

Université Claude Bernard Lyon 1



Tutorat Lyon Est

Année Universitaire 2022 - 2023

Unité d'Enseignement 1

Banque de QCM

SP 9 : Déterminants de santé — Littérature

Questions/Correction

Responsable 2022-2023 : Isaline JACQUET

Version 2 2022 - 2023

Question 1 — Concernant les propositions suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. OCDE signifie « Organisation de Coopération et de Développement Économique ».
- B. Le panorama de la santé est un rapport réalisé par la HAS.
- C. Les facteurs influençant l'état de santé de la population sont nommés les déterminants de l'état de santé.
- D. La diminution de la prévalence des maladies chroniques et des troubles de la santé mentale en France explique l'augmentation progressive de l'espérance de vie sans incapacité.
- E. Les déterminants de santé peuvent interagir entre eux.

Question 2 — Concernant les propositions suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. Le contexte global ; les systèmes ; les milieux de vie ainsi que les caractéristiques individuelles sont exhaustivement les 4 grands champs qui vont avoir un impact sur l'état de santé de la population.
- B. Les caractéristiques individuelles ne sont pas modifiables.
- C. Le soutien à l'emploi et l'aménagement du territoire peuvent avoir un impact sur l'état de santé de la population.
- D. Le système de santé français est historiquement axé sur la prévention plutôt que sur le soin.
- E. L'empowerment peut se définir comme la capacité d'agir des individus sur leur propre santé.

Question 3 — Concernant les propositions suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. Le programme du patient partenaire vise à introduire les professionnels de santé comme partenaires afin que le patient puisse plus s'exprimer et décider de son parcours de soins.
- B. La littératie comprend 4 dimensions : accéder, comprendre, évaluer et appliquer. Les capacités de chercher et trouver des informations pour sa santé (accéder), de les comprendre, de les évaluer, et d'être capable de les utiliser pour prendre des décisions permettant de maintenir ou d'améliorer sa santé (appliquer).
- C. La littératie en santé est très large : la numératie ainsi que la e-littératie en font partie.
- D. Un fort niveau de littératie entraîne une moindre adhésion aux traitements prescrits.
- E. Un faible niveau de littératie expose à des comportements à risque plus fréquents.

Question 4 — Concernant les propositions suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. La littératie en santé est un levier d'action pour réduire les inégalités sociales de santé et atteindre une plus grande équité en santé.
- B. Le guide méthodologique français « Faire dire » est basé sur la capacité de reformulation du patient et permet d'évaluer son niveau de littératie.
- C. Un patient qui rend des formulaires de santé incomplets, qui manque des rendez-vous ou qui ne suit pas bien ses traitements, peut faire suspecter qu'un patient a un problème de faible littératie en santé.
- D. Les méthodes « ask me », « teach back » ou « talk back » sont des méthodes reconnues sur le plan international.
- E. Facile à lire et à comprendre « FALC » est une approche populationnelle complémentaire d'action des institutions de santé pour améliorer le niveau de littératie des patients.

Question 5 – À propos des déterminants de santé, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. Les maladies chroniques touchent environ 30 millions de français.
- B. Le tabac et l'alcool sont des facteurs de risque collectifs.
- C. Les caractéristiques individuelles peuvent être pas modifiables (la génétique), peu modifiables (littératie), entièrement modifiables (habitudes de vie).
- D. Plus de 140 000 cancers auraient pu être évités par de la prévention primaire chez les nouveaux cas diagnostiqués chez l'adulte.
- E. On utilise des indicateurs pour s'assurer qu'une stratégie nationale de santé atteint ses objectifs.

Question 6 — À propos de la littératie en santé, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. La littératie concerne uniquement les capacités de lecture.
- B. On retrouve plusieurs composantes de la littératie.
- C. Les compétences reposent uniquement sur l'individu.
- D. Un faible niveau de littératie en santé a de réels impacts sur l'accès et l'efficacité des soins.
- E. Il y a 3 niveaux de compétences associés à la littératie, dans l'ordre : fonctionnelle, critique, interactive.

Question 7 – À propos de la littératie en santé, cochez le ou les item(s) qui peuvent faire suspecter un faible niveau de littératie :

- A. Quand le patient manque des rendez-vous ;
- B. Il trouve des esquives pour ne pas lire ;
- C. Il ne connaît pas le nom et l'utilité de son traitement ;

Maintenant, cochez les techniques de communication à privilégier :

- D. Prendre le temps de tout expliquer
- E. Demander au patient de reformuler ce qu'il a compris

Question 8 — Concernant les propositions suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. Il existe une approche sur-mesure pour améliorer la littératie de certains patients.
- B. Pour faciliter la compréhension du patient, il faut dire un maximum d'informations dans un temps le plus limité.
- C. Pour s'assurer de la bonne compréhension du patient, on l'encourage à poser des questions.
- D. Un patient manquant plusieurs rendez-vous est un signe alerteur d'un faible niveau de littératie en santé.
- E. On peut utiliser des supports visuels comme des dessins ou des schémas pour améliorer la communication.

Question 9 — À propos de la carte nationale de la santé et ses déterminants, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. Selon la définition de l’OMS, les déterminants de santé sont exhaustivement un ensemble de facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l’état de santé des individus ou des populations.
- B. Les facteurs qui déterminent l’état de santé des individus ou des populations influencent directement la santé seulement.
- C. L’état de santé global est à la fois physique, mental et individuel.
- D. La communauté local dans lequel l’individu s’épanouit est le principal milieu où va se jouer le développement physique de l’enfant.
- E. Concernant le milieu de travail, les éléments impactant notre état de santé sont les éléments physiques, les facteurs psychosociaux et les conditions de travail.

Question 10 — À propos du champ des systèmes des déterminants de santé, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. Les systèmes sont construits à partir d’un cadre politique et des valeurs d’une société et sont donc construits sensiblement sur un même modèle.
- B. Les différents systèmes sont mis en place principalement par l’État.
- C. Le système d’Éducation français se classe dans le top 10 des meilleurs système d’Europe.
- D. Une des principales préoccupations du système de santé français est la problématique des déserts médicaux.
- E. L’aménagement du territoire est une composante majeure de l’environnement physique.

Question 11 — Concernant le rôle des professionnels et des services de santé, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. Les professionnels de santé agissent principalement à 2 niveaux : les caractéristiques individuelles et les systèmes.
- B. La prévention est utilisée sur les déterminants de santé pour permettre d’éviter certaines maladies chroniques.
- C. Un partenariat professionnel de santé/patient est essentiel pour permettre de mettre en place un meilleur parcours de santé.
- D. Un nouveau plan a été lancé par l’OCDE pour viser désormais principalement les déterminants de santé sur lesquelles il est possible d’agir.
- E. Les professionnelles de santé cherchent à renforcer les compétences mentales des patients en renforçant leurs compétences personnelles et sociales.

Question 12 — Concernant les propositions suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :

- A. La littératie en santé est un concept né en Amérique du Nord dans les années 60, initialement focalisé sur les capacités de lecture et d’écriture.
- B. La fluence correspond à la capacité de lire même si on ne comprend pas ce qui est lu.
- C. Les tests de littératie en France s’améliorent au cours des dernières années.
- D. La littératie n’est qu’un problème individuel.

- E. La question des compétences de littératie en santé ne repose que sur l'individu. Le système de soin ne devrait pas avoir à s'adapter.

Correction rapide

<u>Questions</u>	<u>Réponses</u>
1	ACE
2	ACE
3	BCE
4	ABCDE
5	DE
6	BD
7	ABCE
8	ACDE
9	AE
10	BDE
11	BC
12	B

Correction détaillée

Question 1 — Concernant les propositions suivantes sur l'évolution de la pauvreté, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ACE

- A. OCDE signifie « Organisation de Coopération et de Développement Économique ».
- B. Le panorama de la santé est un rapport réalisé par la HAS.
- C. Les facteurs influençant l'état de santé de la population sont nommés les déterminants de l'état de santé.
- D. La diminution de la prévalence des maladies chroniques et des troubles de la santé mentale en France explique l'augmentation progressive de l'espérance de vie sans incapacité.
- E. Les déterminants de santé peuvent interagir entre eux.

A VRAI

B FAUX Le panorama de la santé est un rapport réalisé par l'OCDE. Il décrit l'état de santé des pays membres, et les facteurs de risque individuels et environnementaux sur lesquels on pourrait agir plus efficacement pour améliorer cet état de santé.

C VRAI On les décline à l'ensemble de la population et/ou au niveau de chaque individu.

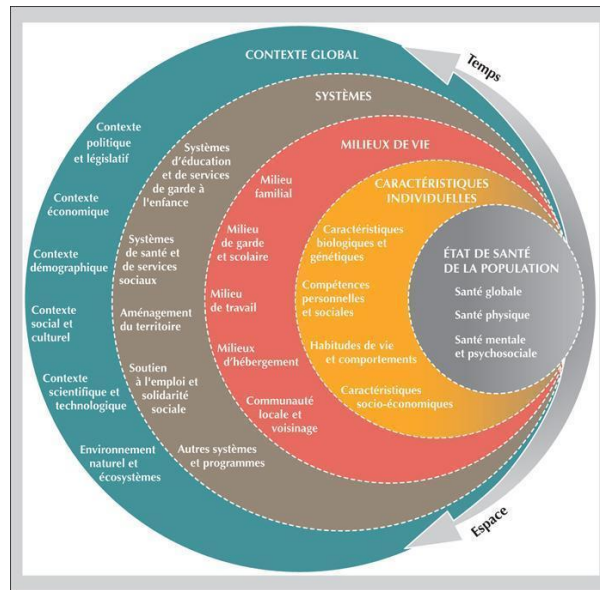
D FAUX En France, l'espérance de vie sans incapacité stagne en raison d'une augmentation de la prévalence des maladies chroniques (on vit plus longtemps mais en moins bonne santé) mais aussi de l'augmentation des troubles de la santé mentale.

E VRAI

Question 2 — Concernant les propositions suivantes sur l'évolution de la pauvreté, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ACE

- A. Le contexte global ; les systèmes ; les milieux de vie ainsi que les caractéristiques individuelles sont exhaustivement les 4 grands champs qui vont avoir un impact sur l'état de santé de la population.
- B. Les caractéristiques individuelles ne sont pas modifiables.
- C. Le soutien à l'emploi et l'aménagement du territoire peuvent avoir un impact sur l'état de santé de la population.
- D. Le système de santé français est historiquement axé sur la prévention plutôt que sur le soin.
- E. L'empowerment peut se définir comme la capacité d'agir des individus sur leur propre santé.

A VRAI Ce schéma résume assez bien les différents types de déterminants de la santé :



B FAUX Les caractéristiques biologiques et génétiques certes ne sont pas modifiables, cependant les **compétences psychosociales**, les **habitudes de vie** et les caractéristiques socioéconomiques (peu modifiables) le sont !!

C VRAI Ce sont des systèmes administrés par l'État ou ses partenaires, ils entrent dans le champ des systèmes qui est un champ de déterminants ayant un impact sur l'état de santé de la population.

D FAUX Le système de santé français est historiquement axé sur le soin plutôt que sur la prévention !! On a un peu de retard par rapport au Québec par exemple.

E VRAI

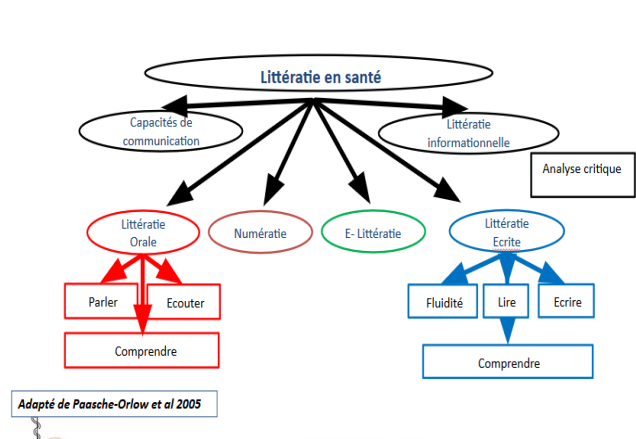
Question 3 — Concernant les propositions suivantes sur l'évolution de la pauvreté, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : BCE

- A. Le programme du patient partenaire vise à introduire les professionnels de santé comme partenaires afin que le patient puisse plus s'exprimer et décider de son parcours de soins.
- B. La littératie comprend 4 dimensions : accéder, comprendre, évaluer et appliquer. Les capacités de chercher et trouver des informations pour sa santé (accéder), de les comprendre, de les évaluer, et d'être capable de les utiliser pour prendre des décisions permettant de maintenir ou d'améliorer sa santé (appliquer).
- C. La littératie en santé est très large : la numératie ainsi que la e-littératie en font partie.
- D. Un fort niveau de littératie entraîne une moindre adhésion aux traitements prescrits.
- E. Un faible niveau de littératie expose à des comportements à risque plus fréquents.

A FAUX Le programme du patient partenaire vise à introduire les patients comme partenaires de tous les nouveaux dispositifs mis en place pour l'organisation des soins

B VRAI La littératie comprend 4 dimensions : les capacités de chercher et trouver des informations pour sa santé (accéder), de les comprendre, de les évaluer, et d'être capable de les utiliser pour prendre des décisions permettant de maintenir ou d'améliorer sa santé (appliquer).

C VRAI



D FAUX Vrai pour un FAIBLE niveau de littératie !

E VRAI Beaucoup de publications ont montré l'impact négatif d'un faible niveau de LS notamment :

- Accès restreint aux programmes de prévention et de dépistage, et aux programmes d'éducation thérapeutique
- Comportements à risques plus fréquents
- Moindre adhésion aux traitements prescrits
- Plus mauvais contrôles des maladies chroniques
- Moins bon usage du système de santé : plus d'hospitalisations en urgence
- Plus de mortalité en particulier chez les personnes âgées

Question 4 — Concernant les propositions suivantes sur l'évolution de la pauvreté, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ABCDE

- La littératie en santé est un levier d'action pour réduire les inégalités sociales de santé et atteindre une plus grande équité en santé.
- Le guide méthodologique français « Faire dire » est basé sur la capacité de reformulation du patient et permet d'évaluer son niveau de littératie.
- Un patient qui rend des formulaires de santé incomplets, qui manque des rendez-vous ou qui ne suit pas bien ses traitements, peut faire suspecter qu'un patient a un problème de faible littératie en santé.
- Les méthodes « ask me », « teach back » ou « talk back » sont des méthodes reconnues sur le plan international.
- Facile à lire et à comprendre « FALC » est une approche populationnelle complémentaire d'action des institutions de santé pour améliorer le niveau de littératie des patients.

A VRAI OUI !! C'est un médiateur entre le niveau socioculturel et/ou économique et les inégalités sociales de santé et dans la mesure où il s'agit d'un facteur modifiable par l'accompagnement et l'éducation ainsi que par une amélioration de la communication, on peut réduire les inégalités sociales de santé en agissant sur la littératie.

B VRAI

C VRAI Par exemple :

- Formulaires incomplets
- Rendez-vous manqués
- Compliance médicamenteuse variable
- Suivis intermittents
- Inconsistance traitement/laboratoire

D VRAI A partir de ces méthodes reconnues au plan international « teach back », « talk back », « show me » et « ask me » qui visent à s'assurer qu'on a été compris en faisant reformuler au patient ce qu'il a compris avec ses propres mots, la Haute Autorité de Santé (HAS) a adapté un guide méthodologique français « Faire Dire »

E VRAI Il y a aussi des approches ciblées sur des groupes et des approches personnalisées « sur - mesure ».

Question 5 – À propos des déterminants de santé, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : DE

- A. Les maladies chroniques touchent environ 30 millions de français.
- B. Le tabac et l'alcool sont des facteurs de risque collectifs.
- C. Les caractéristiques individuelles peuvent être pas modifiables (la génétique), peu modifiables (littératie), entièrement modifiables (habitudes de vie).
- D. Plus de 140 000 cancers auraient pu être évités par de la prévention primaire chez les nouveaux cas diagnostiqués chez l'adulte.
- E. On utilise des indicateurs pour s'assurer qu'une stratégie nationale de santé atteint ses objectifs.

A FAUX Les maladies chroniques touchent environ **20 millions** de français, c'est déjà beaucoup (donnée de 2018) et retenir aussi que la prévalence augmente.

B FAUX Non ce sont des facteurs de risques **individuels** : la consommation de ces substances est propre au consommateur, chacun « choisit » (j'ai mis des guillemets, car ce sont des addictions).

C FAUX Attention aux parenthèses : la littératie c'est **entièrement modifiable** pour un exemple de peu modifiable, on peut retenir les caractéristiques socio-économiques.

D VRAI C'est fou, vous voyez la santé publique c'est fabuleux.

E VRAI Tout à fait, c'est là on voit que la France en 2015 est le plus mauvais pays de l'OCDE en prévention quaternaire.

Question 6 — À propos de la littératie en santé, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : BD

- A. La littératie concerne uniquement les capacités de lecture.
- B. On retrouve plusieurs composantes de la littératie.
- C. Les compétences reposent uniquement sur l'individu.
- D. Un faible niveau de littératie en santé a de réels impacts sur l'accès et l'efficacité des soins.
- E. Il y a 3 niveaux de compétences associés à la littératie, dans l'ordre : fonctionnelle, critique, interactive.

A FAUX Elle concerne aussi l'écriture.

B VRAI Par exemple littératie écrite, e-littératie, littératie informelle...

C FAUX Les compétences reposent également sur le système de santé qui doit s'adapter (attention au jargon médical).

D VRAI Car moins de prévention, de dépistage, d'adhésion thérapeutique, plus de mortalité...

E FAUX Il y a bien 3 niveaux, mais l'ordre c'est 1) fonctionnelle 2) interactive 3) critique

Je vous fais un récap :

- Fonctionnelle = compétences de base en lecture et écriture ;
- Interactive = capacité de communiquer ;
- Critique = capacité d'analyser : jugement et décision.

Question 7 – À propos de la littératie en santé, cochez le ou les item(s) qui peuvent faire suspecter un faible niveau de littératie : ABCE

- A. Quand le patient manque des rendez-vous ;
- B. Il trouve des esquives pour ne pas lire ;
- C. Il ne connaît pas le nom et l'utilité de son traitement ;

Maintenant, cochez les techniques de communication à privilégier :

- D. Prendre le temps de tout expliquer
- E. Demander au patient de reformuler ce qu'il a compris

A VRAI C'est dans la partie sur les comportements.

B VRAI C'est dans la partie sur la réception d'infos écrites.

C VRAI C'est dans la partie sur les réponses erronées/imprécises aux questions concernant son traitement.

D FAUX Et non petit piège il faut limiter le nombre d'infos.

E VRAI Tout à fait c'est dans la méthode Faire Dire recommandée par l'HAS.

Question 8 — Concernant les propositions suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ACDE

- A. Il existe une approche sur-mesure pour améliorer la littératie de certains patients.
- B. Pour faciliter la compréhension du patient, il faut dire un maximum d'informations dans un temps le plus limité.
- C. Pour s'assurer de la bonne compréhension du patient, on l'encourage à poser des questions.
- D. Un patient manquant plusieurs rendez-vous est un signe alerteur d'un faible niveau de littératie en santé.
- E. On peut utiliser des supports visuels comme des dessins ou des schémas pour améliorer la communication.

A VRAI Cette approche nécessite une évaluation de la littératie de ces patients et utilise des techniques de communication décrites dans le guide de la HAS (« faire dire »).

C FAUX C'est tout le contraire ! Il faut parler **lentement**, dans un **langage simple** et **limiter le nombre d'informations**.

C VRAI C'est le concept du « ask me 3 ». C'est une méthode reconnue au plan international.

D VRAI C'est un des nombreux signes alerteurs pour les soignants d'un patient ayant un faible niveau de littératie. On y retrouve des comportements typiques (inconsistance entre traitements et résultats,

mauvaise compliance...), ou encore des réponses erronées et/ou imprécises aux questions posées par le soignant.

E VRAI Ces supports visuels sont très utiles, car le patient peut les garder et les consulter si besoin.

Question 9 — À propos de la carte nationale de la santé et ses déterminants, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : AE

- A. Selon la définition de l’OMS, les déterminants de santé sont exhaustivement un ensemble de facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l’état de santé des individus ou des populations.
- B. Les facteurs qui déterminent l’état de santé des individus ou des populations influencent directement la santé seulement.
- C. L’état de santé global est à la fois physique, mental et individuel.
- D. La communauté locale dans lequel l’individu s’épanouit est le principal milieu où va se jouer le développement physique de l’enfant.
- E. Concernant le milieu de travail, les éléments impactant notre état de santé sont les éléments physiques, les facteurs psychosociaux et les conditions de travail.

A VRAI C’est l’exacte définition proposée par l’OMS.

B FAUX Les facteurs peuvent également influencer **indirectement** et nous faire avoir des comportements ou prendre des décisions ayant des retombées sur notre santé.

C FAUX L’état de santé est à la fois physique, mental et **psychosocial**, la notion psychosociale est à bien retenir, car elle a été induite seulement à partir de 1993 par l’OMS.

D FAUX C’est le milieu **familial** qui joue un rôle central dans le développement physique de l’enfant.

E VRAI Le milieu du travail peut contenir des éléments physiques impactant notre santé (exemple : port de charges lourdes, exposition à des produits toxiques), des facteurs psychosociales (pression de la part de collègues) ou encore les conditions de travail (horaires de travail interminables impactant notre sommeil).

Question 10 — À propos du champ des systèmes des déterminants de santé, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : BDE

- A. Les systèmes sont construits à partir d’un cadre politique et des valeurs d’une société et sont donc construits sensiblement sur un même modèle.
- B. Les différents systèmes sont mis en place principalement par l’État.
- C. Le système d’Éducation français se classe dans le top 10 des meilleurs système d’Europe.
- D. Une des principales préoccupations du système de santé français est la problématique des déserts médicaux.
- E. L’aménagement du territoire est une composante majeure de l’environnement physique.

A FAUX Les systèmes sont bien construits à partir d’un cadre politique et des valeurs de la société mais de ce fait ils sont **très différents les uns des autres** et varient d’un pays à l’autre.

B VRAI Nous pouvons prendre comme exemple le système d’éducation où les établissements sont majoritairement publiques. De nombreux systèmes sont également gérés par des partenaires de l’État.

C FAUX La France est très loin derrière de nombreux pays européens et se classe **34^e** sur 50 sur la dernière étude. Vous pouvez vous rappeler des débats à propos de notre faible niveau en mathématique que l'on constate dès le plus jeune âge et qui ne s'améliore pas avec les années.

D VRAI Le problème des déserts médicaux peut avoir une incidence sur notre état de santé. En effet, des personnes qui se trouvaient isolées d'un centre de soin pourraient être plus réticentes à aller consulter et cela pourrait avoir des conséquences sur leur santé.

E VRAI Les aménagements du territoire correspondent aux règles sur l'habitation et sur les infrastructures de communication, les lieux de travail et les écoles.

Question 11 — Concernant le rôle des professionnels et des services de santé, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : BC

- A. Les professionnels de santé agissent principalement à 2 niveaux : les caractéristiques individuelles et les systèmes.
- B. La prévention est utilisée sur les déterminants de santé pour permettre d'éviter certaines maladies chroniques.
- C. Un partenariat professionnel de santé/patient est essentiel pour permettre de mettre en place un meilleur parcours de santé.
- D. Un nouveau plan a été lancé par l'OCDE pour viser désormais principalement les déterminants de santé sur lesquelles il est possible d'agir.
- E. Les professionnelles de santé cherchent à renforcer les compétences mentales des patients en renforçant leurs compétences personnelles et sociales.

A FAUX Les professionnels de santé agissent sur **3** niveaux principalement : systèmes (avec les systèmes de santé et des services sociaux), les caractéristiques individuelles (sur les compétences personnelles et sociales et les habitudes de vie et comportements) et enfin l'état de santé de la population (en agissant directement sur la santé globale, physique, mentale et psychosociale).

B VRAI Le cours vous donne l'exemple des cancers où 140 000 cancers auraient pu être évités par des actions de préventions primaires.

C VRAI Il est important d'avoir une bonne communication entre les deux intervenants pour évaluer les besoins et les contraintes qui pourraient se poser et établir un plan d'action.

D FAUX C'est l'**HCSP (Haut Conseil de Santé Publique)** qui a décidé de développer cette nouvelle stratégie.

E FAUX Ce n'est pas les compétences mentales qui sont renforcées mais les compétences psychosociales.

Question 12 — Concernant les propositions suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : B

- A. La littératie en santé est un concept né en Amérique du Nord dans les années 60, initialement focalisé sur les capacités de lecture et d'écriture.
- B. La fluence correspond à la capacité de lire même si on ne comprend pas ce qui est lu.
- C. Les tests de littératie en France s'améliorent au cours des dernières années.
- D. La littératie n'est qu'un problème individuel.

E. La question des compétences de littératie en santé ne repose que sur l'individu. Le système de soin ne devrait pas avoir à s'adapter.

A FAUX La littératie en santé est née dans les années **70**.

B VRAI Phrase du cours.

C FAUX On observe une **constante aggravation** de ces tests.

D FAUX Ce n'est **pas seulement individuel**. Elle intègre également la capacité de l'environnement à mobiliser les ressources pour que la personne puisse comprendre et communiquer.

E FAUX Bien au contraire, **le système de soin doit s'adapter à chaque patient** pour améliorer ses compétences et son niveau de littératie.