



Tutorat Lyon Est

Année Universitaire 2022 – 2023

Unité d'Enseignement 1 Santé Publique

Annale 2022-2023

Correction détaillée

**Isaline JACQUET
Domitille GONCALVES
Coline PRESLES
Thaïlys GRENIER**

Correction rapide

<u>Questions</u>	<u>Réponses</u>
1	CD
2	CE
3	ADE
4	ACD
5	DE
6	CD
7	AC
8	AD
9	E
10	AD
11	CE
12	CD
13	AC
14	ABDE
15	DE
16	CD
17	ACD
18	BDE
19	AD
20	BCDE
21	ABDE
22	BCE
23	ABCDE
24	ABC
25	BCDE
26	AE
27	BDE
28	ABCDE
29	BDE
30	CE

Question 1 – Concernant les maladies à déclaration obligatoire en France, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? CD

- A. Ce sont uniquement des maladies infectieuses transmissibles.
- B. Ce sont généralement les patients qui doivent déclarer leur maladie auprès de l'Agence Régionale de Santé.
- C. Leur liste peut évoluer chaque année.
- D. Certaines maladies nécessitant une intervention urgente doivent être déclarées sans délai.
- E. La déclaration de ces maladies est parfaitement exhaustive en France.

A FAUX 2 maladies à déclaration obligatoire en France ne sont pas infectieuses : le mésothéliome et le saturnisme de l'enfant.

B FAUX Ce sont **les médecins et les biologistes** qui déclarent ces maladies à l'ARS.

C VRAI Cette liste n'est pas figée dans le temps.

D VRAI Le signalement est une mesure urgente pour les maladies de catégorie 1.

E FAUX Elle est faite du mieux possible, mais des erreurs/oublis subsistent.

Question 2 – Concernant l'infection à SARS-CoV-2, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? CE

- A. Des symptômes respiratoires sont toujours présents.
- B. La maladie présente la même sévérité clinique dans toutes les catégories d'âge de la population.
- C. La durée d'incubation du COVID-19 est en général plus longue que celle de la grippe.
- D. Il est peu probable que le virus ait une origine animale.
- E. Il peut exister une contagiosité avant l'apparition des premiers symptômes.

A FAUX Beaucoup de personnes sont asymptomatiques, on ne peut avoir que de la fièvre ... c'est varié.

B FAUX Les personnes âgées sont plus impactées.

C VRAI 4 à 12 jours pour le covid environ 2 jours pour la grippe (cf. tableau du cours).

D FAUX Il est **plutôt probable** qu'il provienne de la chauve-souris ou du pangolin.

E VRAI Lors de la période d'incubation.

Question 3 – Concernant les précautions standard d'hygiène en établissement de santé, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? ADE

- A. La prévention des accidents d'exposition au sang fait partie des précautions standard.
- B. Elles ne concernent que les professionnels de santé.
- C. Elles ne concernent que certaines situations spécifiques, par exemple la réalisation d'actes invasifs.
- D. Elles recommandent d'utiliser une solution hydro-alcoolique pour réaliser une hygiène des mains lorsque celles-ci ne sont pas souillées.
- E. Elles recommandent la désinfection régulière des surfaces proches du patient.

A VRAI Pour cette correction on se fie à ce document iconographique.



AES = accident d'exposition au sang.

B FAUX Elles concernent les **patients** et les professionnels de santé.

C FAUX Non ce sont des règles d'hygiène de base, toujours appliquées.

D VRAI

E VRAI

Question 4 – Parmi les propositions suivantes, laquelle(lesquelles) peu(ven)t s'inscrire dans une démarche d'éducation à la santé pour un patient consultant pour un problème d'insuffisance cardiaque instable ? ACD

- A. L'interroger sur les motivations de sa consultation.
- B. Lui prescrire un traitement qui a fait ses preuves.
- C. Le renseigner sur les associations de patients existantes.
- D. Établir un planning à respecter scrupuleusement pour changer son mode de vie.
- E. Planifier une intervention au regard d'un important souffle au cœur.

Rappel de la définition : L'éducation à la santé comme un ensemble d'activités, d'informations et d'éducation qui incitent les gens à vouloir être en bonne santé, à savoir comment y parvenir, à faire ce qu'ils peuvent individuellement et collectivement pour conserver la santé, à recourir à une aide en cas de besoin.

A VRAI C'est une manière indirecte d'éducation à la santé, mais le but est d'inclure le patient dans sa prise en charge pour le rendre acteur.

B FAUX Rien à voir avec de l'éducation thérapeutique. Pour une bonne éducation thérapeutique, il faut expliquer comment prendre le médicament que l'on prescrit, quand, à quoi il sert, comment il fonctionne... Le but est de rendre le patient autonome et observant.

C VRAI Ça peut être une bonne piste, car il pourra rencontrer d'autres gens dans le même cas et voir comment ils gèrent leur insuffisance cardiaque.

D VRAI Si le patient a besoin d'être très cadré dans sa prise en charge, cela l'aidera à prendre les bonnes mesures hygiéno-diététiques et être en meilleure santé. Grâce à ce planning, le patient saura comment faire pour être en meilleure santé.

E FAUX Même explication que l'item B, cela ne relève pas de l'éducation à la santé.

Question 5 – Parmi les propositions suivantes concernant les activités de prévention des professionnels de santé, laquelle(lesquelles) est(sont) exacte(s) ? DE

- A. Participer à un programme de santé publique visant à revaloriser l'image qu'ont les patients de leur maladie, c'est de la prévention primaire.
- B. Effectuer une action en amont de l'apparition de la maladie, c'est de la prévention secondaire.
- C. Participer à une campagne massive de dépistage d'une maladie, c'est de la prévention primaire.
- D. Vacciner des enfants, c'est de la prévention primaire
- E. Soulager la douleur d'un patient en phase palliative, c'est de la prévention tertiaire.

A FAUX Les patients sont malades donc ça ne peut pas être de la prévention primaire ; on a ici de la prévention tertiaire puisque le but est de diminuer les conséquences psychosociales.

B FAUX En amont = avant donc prévention primaire.

C FAUX On dépiste des personnes déjà malades, donc prévention secondaire.

D VRAI, Car la vaccination a lieu avant l'apparition de la maladie.

E VRAI, Car le but est de diminuer les conséquences de la maladie.

Question 6 – À propos des particules fines, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? CD

- A. Sont à l'origine d'au moins 100 000 décès prématurés par an en France.
- B. Peuvent être produites par les véhicules électriques.
- C. Peuvent provenir de la combustion de la biomasse.
- D. Ont eu des concentrations stables en France ces dernières années.
- E. Ne présentent pas de risque au-dessus d'un diamètre de 0,1 micron.

A FAUX 40 000 décès prématurés en France sont liés à la pollution de l'air.

B FAUX Les véhicules électriques produisent **uniquement des poussières**.

C VRAI La combustion de biomasse est polluante. Lorsqu'elle est employée pour le chauffage par exemple, elle est à l'origine de 42 % des émissions de PM_{2,5} en 2016 en France.

D VRAI Malgré l'apparition des filtres à particules.

E FAUX Les particules de moins de 2.5 µm restent dans les alvéoles et les sacs alvéolaires. Il n'y a pas de risque **au-dessus de 10 µm**.

Question 7 – A propos de la pollution de l'eau, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? AC

- A. Le rejet de nitrates dans l'eau conduit à l'eutrophisation.
- B. La présence de phosphates dans les lessives permet d'éviter l'eutrophisation.
- C. Les eaux de rivières françaises sont globalement peu polluées.
- D. La caféine est un gros contributeur de la pollution des rivières.
- E. Le paracétamol est un gros contributeur de la pollution des rivières.

A VRAI Cf. l'exemple des marrées d'algues vertes en Bretagne.

B FAUX Le phosphate des détergents et des lessives **contribue** à l'eutrophisation.

C VRAI Par rapport au Pakistan par exemple.

D FAUX La caféine est un **faible** contributeur. Pour rappel, le gros contributeur de la pollution des rivières, c'est la carbamazépine.

E FAUX Le paracétamol est **faible** contributeur à la pollution des rivières: c'est le dernier de la liste du cours.

Question 8 – Concernant les limites planétaires, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? AC

- A. Le changement d'utilisation des sols est une limite planétaire dépassée.
- B. L'agriculture intensive est une limite planétaire dépassée.
- C. L'appauvrissement de la couche d'ozone est une limite planétaire dépassée.
- D. La perturbation du cycle de l'azote et du phosphore est une limite planétaire dépassée.
- E. Le Club de Rome a établi les 9 limites planétaires en 1972.

Rappel des 9 limites planétaires : Changement climatique* ; érosion de la biodiversité* ; modifications des usages des sols* ; utilisation d'eau douce* ; perturbation des cycles biochimiques de l'azote et du phosphore ; acidification des océans ; aérosols atmosphériques ; diminution de la couche d'ozone ; pollution chimique*

Avec * = limite dépassée

A VRAI Cf. le paragraphe ci-dessus.

B FAUX Ce n'est pas une limite planétaire.

C FAUX Cf. le paragraphe ci-dessus.

D VRAI Cf. le paragraphe ci-dessus.

E FAUX Les 9 limites planétaires ont été établies en **2009** au *Stockholm Residence Center*, car en 1972 ils n'ont pas été entendus.

Question 9 – Concernant les liens entre la santé et l'environnement, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? E

- A. 50% des maladies infectieuses humaines émergentes sont d'origine animale.
- B. Le changement climatique n'a pas d'effet sur les maladies cardiovasculaires.
- C. La relation causale entre l'exposition professionnelle aux pesticides et le risque de cancer est prouvée.
- D. En France, le système de santé est responsable de 5% des émissions de CO2.
- E. La pollution atmosphérique est responsable d'une hausse des maladies zoonotiques.

A FAUX 60 % des maladies humaines infectieuses sont d'origine animale et **75 %** des maladies infectieuses émergentes sont d'origine animale.

B FAUX Les effets les plus connus touchent les appareils respiratoires et cardiovasculaires.

C FAUX Pas d'infos dans le cours.

D FAUX En France, le système de santé est responsable de **8 à 9%** des émissions de CO2. système de santé mondial environ = à 5 %.

E VRAI Cf. item A

Question 10 – Concernant la responsabilité sociale en santé, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? AD

- A. Elle implique une responsabilité des facultés de médecine à l'égard des populations.
- B. Elle repose sur les besoins des professionnels de santé.
- C. Elle est facilitée par l'existence d'une évolution positive des attitudes des étudiants en médecine à l'égard des personnes défavorisées au cours de leurs études.
- D. Elle articule une dimension individuelle et sociale de la santé.
- E. Elle repose sur les deux concepts d'altruisme et d'efficacité.

A VRAI Car elles doivent donner des cours sur les « principaux problèmes de santé de la communauté, région et nation qu'elles ont comme mandat de servir ».

B FAUX La responsabilité sociale en santé repose sur les besoins **de la population**.

C FAUX Les attitudes négatives se **majorent** au cours des années d'études.

D VRAI Il faut s'adapter au patient, mais pas le considérer différemment, car il a un niveau socio-économique bas.

E FAUX La responsabilité sociale repose sur l'altruisme et l'**altérité**.

Question 11 – Selon l'approche de la santé par la justice sociale, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant la santé ? CE

- A. La santé est l'absence de maladie.
- B. La santé est une construction sociale.
- C. La santé est un droit humain fondamental.
- D. La santé est définie uniquement sur des critères biologiques.
- E. La santé contribue à l'égalité des chances.

A FAUX La santé est plus large : c'est un état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social selon l'OMS, mais elle ne peut pas être définie uniquement comme l'absence de maladies. C'est à bien connaître, car c'est un item qui revient souvent dans les annales 😊

B FAUX Le genre oui, mais la santé non !

C VRAI, Car c'est une métacapabilité

D FAUX /!\ C'est un modèle biopsychosocial



E VRAI C'est une métacapabilité, car la santé est la base donc passe avant l'apprentissage.

Question 12 – Concernant les déterminants sociaux de la santé, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? CD

- A. Ils impactent les individus principalement à l'âge adulte.
- B. Ils sont justement répartis au sein de la population.
- C. Ils dépendent de choix politiques.
- D. Ils peuvent s'intégrer dans la sphère de l'éducation, du travail ou du logement.
- E. Ils offrent des solutions faciles à mettre en œuvre pour la prévention en santé.

A FAUX Ils ont un impact dès l'enfance : milieu familial, de garde et scolaire...

B FAUX Au contraire, il y a justement une répartition inégale entre ces déterminants sociaux → impact du niveau socio-économique, du niveau de littératie...

C VRAI Ils dépendent donc aussi des pays.

D VRAI Tout à fait, ils peuvent être partout.

E FAUX Rien à voir.

Question 13 – Selon le code de Santé Publique, parmi les professions suivantes, laquelle (lesquelles) est (font) partie des professions dites médicales ? AC

- A. Les médecins.
- B. Les infirmiers.
- C. Les odontologistes.
- D. Les masseurs-kinésithérapeutes.
- E. Les opticiens lunetiers.

Dans les professions médicales, on retrouve les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes.

A VRAI

B FAUX

C VRAI

D FAUX

E FAUX

Question 14 – Concernant la télémédecine, quelle(s) est (sont) la (les) affirmation(s) juste(s) ? ABDE

- A. La téléconsultation permet d'établir un diagnostic.
- B. La téléexpertise permet à un professionnel de santé de requérir un avis spécialisé.
- C. La téléconsultation est le seul acte de télémédecine défini dans la législation française.
- D. La télémédecine a pour objectif de diminuer les inégalités d'accès aux soins.
- E. La télémédecine permet de diminuer les coûts de prise en charge des maladies chroniques.

A VRAI Comme une consultation lambda.

B VRAI Il demande l'avis d'un confrère.

C FAUX Il y a aussi le télésoin, la régulation médicale et la téléexpertise.

D VRAI Cela permet de prendre en charge de plus de monde, notamment les personnes vivant loin d'un médecin.

E VRAI Mais surtout d'améliorer la qualité de vie des malades chroniques.

Question 15 – À propos des facteurs influençant la demande de soins, quelle(s) est(ont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? DE

- A. Plus le revenu de la personne est faible et plus sa demande de soins est grande.
- B. Le mode de vie n'est pas un facteur de demande de soins.
- C. Les hommes consultent plus les médecins que les femmes.
- D. Les personnes âgées sont des demandeurs et des consommateurs de soins importants.
- E. Les artisans-commerçants consultent moins que les autres catégories socio-professionnelles.

A FAUX C'est l'inverse (cf. revenu/précarité dans le cours).

B FAUX C'est un des facteurs sociologiques avec les habitudes de vie, la catégorie socioprofessionnelle et le revenu.

C FAUX C'est l'inverse : les femmes consultent plus que les hommes. Notamment au cours des grossesses et dans les mœurs c'est encore plus souvent les femmes qui accompagnent les enfants voir le médecin.

D VRAI C'est aussi le cas pour les enfants, donc vous pouvez retenir que les âges extrêmes sont les plus gros consommateurs de soins.

E VRAI Tout à fait (cf. la partie sur les catégories socio-professionnelles).

Question 16 – À propos des métiers des professionnels de santé, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? CD

- A. Il existe un ordre professionnel pour les orthophonistes.
- B. Les médecins sont regroupés dans des Unions Régionales de Professionnels de Santé (URPS) quel que soit leur mode d'exercice.
- C. Le métier de pédicure-podologue est une profession de santé.
- D. Il existe des syndicats de professionnels de santé.
- E. Les professionnels de santé salariés sont rémunérés à l'acte.

A FAUX Il existe 7 ordres professionnels : masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, médecins, pharmaciens, infirmiers, chirurgiens-dentistes et pédicures podologues. Les orthophonistes n'en font pas partie.

B FAUX Seuls les **médecins libéraux** sont regroupés dans les Unions Régionales de Professionnels de Santé. Les médecins hospitaliers, par exemple, ne font pas partie d'une URPS.

Pour rappel : Il existe 5 Unions Régionales des Professionnels de Santé : une pour les médecins libéraux, une pour les pharmaciens d'officine, une pour les infirmiers, une pour les masseurs-kinésithérapeutes et une pour les chirurgiens-dentistes.

C VRAI

D VRAI Exemple : Syndicat National des Praticiens Hospitaliers et Praticiens Universitaires (SNPHPU).

E FAUX Les professionnels de santé salariés sont **rémunérés à la quantification et au temps de travail**. Ce sont les professionnels libéraux qui sont rémunérés à l'acte.

Question 17 – Concernant les établissements de santé privés d'intérêt collectif, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? ACD

- A. Ils sont des établissements à but non lucratif.
- B. Ils doivent reverser à leurs salariés les bénéfices financiers dégagés.
- C. Ils sont souvent des établissements spécialisés.
- D. Ils peuvent être des établissements de soins de suite et de réadaptation.
- E. Ils sont le synonyme d'établissements de santé de proximité.

A VRAI Tous les bénéfices réalisés sont intégralement réinvestis dans l'innovation et le développement de nouveaux services au bénéfice des patients.

B FAUX Pas forcément, comme dit précédemment, les bénéfices sont réinvestis dans des services pour améliorer la prise en charge des patients. Ils sont assez libres sur la gestion du personnel.

C VRAI On peut prendre l'exemple du centre Léon Bérard qui est un centre spécialisé dans la lutte contre le cancer à Lyon.

D VRAI C'est possible.

E FAUX non, car ils sont souvent spécialisés et ne produisent pas de soins élémentaires comme le font les établissements de santé de proximité.

Question 18 – À propos des soins ambulatoires, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? BDE

- A. Les maisons de santé peuvent être mono-professionnelles ou pluriprofessionnelles.
- B. Les centres de santé peuvent être mono-professionnels ou pluriprofessionnels.
- C. Dans les centres de santé et les maisons de santé, les professionnels de santé sont salariés.
- D. Les plateformes territoriales d'appui peuvent accompagner des structures telles que les maisons de santé.
- E. Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) concernent des professionnels d'un même territoire.

A FAUX Les maisons de santé sont uniquement pluriprofessionnelles où plusieurs professionnels libéraux se réunissent pour permettre un mode d'exercice collectif et coordonné.

B VRAI

C FAUX Dans les maisons de santé, les professionnels de santé sont libéraux tandis que dans les centres de santé, ils sont salariés.

D VRAI C'est leur but : aider les professionnels de santé à organiser les prises en charge plus complexes.

E VRAI Ce sont des professionnels d'un même territoire qui veulent s'organiser entre eux autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes rencontrées sur leur territoire.

Question 19 – À propos des établissements de santé, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? AD

- A. Les soins de courte durée correspondent aux soins de médecine, chirurgie et obstétrique.
- B. Les établissements de santé publics constituent 75% de l'ensemble des établissements de santé.
- C. Les hôpitaux d'instruction des armées sont des établissements de santé privés.
- D. Les centres hospitaliers (CH) et centres hospitaliers universitaires (CHU) sont sous le contrôle de l'état.
- E. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont des établissements de santé.

A VRAI

B FAUX C'est 45% des établissements en France.

C FAUX Ce sont des établissements de santé publique. Il en existe 8 en France.

D VRAI

E FAUX Ce sont des structures médico-sociales qui sont à différencier des établissements de santé (soins hospitaliers).

Question 20 – À propos des grandes étapes d'un projet de recherche, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? BCDE

- A. La demande des autorisations réglementaires précède la rédaction du protocole.
- B. Le gel de la base de données précède la réalisation des analyses statistiques.
- C. Le recueil des données nécessite la conception d'un formulaire de recueil des données (CRF).
- D. L'obtention des autorisations réglementaires précède l'inclusion du premier patient dans l'étude.
- E. Pendant le suivi de l'étude, des visites sur site peuvent être réalisées dans les centres participants.

A FAUX Précéder signifie « qui se situe avant ». Il faut d'abord rédiger le protocole et ensuite demander les autorisations réglementaires.

B VRAI

C VRAI Le CRF est un formulaire de recueil des données complété par le personnel de recherche clinique dédié pour recueillir ces informations. Ils seront par la suite analysés par la suite.

D VRAI Il est important de valider les autorisations réglementaires qui pourront établir par exemple s'il existe un risque trop important pour les patients. Il précède donc l'inclusion des patients.

E VRAI Cela permet d'expliquer le bon déroulement de l'étude et de remettre les documents nécessaires.

Question 21 – Parmi ces missions, laquelle(lesquelles) relève(nt) du promoteur d'une étude ? ABDE

- A. Interlocuteur du Comité de Protection des Personnes
- B. Propriétaire des données
- C. Inclusion des patients
- D. Responsable de la sécurité des patients participant à l'étude
- E. Garant de la qualité de la recherche

A VRAI

B VRAI

C FAUX C'est la mission de l'investigateur.

D VRAI

E VRAI

Question 22 – À propos des types d'étude, quelle(s) est(ont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? BCE

- A. Une étude expérimentale vise à décrire la prévalence d'une pathologie.
- B. Une étude expérimentale peut être randomisée.
- C. Une étude cas témoins est une étude analytique.
- D. Une étude descriptive permet de mettre en évidence une relation causale entre l'exposition à un facteur et la survenue d'une pathologie.
- E. Une étude de cohorte permet de mesurer l'incidence d'une pathologie.

A FAUX L'objectif de ce type d'étude est d'évaluer l'efficacité et la tolérance d'une intervention sur un critère de jugement clinique. Ce sont les études transversales qui permettent d'évaluer la prévalence d'une pathologie.

B VRAI Les études expérimentales sont des études où l'on intervient, on peut choisir ensuite de randomiser ou non en tirant au sort les patients par exemple.

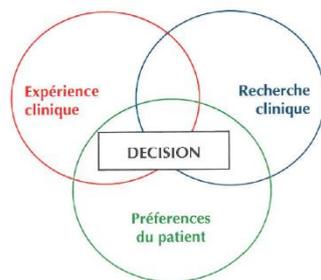
C VRAI Les études de cas témoins et de cohortes sont des études analytiques.

D FAUX Dans ce type d'étude c'est impossible contrairement aux études analytiques.

E VRAI Dans une étude de cohorte, nous suivons dans le temps l'incidence d'une maladie dans la population.

Question 23 – À propos de la médecine fondée sur les preuves, elle doit tenir compte (une ou plusieurs propositions exactes) : ABCDE

- A. Des préférences du patient.
- B. De l'analyse critique des données de la littérature.
- C. De la balance bénéfice-risque des options thérapeutiques disponibles.
- D. De l'expérience clinique du médecin.
- E. Des résultats des études cliniques.



A VRAI

B VRAI

C VRAI

D VRAI

E VRAI

Question 24 – Concernant le panorama de la santé réalisé dans les pays membres de l’OCDE, quelle(s) proposition(s) est(sont) exacte(s) ? ABC

- A. Il est publié régulièrement par l’OCDE.
- B. Il montre une forte prévalence des troubles de la santé mentale.
- C. Il permet de connaître l’état de santé de la population.
- D. La France est mieux placée que la moyenne pour la consommation de tabac.
- E. L’espérance de vie sans incapacité est excellente en France.

A VRAI Ce rapport est publié tous les 2 ans par l’OCDE (Organisation de coopération et de développement économique).

B VRAI On a une augmentation et une forte prévalence des maladies chroniques et des troubles de santé mentale.

C VRAI Il permet de connaître l’état de santé des pays membres et donc ainsi de leur population. Il permet également de décrire les facteurs de risques individuels et environnementaux sur lesquels nous pourrions agir pour améliorer cet état de santé.

D FAUX C’est le contraire. Parmi les pays membres de l’OCDE, la France est supérieure à la moyenne concernant la consommation de tabac, c’est-à-dire qu’ils fument plus que les autres pays.

E FAUX L’espérance de vie à la naissance est excellente, c’est-à-dire que la France fait partie des pays où l’on peut espérer vivre le plus longtemps. Cependant concernant l’espérance de vie sans incapacité, celle-ci est beaucoup plus basse et se rapproche davantage de la moyenne des pays de l’OCDE. Pour rappel, l’espérance de vie sans incapacité désigne le nombre d’années qu’on peut espérer vivre sans être limitée dans ces activités quotidiennes.

Question 25 – Parmi les propositions de déterminants de santé ci-dessous, lequel(lesquels) se trouve(nt) dans le champ des milieux de vie ? BCDE

- A. L’âge
- B. Le quartier de résidence
- C. Le logement des individus
- D. Le fait de vivre seul ou en couple
- E. Les conditions de travail

A FAUX Il appartient au champ des caractéristiques individuelles parmi les caractéristiques biologiques et génétiques.

B VRAI Il peut être sécuritaire ; salubre, favorable à la pratique d’une activité physique ou au contraire insalubre, ne pas posséder d’équipement sportif ce qui influencera la pratique des résidents.

C VRAI

D VRAI

E VRAI Il influence le milieu du travail où la personne passe la majorité de son temps donc important de le prendre en compte

Question 26 – Concernant la promotion de la santé, quelle(s) proposition(s) est (sont) exacte(s) ? AE

- A. Elle a été définie par l'OMS dans la Charte d'Ottawa en 1986
- B. Elle dégage sept grands axes stratégiques dont un plaidoyer pour la santé
- C. Elle implique des actions ciblées sur un seul déterminant de la santé
- D. Elle n'inclut pas d'objectifs politiques
- E. L'accès à l'information fait partie de la stratégie de mise en place de moyens

A VRAI

B FAUX Elle dégage 3 grands axes stratégiques dont un plaidoyer pour la santé. Les deux autres sont la mise en place de moyens et des stratégies de médiation.

C FAUX La promotion de la santé est une démarche globale et non ciblée sur plusieurs déterminants de la santé

D FAUX Parmi la stratégie de médiation qui fait partie d'un des 3 grands axes, il y a la mise en place d'une action coordonnée de tous les acteurs politiques pour prendre des décisions communes afin de promouvoir la santé et ne pas être en contradiction sur différentes mesures.

E VRAI Dans l'axe concernant la mise en place de moyens, nous pouvons retrouver : l'accès à l'information, la notion d'environnement favorable à la santé, et le développement d'aptitudes nécessaires pour faire des choix judicieux en termes de santé.

Question 27 – Concernant la place de la prévention dans le système de santé, quelle(s) proposition(s) est (sont) exacte(s) ? BDE

- A. Les acteurs de soins ne peuvent pas être les acteurs de la prévention
- B. Le système de soins est intégré dans les champs de promotion de la santé
- C. La prévention médicalisée est une pratique de prévention centrée sur le patient
- D. La prévention médicalisée est une pratique de prévention centrée sur le médecin
- E. Les professionnels de santé peuvent expliquer les recommandations à la population

A FAUX En tant qu'acteurs de soins nous pouvons réaliser de la prévention qui peut être médicalisé ou non par exemple informer sur les bons comportements d'hygiène afin de réduire l'incidence d'une maladie en prévention primaire.

B VRAI Phrase venant du cours. Les professionnels de santé font partie du système de soins et participent à la promotion de la santé.

C FAUX La prévention médicalisée est centrée sur le médecin.

D VRAI Cf Item C

E VRAI Ils ont la capacité de traduire les recommandations collectives dans le langage et dans le quotidien de chacun.

Question 28 – Concernant les acteurs de la prévention, quelle(s) proposition(s) est (sont) exacte(s) ? ABCDE

- A. La promotion de la santé des enfants de 0 à 6 ans est une mission de la Protection Maternelle et Infantile (PMI)
- B. Le centre de planification et éducation familiale est une mission de la Protection Maternelle et Infantile (PMI)
- C. L'accompagnement de la grossesse est une mission de la Protection Maternelle et Infantile (PMI)
- D. Le Centre de Lutte Antituberculeuse (CLAT) a dans ses missions, l'enquête et le dépistage autour des cas de tuberculose
- E. Le secteur associatif est très présent parmi les acteurs de la prévention

A VRAI C'est une de ses missions. La PMI est un système de protection de la mère et de l'enfant. Elles sont souvent mises en place pour des populations vulnérables qui ne vont pas forcément consulter.

B VRAI C'est également une de ses missions en aidant dans la planification du planning familial par exemple pour la prise d'une contraception ou encore des informations sur l'IVG.

C VRAI Idem que les deux premiers items. Nous pouvons également rajouter comme mission le soutien et l'aide aux familles, comment s'occuper de leur enfant par exemple.

D VRAI Le CLAT est responsable de la lutte contre la tuberculose en France et est missionné par l'ARS. Il peut être chargé en cas de personnes atteintes de tuberculose, de chercher les cas contacts pour éviter l'apparition d'un foyer épidémique.

E VRAI Nous pouvons citer par exemple AIDES qui est une Association nationale qui agit sur le SIDA, les maladies sexuellement transmissibles.

Question 29 – Concernant l'histoire de la vaccination, quelle(s) proposition(s) est (sont) exacte(s) ? BDE

- A. Louis Pasteur a inventé le principe de la vaccination
- B. Louis Pasteur a inventé les premiers vaccins comme nous les connaissons aujourd'hui
- C. Le vaccin Rougeole Oreillon Rubéole (ROR) est le vaccin contre la tuberculose
- D. Les premiers vaccins combinés apparaissent dans les années 1950
- E. Il existe des vaccins permettant de prévenir la survenue de cancers

A FAUX C'est Edward Jenner qui a inventé le principe de la vaccination.

B VRAI

C FAUX Le vaccin contre la tuberculose est le BCG. Le ROR, comme son nom l'indique, est contre la Rougeole, les Oreillons et la Rubéole.

D VRAI Nous pouvons citer la DTP (Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite) et le ROR qui sont des vaccins combinés. Ils comportent plusieurs souches de plusieurs maladies différentes en une inoculation.

E VRAI Le Vaccin HPV permet la prévention du cancer du col de l'utérus.

Question 30 – Concernant l’histoire de la vaccination, quelle(s) proposition(s) est (sont) exacte(s) ? CE

- A. Le développement des vaccins implique des expérimentations chez l’animal
- B. Les effets secondaires sont surveillés seulement pendant la phase 1 de développement
- C. Le schéma d’administration est identifié au cours de la phase 2 du développement
- D. Le vaccin Bacille de Calmette et Guérin (BCG) est obligatoire en France
- E. Le vaccin contre la coqueluche est obligatoire en France

A FAUX Les expérimentations animales sont plutôt décevantes pour prédire leur efficacité chez l’humain, donc elles ont peu d’intérêt.

B FAUX Les effets secondaires sont à observer durant toutes les phases de conceptions.

C VRAI Durant la phase II nous cherchons l’immunogénicité, la dose optimale et le schéma d’administration.

D FAUX Le BCG est le vaccin contre la tuberculose. Or la Tuberculose ne fait pas partie des 11 vaccins obligatoires.

E VRAI Une première dose est à administrer lors du 2^{ème} mois de vie puis à 4 mois, 11 mois, 6 ans, 11-13 ans et à 25 ans.