=%C2%AB%20Elle%20s'accorde%20mal%20avec,%C2%AB%20La%20T2A%20est%20inflationniste%20%C2%BB>
- [24] *LA TARIFICATION A L'ACTIVITE (réforme de l'allocation de ressources des établissements de santé)*. (s. d.). <https://slideplayer.fr/slide/502439/>
- [25] *Démarche qualité et gestion des risques dans les établissements de santé*. (s. d.). Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine. <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/demarche-qualite-et-gestion-des-ri-sques-dans-les-etablissements-de-sante>
- [26] *Vaccinations contre l'hépatite*. (2021, 8 octobre). Service-public.fr. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F723#:~:text=Les%C3%A9tudiants%20dans%20les%20professions,%2C%20aide%2Dsoignant%2C%20ambulancier>
- [27] *La Prévention des Risques et les Instances de l'Etablissement | Hôpital privé Sainte Marie*. (s. d.). <https://hopital-prive-sainte-marie-chalon-sur-saone.ramsaysante.fr/pr%C3%A9sentation-%C3%A9tablissement/la-pr%C3%A9vention-des-risques-et-les-instances-de-letablissement>

- [28] *Réglementation - Recommandations – Ministère de la Santé et de la Prévention.* (2023, 4 avril). Ministère de la Santé et de la Prévention.  
<https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/securite-des-soins-securite-des-patients/article/reglementation-recommandations>
- [29] *Le service sanitaire – Ministère de la Santé et de la Prévention.* (2023, 2 mai). Ministère de la Santé et de la Prévention.  
<https://sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/article/le-service-sanitaire>
- [30] Cours Thalès. (2023, 22 mars). *Tout savoir sur les études de Médecine en France.*  
<https://www.cours-thales.fr/prepa-medecine/les-etudes-de-medecine-en-france>
- [31] *Se former tout au long de sa carrière.* (2021, 9 décembre). Conseil National de l'Ordre des Médecins.  
<https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/carriere/former-long-carriere>
- [32] *Les facteurs de risque et la prévention | Fondation ARC pour la recherche sur le cancer.* (s. d.). <https://www.fondation-arc.org/facteurs-risque-cancer>
- [33] *Les dépenses de santé en 2021 – édition 2022 - Résultats des comptes de la santé | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.* (s. d.).  
<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-documents-de-referance-communique-de-presse/panoramas-de-la-drees/CNS2022#:~:text=Elle%20s%27%C3%A9%20ve%20%C3%A0%20226,les%20mesures%20de%20restriction%20sanitaires.>

- [34] *Figure 6. Modèle des déterminants de la santé de Whitehead & Dahlgren. . .* (s. d.). ResearchGate.  
[https://www.researchgate.net/figure/Modele-des-determinants-de-la-sante-de-Whitehead-Dahlgren-1991-Nous-retrouvons\\_fig3\\_341407387](https://www.researchgate.net/figure/Modele-des-determinants-de-la-sante-de-Whitehead-Dahlgren-1991-Nous-retrouvons_fig3_341407387)
- [35] *Le calendrier des vaccinations – Ministère de la Santé et de la Prévention.*  
(2023, 19 avril). Ministère de la Santé et de la Prévention.  
<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>
- [36] *Sécurité sociale.* (s. d.).  
<https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/organisation/securite-sociale>
- [37] Martel, C. (2014, 2 octobre). Le « trou de la Sécu » expliqué en quatre points.  
*Le Monde.fr.*  
[https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2014/10/01/le-trou-de-la-secu-explique-en-quatre-points\\_4498114\\_4355770.html](https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2014/10/01/le-trou-de-la-secu-explique-en-quatre-points_4498114_4355770.html)
- [38] Claude, G. (2019). Étude qualitative ; : définition, techniques, étapes et analyse.  
*Scribbr.* <https://www.scribbr.fr/methodologie/etude-qualitative/>
- [39] *Les 3 niveaux de prévention selon l’OMS.* (s. d.).  
<https://www.celester.org/guide-methodologique-1/definitions/les-3-niveaux-de-prevention-selon-loms>
- [40] Fumeur, L. P. (s. d.). *Augmentation du prix du tabac pour Mars 2020 : le paquet à 10 € ?*  
<https://www.lepetitfumeur.fr/blog/post/augmentation-du-prix-du-tabac-pour-mars-2020-le-paquet-a-10-.html>

[41] A3web, & A3web. (2020). Le prix des fraises, la suite & # 8230 ; *Olivier Dauvers*.

<https://www.olivierdauvers.fr/2020/04/27/le-prix-des-fraises-la-suite/>

# Annexes

---

## **Annexe 1 : Entretien Professionnels de santé et étudiants en médecine**

1- Pouvez-vous vous présenter ?

Sexe :

Âge :

Profession :

Ancienneté :

2- Pouvez-vous me parler de votre métier ou de vos études ?

3- A quoi pensez-vous quand je vous parle de prévention ?

4- Pouvez vous me dire si des structures de prévention sont mises en œuvre au sein de votre cadre de travail ?

5- Que pensez-vous de la prévention au sein du système de soins ?

6- Dans quelles mesures la prévention au sein des cabinets de soins ou des groupements hospitaliers a-t-elle évolué depuis plusieurs années ?

a. Avez-vous des exemples précis à me donner ?

7- Avez-vous été sensibilisés à la prévention durant vos études ?

a. Si oui, pouvez-vous me dire comment ?

- 8- Quelles sont les actions de prévention que vous ou l'hôpital mettez en place au sein de votre activité ?
- 9- Pour vous, la prévention est-elle plus importante que le soin en lui-même ?
- a. Si oui, pourquoi ?
- 10- D'après vous, quelles sont les actions à mettre en place pour favoriser la prévention auprès des populations ?
- 11- Selon vous, plus de prévention permettrait-il d'éradiquer de nombreuses maladies ?
- a. Si oui, lesquelles ?
- 12- Seriez vous sensible à la mise en place d'actions de communication autour de la prévention avec vos confrères ?
- a. Si oui, comment imaginez-vous ces actions ?.
- 13- Seriez-vous intéressé par la mise en place d'un système de soins davantage basé sur le préventif que sur le curatif ?
- 14- D'après vous quelles sont les limites de la prévention ?

## **Annexe 2 : Retranscription entretien avec une étudiante en 5<sup>ème</sup> année de médecine.**

1- Pouvez-vous vous présenter ?

Sexe : Féminin

Âge : 22 ans

Profession : étudiante en 5<sup>ème</sup> année de médecine

Ancienneté : en étude.

2- Pouvez-vous me parler de votre métier ou de vos études ?

Ce sont des études passionnantes, mais les conditions des étudiants ne sont pas saines et la quantité de travail non plus. Je me pose toujours la question de la toxicité de ces études. Mais sinon mes études consistent à soigner les gens dès qu'ils sont malades si on veut expliquer ça vulgairement.

3- A quoi pensez-vous quand je vous parle de prévention ?

En vrai quand on me parle de prévention, je pense aux cancers, surtout que la je suis en train de bosser la cancérologie, donc pour moi je dirai anticiper une maladie avant qu'elle arrive, mais je trouve ça plutôt culotté car ce n'est pas absolument pas fait.

Je trouve ça ouf aussi de ne pas avoir ne serait ce qu'un suivi préventif pour la psychologie des étudiants en médecine, qui périssent seuls.

4- Pouvez vous me dire si des structures de prévention sont mises en œuvre au sein de votre cadre de travail ?

Il n'y a pas vraiment de structures de prévention. Il y a juste des petites communications mais rien de vraiment concret. En général, ce n'est pas vraiment de la prévention, on essaie juste de réparer le mal quand ça arrive et d'éviter que la maladie s'aggrave.

5- Que pensez-vous de la prévention au sein du système de soins ?

Pour le coup je trouve que c'est pas mal, car ce n'est pas que le médecin qui est impliqué, c'est l'état qui envoie les papiers par la poste pour rappeler à la population de faire un dépistage quelconque. Même s'il faut encore que la population en prenne conscience.

6- Dans quelles mesures la prévention au sein des cabinets de soins ou des groupements hospitaliers a-t-elle évolué depuis plusieurs années ?

Le système de santé a énormément évolué avec la recherche, avec des nouvelles reco tous les ans. C'est quelque chose de suivi et qui s'améliore de plus en plus.

a. Avez-vous des exemples précis à me donner ?

J'ai déjà fait un stage avec une infirmière âgée et elle n'avait pas les mêmes processus de soins que moi. Au niveau de l'asepsie et tout ça, c'était vraiment pas terrible. Alors que maintenant c'est la base. Du coup, pour revenir à la prévention, il n'y avait pas vraiment de prévention des risques d'infections.

7- Avez-vous été sensibilisés à la prévention durant vos études ? Oui

a. Si oui, pouvez-vous me dire comment ?

Dans chaque matière, chaque année, il y a des chapitres où on parle de prévention primaire, secondaire et tertiaire. Tout ça sert à insister sur les différents points de la prévention. Donc c'est pas mal, même si c'est pas énorme.

8- Quelles sont les actions de prévention que vous ou l'hôpital mettez en place au sein de votre activité ?

J'ai déjà fait de la prévention auprès d'un patient mais je me rappelle plus trop.

9- Pour vous, la prévention est-elle plus importante que le soin en lui-même ? oui,

a. Si oui, pourquoi ?

car malheureusement avec la société que l'on a, il y a énormément de facteurs de risques à la survenue d'une maladie, le tabac, la pollution. Genre en chine, c'est le médecin qui te paye si tu attrapes une maladie. Heureusement que ce n'est pas comme ça en France. Alors que si la prévention était davantage présente, le médecin n'aurait pas à récupérer les pots cassés.

10- D'après vous, quelles sont les actions à mettre en place pour favoriser la prévention auprès des populations ?



Je pense à des trucs bêtes comme des affiches ridicules présentes dans la rue avec écrit dessus des choses bonnes pour la santé. Alors que les cigarettes sont mises en avant alors que c'est 46000 cancers et 75000 morts, la malbouffe est mise en avant alors que c'est 1/4 des cancers qui sont dus à l'alimentation et l'environnement.

11- Selon vous, plus de prévention permettrait-il d'éradiquer de nombreuses maladies ? oui

a. Si oui, lesquelles ?

je pense, peut être pas de les éradiquer mais de passer de 80% à 2%, pour moi ça peut faire des miracles la prévention.

12- Seriez vous sensible à la mise en place d'actions de communication autour de la prévention avec vos confrères ? oui

a. Si oui, comment imaginez-vous ces actions ?

Dans mon cabinet, dans la salle d'attente mettre des affiches qui argumentent pour que les patients s'informent sans avoir à chercher, j'en parlerai aux patients dans mon cabinet et avec mes collègues pour les sensibiliser aussi.

13- Seriez-vous intéressé par la mise en place d'un système de soins davantage basé sur le préventif que sur le curatif ? oui, car pour moi c'est plus intéressant pour la santé des gens même si pour le médecin c'est pas forcément plus avantageux à cause des lois comme la tarification à l'acte, car ça encourage à pratiquer de nombreux actes et donc gagner de l'argent. »

14- D'après vous quelles sont les limites de la prévention ?

Quand bien même on fait de notre mieux pour informer les gens, ce n'est pas toujours évident d'y avoir accès, avec les prix de l'alimentation saine, le prix d'un burger est de 2euros et la barquette de fraise est à 5 euros. Pour moi le marché est une limite, la pollution c'est pareil on peut pas la contrôler, même si t'es pas fumeur tu peux attraper des cancers à cause du tabagisme passif.

Pour moi la principale limite est que l'on ne choisit pas son environnement.

### **Annexe 3 : Retranscription entretien avec un médecin généraliste**

Entretien professionnel de santé :

1- Pouvez-vous vous présenter ?

Sexe : Masculin

Âge : 51

Profession : médecin généraliste

Ancienneté : 23 ans d'expérience

2- Pouvez-vous me parler de votre métier ?

Je suis médecin généraliste depuis 23 ans maintenant, et j'exerce au sein de mon propre cabinet depuis 15 ans, j'ai d'abord été avec un confrère puis je me suis mis seul par la suite.

3- A quoi pensez-vous quand je vous parle de prévention ?

Pour moi la prévention, c'est anticiper les risques de survenue d'une maladie, les différentes actions de prévention que l'on peut mettre en place aussi bien dans les structures de soins, que nous même au sein de notre cabinet même si c'est plus difficile étant donné que les gens viennent nous voir quand ils sont vraiment malade. En ce moment en plus, il y a une pénurie de médecins de ville ce qui nous empêche de prendre tous les patients que l'on voudrait. Nous en avons déjà énormément et j'ai du mal à leur consacrer tout le temps que j'aimerais

4- Pouvez-vous me dire si des structures de prévention sont mises en œuvre au sein de votre cadre de travail ?

Dans mon cadre propre de travail pas spécialement, après l'état envoi par la poste des prospectus pour des rappels ou encore réalise des campagnes de communications sur le dépistage mais ça s'arrête là. On gère plus souvent l'urgence.

5- Que pensez-vous de la prévention au sein du système de soins ?

Bah écoutez, on sait qu'elle existe mais malheureusement elle n'est pas appliquée comme elle devrait l'être.

6- Dans quelles mesures la prévention au sein des cabinets de soins ou des groupements hospitaliers a-t-elle évolué depuis plusieurs années ?

Et pour faire suite à la question précédente, oui et non à la fois...

a. Avez-vous des exemples précis à me donner ?

la prévention on en entend parler de plus en plus, sans pour autant l'appliquer vraiment. On essaie tant bien que mal de faire au mieux, mais avec le manque de temps c'est difficile, car les gens quand ils viennent nous voir, ils sont déjà malades, donc on optimise le temps pour diagnostiquer la maladie.

7- Avez-vous été sensibilisés à la prévention durant vos études ? oulaaa, ça remonte à très loin (rire), je pense que oui mais très légèrement et sans certitude

a. Si oui, pouvez-vous me dire comment ?

8- Quelles sont les actions de prévention que vous ou l'hôpital mettent en place au sein de votre activité ?

Comme je disais plus haut, on va essayer de faire de la prévention en rappelant aux patients les rappels de vaccination, mais encore les quelques dépistages pour les personnes que nous savons à risque ... Mais ça s'arrête là, nous n'avons pas le temps pour ça comme nos patients sont déjà malades et que le temps est court.

9- Pour vous, la prévention est-elle plus importante que le soin en lui-même ? oui

a. Si oui, pourquoi ?

Bien sur que oui, car elle permettrait à de nombreux patients d'être mis au courant des risques potentiels de la survenue d'une maladie, voila en fonction de leurs facteurs de risques bien sur car ce ne sont pas les mêmes pour tout le monde surtout au niveau de la génétique... Après il y a aussi de la prévention classique sur le tabac, la nourriture qui elle s'adresse à tout le monde ...

10- D'après vous, quelles sont les actions à mettre en place pour favoriser la prévention auprès des populations ?

Je trouve que les campagnes qui sont menées actuellement par l'état sont pas mal mais on n'insiste pas assez dessus... Les gens n'y portent encore que très peu d'attention, donc c'est une très bonne question qui nécessite pas mal de réflexion.

11- Selon vous, plus de prévention permettrait-il d'éradiquer de nombreuses maladies ? oui

a. Si oui, lesquelles ?

Je ne dirai pas éradiquer mais faire baisser fortement... Ne serait-ce que les cancers des poumons avec une prévention accrue anti-tabac.

12- Seriez vous sensible à la mise en place d'actions de communication autour de la prévention avec vos confrères ? oui, pourquoi pas

a. Si oui, comment imaginez-vous ces actions ?

Sincèrement oui, je pense que cela pourrait être une bonne chose que mettre en place différentes actions inter-cabinet pour sensibiliser nos patients aux différents risques surtout quand on voit la tournure du monde actuel avec la pollution, la nourriture enfin si on peut appeler ça de la nourriture.

13- Seriez-vous intéressé par la mise en place d'un système de soins davantage basé sur le préventif que sur le curatif ?

Oui complètement, mais il faudrait aussi changer certaines lois concernant notre rémunération car tous les médecins ne seront pas d'accord. (rire)

14- D'après vous quelles sont les limites de la prévention ?

Malheureusement nous ne sommes que des médecins, pas des surhommes. On aura beau essayer de tout mettre en place, certaines fois on ne peut pas prévenir la survenue d'une maladie car malgré tous les progrès que la médecine a fait depuis des années il y a encore des failles.

MASTER 2  
Année 2022-2023  
**Autorisation<sup>1</sup> de soutenance**

1. Informations à compléter par l'étudiant

Nom de l'étudiant (e) : <i>Castelain Lison</i>	Spécialité : <i>Healthcare Business</i>
Titre du mémoire : <i>transition d'un système curatif vers un système préventif</i>	
Date soutenance : <i>4/07/2023</i>	Heure : <i>Mh. 12h</i>

Composition du jury :

	NOM Prénom	Fonction	Entreprise	Signature
Président de jury (Responsable de spécialité) 1 <sup>er</sup> membre	<i>GORGE Corine Hélène</i>	<i>Maitre de conférence et responsable master HBRC</i>	<i>ILIS</i>	
2 <sup>ème</sup> membre de jury (Directeur de mémoire)	<i>Wallard Alexandre</i>	MCU ILIS	ILIS	<i>Wallard</i>
3 <sup>ème</sup> membre de jury	<i>Darnois Ophélie</i>	<i>chef de Produit</i>	<i>Nölnlycke</i>	<i>[Signature]</i>

Avis de votre responsable de spécialité sur la composition du jury

Accepté

Refusé

Signature :

Dès réception, il vous appartient de confirmer cette décision aux membres de jury. Votre mémoire doit être délivré aux membres du jury 15 jours avant la soutenance et 1 mois avant au directeur du mémoire et au responsable de spécialité.

2. Matériel audio - visuel à mettre à disposition :

- Vidéo - projecteur pour présentation informatique -  Ordinateur  
 Autre (s) : précisez

✓ Autorisation de soutenir le mémoire de fin d'études

A compléter par le directeur de mémoire :

- est autorisé (e) à soutenir son mémoire de fin d'études  
 n'est pas autorisé à soutenir son mémoire de fin d'études

A, *BXL*, le *14 Juin 2023*

Nom du directeur de mémoire  
Signature

*A. Wallard*

Validation du responsable de spécialité  
A Loos, le

<sup>1</sup> L'AUTORISATION DE SOUTENIR CI-DESSUS NE PREUVE EN AUCUN CAS DE LA VALIDATION OU NON DE VOTRE MEMOIRE. ELLE SIGNIFIE SIMPLEMENT QUE VOTRE DIRECTEUR DE MEMOIRE ESTIME QUE LE TRAVAIL A ETE REALISE EN RESPECTANT LES CONSIGNES DONNEES ET PEUT ETRE SOUMIS AUX AUTRES MEMBRES DU JURY. **LE SUJET DE VOTRE MEMOIRE N'EST PAS MODIFIABLE.** SI POUR UNE RAISON D'UNEMENT JUSTIFIEE, UNE MODIFICATION IMPORTANTE DEVAIT INTERVENIR, CELLE-CI DOIT ETRE VALIDEE PAR LE RESPONSABLE DE SPECIALITE. CETTE ABSENCE D'ACCORD ENTRAINE SYSTEMATIQUEMENT LA NON VALIDATION DU MEMOIRE ET PAR CONSEQUENT L'IMPOSSIBILITE DE SOUTENIR.

La transition d'un système de soins curatif vers un système de soins préventif.

La prévention n'a cessé de se développer ces dernières années et ce à cause des nombreux facteurs qui nous entourent. Cependant, malgré les nombreux efforts pour instaurer un système davantage préventif plutôt que curatif, nous peinons toujours à y accéder. Ce mémoire de fin d'étude a donc pour but d'étudier les différents points de vue. Entre la théorie et l'avis des professionnels de santé, qu'en est-il réellement ? Comment changer les mentalités pour instaurer ce système préventif? Cette étude aura permis de démontrer un large fossé entre ce que nous pensons et ce qu'il y a réellement.

Les résultats montrent cependant une évolution des mentalités ces dernières années qui laissent entrevoir de belles perspectives pour l'avenir de la prévention en France.

**Mot clés :** Curatif, Prévention, Professionnels de santé, évolution, avenir

---

Prevention has become increasingly important in recent years, due to the many factors that surround us. However, despite numerous efforts to establish a system that is more preventive than curative, we are still struggling to achieve it. The aim of this dissertation is therefore to examine the different points of view. Between theory and the opinion of health professionals, what is the real situation? How can mentalities be changed to introduce this preventive system? The study revealed a wide gulf between what we think and what actually exists.

The results do, however, show that attitudes have changed in recent years, pointing to a bright future for prevention in France.

**Key words:** Curative, Prevention, Healthcare professionals, evolution, future