



# Tutorat Lyon Est

Année Universitaire 2022 - 2023

## Unité d'Enseignement 1

Banque de QCM

### **SP 1 : Qu'est-ce que la santé publique ?**

Questions/Correction

Responsable 2022-2023 : Isaline JACQUET

**Question 1 — Cochez les réponses vraies :**

- A. La santé a été définie comme l'absence de maladies physiques, psychiques ou sociales par l'OMC.
- B. L'épidémiologie est une discipline qui étudie l'incidence et la répartition dans le temps et l'espace des problèmes de santé des populations ainsi que leurs facteurs.
- C. Le facteur socio-culturel est un déterminant de santé.
- D. Les cinq interventions en santé publique sont : promotion, prévention, prévision, information, restauration.
- E. Un facteur protecteur est un facteur qui est causalement associé à une amélioration de l'état de santé.

**Question 2 — Cochez les réponses vraies :**

- A. La police de santé voit le jour au XVIIIème siècle.
- B. Au XVIIIème siècle le préfet de Paris rend la vaccination obligatoire pour les enfants assistés.
- C. La Santé Publique est dans le prolongement des préoccupations hygiénistes du XIXème.
- D. Après 1900 la Santé Publique n'est plus le « parent pauvre de l'administration française ».
- E. En 1952 l'OMS édicte les neuf fonctions de la Santé Publique.

**Question 3 — Cochez les réponses vraies :**

- A. Les fonctions de la Santé Publique ne sont pas indissociables du domaine médical.
- B. Chaque fonction de la Santé Publique porte sur la santé de toute la population.
- C. La Santé Publique ne cherche à endiguer que les maladies transmissibles.
- D. La Santé Publique joue un rôle avant l'apparition de la maladie.
- E. La Santé Publique a une de ses fonctions fondées sur la maîtrise et l'amélioration de sa propre santé.

**Question 4 — Monsieur B. vient vous voir vous, professionnel de santé talentueux, pour vous faire part de ses déboires dans la gestion d'un problème de santé publique infectieux. Vous l'enjoignez à avoir une bonne démarche de Santé Publique en :**

- A. Se préparant à attendre un an avant d'agir afin de recueillir tous les éléments du problème.
- B. S'attendant à une étape de planification assez complexe.
- C. Articulant les actions qu'il mettra en place autour de trois pôles : l'étude du vecteur, la gestion des infections, l'impact de l'épidémie.
- D. Concevant que la gestion des actions sera l'étape clé de sa démarche.
- E. Fondant son évaluation sur les conséquences écosystémiques de son action.

**Question 5 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

En tant que professionnel de santé :

- A. Lorsque vous participez à un programme de santé publique visant à revaloriser l'image qu'ont les patients de leur maladie, vous faites de la prévention primaire.
- B. Vous effectuez de la prévention secondaire en amont de l'apparition de la maladie.
- C. Vous pouvez être aidé par une campagne massive de dépistage d'une maladie dans la réalisation de votre prévention primaire.
- D. Lorsque vous vaccinez des enfants, vous faites de la prévention primaire.
- E. Vous faites uniquement de la prévention lorsque vous faites de la promotion.

**Question 6 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. La veille sanitaire se définit comme les décisions, programmes et actions visant à protéger la population contre les dangers et risques pour la santé.
- B. Les contraintes légales de l'État sur le corps humain sont inscrites dans la Constitution.
- C. L'euthanasie consiste en une sédation profonde et continue.
- D. Les informations concernant les passages dans les services d'urgence sont une source privilégiée pour la veille sanitaire.
- E. La démarche en santé publique est un raisonnement global, proche de celui de la clinique à une échelle collective.

**Question 7 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

Monsieur F. vient vous consulter à propos d'un problème de surpoids et des troubles cardio-vasculaires dus à son mode de vie ; dans une démarche théorique d'éducation à la santé :

- A. Vous pensez à l'interroger sur les motivations de sa consultation.
- B. Vous lui prescrivez un traitement qui a fait ses preuves.
- C. Vous le renseignez à propos des associations de patients existantes.
- D. Vous lui établissez un planning à respecter scrupuleusement pour changer son mode de vie.
- E. Son souffle au cœur est trop important, vous planifiez une opération.

**Question 8 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. La conférence d'Alma-Ata en 1987 définit la santé communautaire et les soins de santé primaire.
- B. La santé mondiale cherche à prendre en considération les liens entre épizootie et maladies humaines.
- C. La santé globale ne s'intéresse qu'aux dimensions sociales, écologiques et économiques de la santé.
- D. Les professionnels de santé ont surtout des rôles d'accompagnement et de soutien technique dans une conception de Santé Communautaire.
- E. La Santé Communautaire est un ancien principe aujourd'hui abandonné pour la santé globale.

**Question 9 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. La pyramide de Maslow établit le fait que le bien-être est lié à un certain nombre de besoins fondamentaux que nous cherchons à satisfaire.
- B. La santé est le seul enjeu du premier stade de cette pyramide.
- C. Un facteur de risque est un facteur pour lequel on a établi une association entre déterminant et détérioration de l'état de santé.
- D. La Santé Publique est une science car les données viennent de la science et du vivant ; mais aussi un art car l'ensemble des décisions prises et des activités ne sont pas systémiques (il existe toujours une variabilité dans les mesures prises).
- E. La veille sanitaire est l'action de surveiller l'état de santé d'une population afin de prévenir des menaces.

**Question 10 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. La sécurité sanitaire se définit comme l'ensemble des décisions, programmes et actions visant à protéger la population contre tous les dangers et les risques pour la santé considérés comme échappant au contrôle des individus et relevant donc de la responsabilité des pouvoirs publics.
- B. La prévention de la santé permet aux gens la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer.

- C. La promotion est un ensemble de mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.
- D. L'OMS définit 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.
- E. La restauration de la santé correspond aux actions curatives que la Santé Publique peut mettre en place.

**Question 11 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. En France, la promotion de la santé n'est pas très développée et le curatif est privilégié dans les politiques sociales.
- B. La médecine du travail est née au XVIIIème siècle.
- C. La santé publique déborde du champ même de la médecine.
- D. Dans une conférence le 26 octobre 1977, l'OMS déclare que la variole est la seule maladie contagieuse considérée comme totalement éradiquée.
- E. Seuls les spécialistes de santé publique ont un rôle actif dans la santé publique.

**Question 12 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. La poliomyélite est considérée comme totalement éradiquée.
- B. Les acteurs en santé publique sont la communauté, aidée des professionnels de santé et des élus locaux.
- C. La santé globale prend en compte les dimensions sociales et économiques de la santé (exhaustif).
- D. Les différentes étapes de raisonnement en Santé Publique sont le diagnostic, le traitement et la surveillance (exhaustif).
- E. La protection de l'environnement ne fait pas partie des fonctions essentielles de la Santé Publique, cela relève du domaine de l'écologie.

**Question 13 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. La prévention en santé permet aux gens la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer.
- B. La prévention tertiaire vise à réduire l'invalidité consécutive à une pathologie.
- C. L'éducation en santé a été définie en 1983 par l'OMS comme l'ensemble des actions qui permettent d'inciter les personnes à souhaiter être en bonne santé notamment.
- D. Louis-René Villermé est un médecin français du XVIIIème siècle qui s'est interrogé sur les liens entre la saignée et la mortalité.
- E. Selon la hiérarchie des besoins de la pyramide de Maslow, le besoin d'accomplissement est plus important que le besoin d'estime.

**Question 14 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. L'épidémiologie est un élément contextuel qui contribue au développement et à la structuration de la santé publique.
- B. L'épidémiologie étudie la fréquence et la répartition dans le temps et l'espace des problèmes de santé des populations ainsi que le rôle des facteurs intervenants dans la genèse d'un phénomène.
- C. La proportion de maladies non transmissibles est devenue supérieure à celle des maladies transmissibles.

- D. La dernière étape de la démarche de santé publique est la mise en œuvre et la gestion des actions avec l'ensemble des acteurs concernés.
- E. La santé est associée au bien-être et à la qualité de vie.

**Question 15 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Le complet bien-être est la ligne d'horizon fixée par l'OMS.
- B. L'approche de la santé est multidimensionnelle et pluridisciplinaire.
- C. L'exposition aux rayonnements UV est un facteur protecteur.
- D. Un facteur protecteur peut devenir un facteur de risque s'il est utilisé sans modération.
- E. La restauration de la santé ne fait pas partie des interventions en santé publique.

**Question 16 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Avec une approche destructive, la santé publique peut être définie comme un art et une science.
- B. Grâce à la veille sanitaire, il est possible d'identifier un besoin en collectant et analysant des informations en continu pour ensuite définir un objectif pour prévenir les menaces.
- C. La prévention s'intéresse seulement au traitement et à la guérison.
- D. La promotion de la santé agit sur le plan politique, mais également sur un plan plus spécifique destiné à un public ciblé.
- E. L'éducation à la santé est 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.

**Question 17 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Historiquement, les débuts de la santé publique ont pris place avec John Snow lors d'une épidémie de variole à Londres.
- B. Grâce à une étude de distribution d'eau, John Snow a trouvé la pompe prélevant de l'eau présentant des "miasmes", responsable de l'épidémie.
- C. Une police a été mise en place pour contrôler les épidémies et les épizooties.
- D. Pierre Charles Alexandre LOUIS est un médecin français qui s'est interrogé sur les liens entre les inégalités de mortalité et la pauvreté.
- E. Au XVIIIème siècle, certains médecins ont remis en cause les dogmes de la santé pour évoluer et améliorer la santé grâce aux outils de la santé publique.

**Question 18 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Louis PASTEUR a développé les notions d'immunité acquise et de vaccination ainsi que la théorie des germes.
- B. La santé publique est avant tout un objet politique et social.
- C. La santé publique a des dimensions normatives car elle vise à mieux apprendre aux individus à "gouverner" leur santé.
- D. En 1947, le code de Nuremberg aborde la notion de consentement libre et éclairé ainsi que de nombreuses autres notions éthiques.
- E. La poliomyélite est la seule maladie contagieuse considérée comme éradiquée sur l'ensemble du globe.

**Question 19 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Les Soins de Santé Primaire sont les soins essentiels reposant sur des méthodes et des pratiques scientifiquement valables et socialement acceptables.
- B. Selon la hiérarchie des besoins de la pyramide de Maslow, les besoins de sécurité sont moins importants que le besoin d'estime.
- C. La Santé Publique a une approche nationale et administrée des problèmes de santé d'une population alors que la Santé Communautaire a une approche locale des problèmes de santé d'une communauté d'individus.
- D. Un des principes de la santé globale est de gommer les inégalités en matière de santé dans le monde.
- E. En France, les soins de premiers secours sont apportés par les médecins généralistes et les paramédicaux en ville.

**Question 20 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Une des fonctions essentielles de la santé publique est la protection de l'environnement et la prise en compte des enjeux environnementaux.
- B. Le premier ministère de la Santé a été créé en 1902.
- C. Dans le cadre de la Santé Communautaire, le rôle majeur des professionnels de santé est l'accompagnement et le soutien technique.
- D. Dans la loi du Paradigme hygiéniste, figure la responsabilité collective et la lutte contre les infections (non exhaustif).
- E. L'épidémiologie répond, entre autres, à la question : Quelles sont les causes des maladies ?

**Question 21 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. L'OMS a défini la Santé en 1948 comme étant l'absence de maladies identifiables avec les outils disponibles
- B. La santé peut être définie comme étant un état complet de bien-être physique et social
- C. Le système de santé contribue à hauteur de 80 % à maintenir le bien-être dans la population
- D. Les déterminants de santé sont interdépendants
- E. Le revenu des ménages est un déterminant social

**Question 22 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Un facteur de risque est un facteur pour lequel on a établi une association statistique entre un déterminant et une amélioration de l'état de santé
- B. L'exposition aux rayonnements ultra-violet est un facteur protecteur
- C. La santé publique est une approche individuelle
- D. La santé publique est une science et un art qui vise une amélioration de la santé physique et mentale ainsi qu'un accroissement de la qualité de vie de certaines populations
- E. L'approche de la prévention de RS Gordon se base sur 3 types de populations concernées

**Question 23 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Les 5 interventions en santé publique sont : la veille et la sécurité sanitaire ; l'éducation à la santé ; la restauration de la santé ; la prévention ainsi que la santé au travail
- B. La prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps

- C. Il y a 3 niveaux de prévention relatifs à l'apparition des maladies selon l'OMS : primaire, secondaire et tertiaire.
- D. La prévention primaire est une action mise en œuvre pour détecter un problème de santé à un stade précoce
- E. Le traitement des premiers cas ainsi que le dépistage précoce sont des actions de prévention secondaire

**Question 24 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Les déterminants collectifs regroupent des facteurs liés à la biologie humaine ainsi que des facteurs liés aux comportements
- B. La promotion de la santé permet aux personnes la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer
- C. Joseph Lister est l'auteur de la théorie des germes au XIX<sup>e</sup> siècle.
- D. Le premier ministère de la Santé a été créé en 1930
- E. La variole et la coqueluche sont les seules maladies contagieuses considérées comme totalement éradiquées à l'heure actuelle

**Question 25 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. On peut retrouver 3 niveaux de soins notamment les soins de Santé Primaire qui sont des soins spécialisés en service hospitalier
- B. La santé communautaire est une approche locale des problèmes de santé d'une communauté d'individus contrairement à la Santé Publique qui est une approche nationale.
- C. La Santé Publique regroupe des projets qui comportent une participation importante et directe de la population contrairement à la santé communautaire.
- D. Il existe 8 fonctions de la Santé Publique qui ont été décrites par l'OMS en 1997
- E. Les spécialistes de Santé Publique sont les seuls à être de véritables acteurs en Santé Publique.

**Question 26 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. La démarche de Santé publique se déroule en 4 étapes : l'analyse du problème ; la planification, programmation ou développement d'actions ; la mise en œuvre et gestion des actions ; l'évaluation de l'action (VRAI)
- B. La santé est un état subjectif, instable (équilibre à trouver) et variable (avec l'âge notamment) (VRAI)
- C. La veille sanitaire est l'action de surveiller l'état de santé d'une population afin de prévenir des menaces
- D. En France, la promotion de la Santé est très bien développée, si bien qu'elle est privilégiée au curatif dans les politiques sociales
- E. La prévention secondaire comporte tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population (FAUX 5/18)

**Question 27 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. La prévention quaternaire englobe les actions permettant de ne pas nuire au patient en évitant la surmédicalisation, mais également en s'interrogeant sur la pertinence du soin

- B. Dans le cadre de la classification de Gordon, la prévention ciblée s'intéresse à un sous-groupe de la population présentant un facteur de risque tel que les femmes enceintes
- C. L'éducation et la promotion de la santé sont assez proches, cependant l'éducation à la Santé est plus large puisqu'elle se sert de la prévention et de la promotion.
- D. Jusqu'aux années 90, la Santé Publique est « le parent pauvre de l'administration française »
- E. L'État exerce une contrainte légale sur le corps humain dans différents domaines. Il existe 3 contraintes avec intervention du juge : les soins psychiatriques sous contrainte ; l'obligation des soins du délinquant sexuel ; l'IVG

**Question 28 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Selon l'OMS, la santé ne peut pas être seulement l'absence de maladies identifiables avec les outils disponibles.
- B. La faim, la soif, l'amour et le sommeil sont des besoins physiologiques pour être en bonne santé.
- C. Si nous obtenons de la reconnaissance en plus de tous les besoins des stades antérieurs de la Pyramide de Maslow, nous avons atteint l'état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social.
- D. Les professionnels de santé contribuent à l'accès au bien-être physique, mental et social à hauteur de 20 %.
- E. Les facteurs sociaux sont des déterminants individuels de la santé.

**Question 29 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Un facteur protecteur induit forcément une amélioration de l'état de santé.
- B. La santé publique et la médecine clinique sont une science et un art, ayant toutes deux une approche collective.
- C. La prévention permet aux personnes la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer.
- D. RS Gordon propose en 1982 la prévention en santé selon trois types de populations concernées.
- E. La prévention sélective s'intéresse à un sous-groupe de population qui a des besoins spécifiques.

**Question 30 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Par rapport à l'éducation à la santé, la promotion de la santé est plus large puisqu'elle se sert de la prévention et de l'éducation.
- B. Le fait qu'un personnel soignant soit flexible et qu'il se forme sans cesse lors de sa pratique permet de participer à la restauration de la santé.
- C. L'épidémiologie est née au XVIIe siècle lorsque John Snow a remarqué une corrélation entre l'usage d'une pompe à eau et des cas de choléra.
- D. Ignaz SEMMELWEIS est le vulgarisateur le plus efficace de l'antisepsie dans la chirurgie opératoire.
- E. Au début du XXe siècle, la santé publique fusionne avec le secteur du soin privé, c'est un processus d'étatisation.

**Question 31 — Concernant la santé :**

- A. L'OMS la définit comme un « état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social » en 1952.

- B. Les professionnels de santé contribuent à l'accès à la santé à hauteur de 80 %.
- C. Il existe des déterminants individuels de la santé comme les facteurs liés à la biologie humaine, ceux liés aux comportements ou encore les facteurs sociaux.
- D. La santé publique a une approche collective à la différence de la médecine clinique qui s'intéresse à un patient en particulier.
- E. La classification de RS Gordon de 1982 est une approche par niveau de prévention.

**Question 32 — Concernant l'histoire de la Santé Publique :**

- A. Louis René Villermé est un médecin français qui s'est interrogé sur les liens entre les inégalités de mortalité et la pauvreté au XVIIIe siècle.
- B. Au XIXe siècle, la santé devient une prérogative de l'État français.
- C. Aujourd'hui, la population française a peu d'attente vis-à-vis de l'État en matière de santé.
- D. La Rougeole est la seule maladie contagieuse considérée comme totalement éradiquée par l'OMS depuis 1977.
- E. Tout professionnel de santé est un acteur de santé publique et l'un des objectifs du gouvernement actuel est de placer la prévention au centre de la pratique du soin.

**Question 33 — Concernant la santé :**

- A. La santé est seulement l'absence de maladie.
- B. La pyramide de Maslow expose les 5 besoins fondamentaux pour atteindre un bien-être complet.
- C. Les facteurs liés à la biologie humaine sont des déterminants collectifs de la santé.
- D. Avoir une activité physique régulière et adaptée permet de lutter contre certaines maladies mentales comme la dépression.
- E. La pandémie de Covid-19 n'est pas un bon exemple de l'importance de la Santé Publique.

**Question 34 — Concernant la Santé Publique :**

- A. L'OMS la définit, en 1952, comme "une science et un art qui s'intéresse à la santé d'une population".
- B. La Santé publique a quatre interventions majeures.
- C. L'espérance de vie en bonne santé des individus est l'un des principaux indicateurs en Santé Publique.
- D. La veille sanitaire se définit comme l'ensemble des décisions, programmes et actions visant à protéger la population contre les dangers et les risques pour la santé.
- E. Selon l'OMS en 1948, La prévention est un ensemble de mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.

**Question 35 — Concernant la Prévention en santé :**

- A. Selon l'approche de l'OMS, on distingue 4 niveaux de prévention.
- B. La prévention primaire cherche à réduire la prévalence d'une maladie.
- C. Le dépistage organisé du cancer du sein est un exemple de prévention secondaire.
- D. La prévention quaternaire englobe les actions permettant de ne pas nuire au patient en évitant la surmédicalisation en fin de vie par exemple.
- E. En comparaison, la prévention selon RS Gordon se base sur des populations concernées.

**Question 36 — Concernant la Santé Publique :**

- A. La promotion de la santé se sert de la prévention et de l'éducation.
- B. Louis René Villermé est un médecin français, du XVIIIème siècle, qui s'est penché sur le lien entre saignées et mortalité.
- C. La santé est, jusque dans les années 90, considérée comme le parent pauvre de l'administration française.
- D. La santé publique ne déborde pas du champ même de la médecine.
- E. L'euthanasie (sédation continue terminale) est actuellement autorisée en France.

**Question 37 — Concernant la Santé Publique :**

- A. En France, le délai limite pour avoir recours à l'IVG est de 16 semaines.
- B. La santé publique possède des dimensions normatives, morales et politiques.
- C. En France, les soins de Santé Primaire sont pris en charge par la couverture universelle (la Sécurité Sociale) et ce dispositif couvre 99 % de la population française.
- D. On distingue 4 niveaux de soins.
- E. La France est en avance en matière de Santé Communautaire.

**Question 38 – À propos des approches de la santé :**

- A. Dans le cadre de politiques de santé communautaire, la population concernée est passive.
- B. La santé communautaire est définie pour la première fois lors de la conférence d'Alma Ata en 1978.
- C. La santé communautaire est une approche locale des problématiques de santé.
- D. L'État est le principal acteur de la santé publique.
- E. La Santé Globale ne prend pas en compte les enjeux sociaux et écologiques.

**Question 39 — Concernant les fonctions de la Santé Publique :**

- A. Il existe 9 grandes fonctions de la santé publique décrites par l'OMS en 1977.
- B. Tous les professionnels de santé sont des acteurs de santé publique.
- C. Les nombreuses crises sanitaires des années 90 n'ont pas permis un remaniement de la Santé Publique en France.
- D. La santé scolaire ne fait pas partie des fonctions de Santé Publique.
- E. Les patients n'ont aucun rôle à jouer en matière de Santé Publique.

**Question 40 — Concernant le développement de la Santé Publique en France :**

- A. La santé publique est relativement ancienne.
- B. Le premier ministère de la santé a été créé en 1830.

- C. L'épidémiologie est un outil crucial en santé publique, et est une discipline qui étudie la fréquence et la répartition dans le temps et l'espace des problèmes de santé des populations.
- D. Aujourd'hui, la proportion de maladies transmissibles est supérieure à celle des maladies non transmissibles.
- E. La démarche de santé publique suit un raisonnement global qui peut s'apparenter à celui de la médecine clinique.

**Question 41 — Concernant la Santé Publique :**

- A. La Santé Publique est une approche unidisciplinaire.
- B. La santé est un état subjectif, instable et variable.
- C. Les Agences Régionales de Santé jouent un rôle clé dans la gestion de la crise de la Covid.
- D. Nous pouvons considérer que, dans le contexte de crise sanitaire, la population française globale est « en mauvaise santé ».
- E. Un facteur protecteur de la santé peut être un facteur de risque s'il est utilisé sans modération.

**Question 42 — Concernant les interventions en santé publique :**

- A. La promotion de la santé permet aux personnes la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer.
- B. La crise de la covid-19 a révélé le manque d'indicateurs en santé mentale, et le fait qu'en France, cette branche de la médecine soit encore sous-dotée.
- C. En France, le préventif est plus développé que le curatif.
- D. La prévention sélective a lieu dans un sous-groupe avec un facteur de risques.
- E. La prévention primaire a pour but d'agir, avant le développement d'une pathologie.

**Question 43 — Parmi ces affirmations, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. Selon l'OMS, la santé ne peut pas être seulement l'absence de maladies identifiables avec les outils disponibles.
- B. Dans le contexte de crise sanitaire, la population française est « en mauvaise santé ».
- C. Les loisirs et le contexte culturel d'un individu ne sont pas des déterminants de la santé contrairement aux facteurs génétiques par exemple.
- D. Un facteur protecteur entraîne toujours une amélioration de l'état de santé.
- E. La santé publique, comme la médecine clinique, a une approche collective.

**Question 44 — Parmi ces affirmations, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. En 1952, l'OMS a défini la santé publique comme une science et un art qui vise une amélioration de la santé physique et mentale et une plus grande longévité (exhaustif).
- B. L'éducation à la santé permet aux personnes la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer.
- C. Le XIXe siècle est le siècle de l'hygiène.
- D. La santé devient une prérogative de l'État à la fin du XXe siècle.
- E. La variole est la seule maladie contagieuse considérée comme totalement éradiquée.

**Question 45 — Parmi ces affirmations, cochez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A. La santé publique couvre plusieurs interventions dont la prévention et l'éducation à la santé font partie.
- B. La notion de « promotion » de la santé est introduite par l'OMS en 1978.

- C. La prévention des complications du diabète relève de la prévention quaternaire.
- D. La prévention secondaire est une action qui se situe au tout début d'une maladie.
- E. L'éducation à la santé a été définie par l'OMS en 1983.

**Question 46 — Concernant le risque infectieux, cochez la ou les proposition(s) correcte(s) :**

- A. Dans l'Histoire de la santé publique, Pierre Charles Alexandre LOUIS a joué un rôle important, il s'était interrogé sur les liens entre les saignées et la mortalité au XVIIIème siècle.
- B. Louis Pasteur est la personnalité qui a fait le lien entre le lavage des mains et la diminution de la mortalité par fièvre puerpérale au XIXème siècle.
- C. La vaccination, l'IVG et l'euthanasie notamment sont des domaines où l'État exerce une contrainte légale sur le corps humain.
- D. La santé communautaire correspond à une approche locale des problèmes de santé d'une communauté d'individus.
- E. Un des principes de la santé globale est d'organiser un système de logiques de soins et de prévention des risques de santé.

**Question 47 — Concernant les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) correcte(s) ? :**

- A. La Santé est définie comme étant « un état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social » par l'OMS en 1948.
- B. La santé publique a une approche collective, à la différence de la médecine clinique qui s'intéresse à un patient en particulier.
- C. La promotion de la santé couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales qui ne s'intéressent pas seulement au traitement et à la guérison.
- D. La veille sanitaire se définit comme l'ensemble des décisions, programmes et actions visant à protéger la population contre tous les dangers et les risques pour la santé considérés comme échappant au contrôle des individus et relevant donc de la responsabilité des pouvoirs publics.
- E. Les maladies à déclaration obligatoire entrent dans le champ d'action de veille et sécurité sanitaire.

**Question 48 — Concernant les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) correcte(s) ? :**

- A. Les campagnes de prévention telles que « La santé vient en mangeant et en bougeant » font partie de l'éducation à la santé.
- B. La restauration de la santé correspond aux actions préventives que la santé publique peut mettre en place.
- C. Les conclusions de Louis Pasteur lors de l'épidémie de choléra à Londres en 1854 marquent le début de l'épidémiologie.
- D. Le XIXe siècle est le siècle de l'hygiène.
- E. Le XVIIe siècle est un siècle où la statistique a une place importante : on mesure ; on dénombre ; on norme ; on classe.

**Question 49 — Concernant les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) correcte(s) ? :**

- A. La santé publique a une dimension uniquement morale car elle vise à mieux apprendre aux individus à « gouverner » leur santé.
- B. Il existe une tension entre les obligations imposées à la population et la liberté fondamentale du consentement libre et éclairé.
- C. Le code de Nuremberg date de 1952.
- D. En termes de santé communautaire, les professionnels de santé jouent un rôle d'accompagnement et de soutien technique.
- E. Le terme Santé communautaire qualifie les projets de santé publique menés par l'État.

**Question 50 — Concernant les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) correcte(s) ? :**

- A. Les fonctions essentielles de la santé publique ont été définies par l'OMS en 1977.
- B. Le progrès des connaissances médicales et scientifiques, ainsi qu'une volonté de réguler les pratiques médicales ont contribué à ce que l'État ait une place accrue dans le champ médical.
- C. L'épidémiologie est l'unique élément qui a contribué au développement et à la structuration de la santé publique.
- D. La santé est liée à des déterminants du bien-être et à la qualité de vie.
- E. En France, les soins de santé primaire apportés par les médecins généralistes et les paramédicaux en ville sont aussi appelés soins de premiers recours.

**Question 51 — Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est (sont) la (les) question(s) à laquelle ou auxquelles l'épidémiologie permet de répondre ? :**

- A. Quelles sont les causes des maladies ?
- B. Les objectifs d'action sont-ils atteints ?
- C. Que dois-je faire ?
- D. Quels sont les problèmes de santé qui existent au sein d'une population ?
- E. Quels sont les facteurs de risques et les groupes à risque élevé ?

**Question 52 — Concernant les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) correcte(s) ? :**

- A. Les différentes étapes du raisonnement en santé publique sont très proches de celles de la clinique.
- B. Concernant le raisonnement en santé publique, en premier lieu, il va être question de mettre en évidence un problème de santé publique et de caractériser ce problème.
- C. Les différentes étapes du raisonnement en santé publique sont dans l'ordre : le « diagnostic », la « surveillance » puis le « traitement ».
- D. Les différentes étapes du raisonnement en santé publique sont dans l'ordre : le « diagnostic », le « traitement » puis la « surveillance ».
- E. Concernant la démarche de santé publique, la dernière étape consiste en une double évaluation de l'action qui porte sur la façon dont les objectifs ont été atteints et sur les moyens mis en œuvre et leur productivité.

## Correction rapide

<u>Questions</u>	<u>Réponses</u>	<u>Questions</u>	<u>Réponses</u>
1	C	27	ABD
2	AC	28	ADE
3	ADE	29	DE
4	BC	30	ABE
5	D	31	CD
6	DE	32	AE
7	AC	33	BD
8	D	34	ACE
9	ACDE	35	ACDE
10	ADE	36	AC
11	ACD	37	BC
12	D	38	BCD
13	BC	39	B
14	BCE	40	CE
15	ABD	41	BCDE
16	BDE	42	ABE
17	BCE	43	AB
18	ABD	44	CE
19	ACDE	45	ABDE
20	ACDE	46	ACDE
21	DE	47	ABCE
22	E	48	AD
23	BE	49	BD
24	BD	50	ABDE
25	B	51	ABDE
26	ABC	52	ABD

# Correction détaillée

## Question 1 — Cochez les réponses vraies : C

- A. La santé a été définie comme l'absence de maladies physiques, psychiques ou sociales par l'OMC.
- B. L'épidémiologie est une discipline qui étudie l'incidence et la répartition dans le temps et l'espace des problèmes de santé des populations ainsi que leurs facteurs.
- C. Le facteur socio-culturel est un déterminant de santé.
- D. Les cinq interventions en santé publique sont : promotion, prévention, prévision, information, restauration.
- E. Un facteur protecteur est un facteur qui est causalement associé à une amélioration de l'état de santé.

**A FAUX** la santé n'est pas seulement l'absence de maladies identifiables, mais est un état de complet bien-être sur le plan physique, mental et social, selon l'**OMS** (1948) et pas OMC.

**B FAUX** Attention l'épidémiologie étudie la **fréquence**. (l'incidence désigne le nombre de nouveaux cas sur une période donnée d'une maladie)

**C VRAI**

**D FAUX** Les cinq interventions sont : Promotion/Prévention/Veille et sécurité sanitaire/restauration de la santé/éducation.

*Moyen mnémotechnique : PROMOd PRÉVIENT la VEILLE par SÉCURITÉ, le RESTAUrant universitaire.  
Promotion. Prévention. Vieille. Sécurité. Restauration. Éducation.*

**E FAUX** Le facteur protecteur est **statistiquement** associé à une amélioration de l'état de santé.

## Question 2 — Cochez les réponses vraies : AC

- A. La police de santé voit le jour au XVIIème siècle.
- B. Au XVIIIème siècle le préfet de Paris rend la vaccination obligatoire pour les enfants assistés.
- C. La Santé Publique est dans le prolongement des préoccupations hygiénistes du XIXème.
- D. Après 1900 la Santé Publique n'est plus le « parent pauvre de l'administration française ».
- E. En 1952 l'OMS édicte les neuf fonctions de la Santé Publique.

**Pour vous aider à retenir et comprendre ces dates** il faut comprendre que la Santé peut-être beaucoup pensée en Histoire moderne dans ses rapports à l'État grâce à Michel Foucault et l'idée de **coercition**, concrètement une instance comme la Santé n'a pas un rôle de soin, mais c'est plus un instrument de contrôle pour l'État ; nous allons esquisser grossièrement certains de ses concepts.

**A VRAI** Le **XVIIème siècle** est concrètement celui de Louis XIV (le « Roi Soleil » se voulant tout puissant, total) et d'une volonté de centralisation, qui passe donc nécessairement par une **uniformisation** sur l'ensemble du territoire, d'où les multiples polices. L'uniformisation se poursuit jusque sur les navires qui sont « territoire français » sur mer. On **s'organise** (Paris est le **cœur** et le reste du territoire sont les **organes**).

**B FAUX** Les miasmes sont découverts au XIXème siècle et cette ordonnance concerne le Rhône ; Le XVIIIème siècle est celui de la bourgeoisie principalement qui cherche à se constituer comme **corps** social qui se constitue par une étude directe sur cette société d'où la place très importante de la **statistique** : on mesure, on dénombre, on norme, on classe pour chercher à définir ce corps (d'où les réflexions sur le lien entre classe sociale et santé, sur les pratiques liées au sang (anciennement

privilège « royal ») par opposition à la chaire (le corps) comme Pierre Charles Alexandre Louis] : on **étudie surtout rationnellement**.

**C VRAI** Le XIX<sup>ème</sup> siècle enfin est celui de la domestication de la santé ; concrètement la santé redevient une affaire principalement privée dès lors naissent des problématiques de santé plus privées et qui se soignent de façon plus privées (Freud et la psychanalyse dans les salons viennois pensant la psyché comme s'articulant autour de problématiques familiales) : c'est donc bien une hygiène puisque l'hygiène porte sur son propre corps vis-à-vis des autres (d'où la démarche réflexive de Semmelweis par exemple : « mon corps est-il responsable contre ma volonté ? »).

**D FAUX** Attention cependant n'allez pas tout confondre, **au début du XX<sup>ème</sup> siècle** on change de paradigme et on étatisé un secteur qui correspondait à celui du soin privé qu'on fusionne à celui de santé publique ; la santé publique intéressera peu cependant dans cette fusion <=> ≠ multidisciplinaire dès lors donc ≠ Santé Publique (lourde tradition : concrètement Foucault rapporte que le premier médecin entré à La Salpêtrière au XIX<sup>ème</sup> l'est pour soigner les gardiens et non les internés ; de plus il y rentre suite à une angoisse de la population de Paris qui a peur que les miasmes ne les atteignent par les airs ; on voit que l'idée de santé publique n'était pas clairement pensée comme soin **c'est donc jusque dans les années 1990 que le ministère de la Santé Publique (créé en 1930) sera le « parent pauvre de l'administration française »**

**E FAUX** Ce n'est pas en 1952, mais en 1997.

### **Question 3 — Cochez les réponses vraies : ADE**

- A. Les fonctions de la Santé Publique ne sont pas indissociables du domaine médical.
- B. Chaque fonction de la Santé Publique porte sur la santé de toute la population.
- C. La Santé Publique ne cherche à endiguer que les maladies transmissibles.
- D. La Santé Publique joue un rôle avant l'apparition de la maladie.
- E. La Santé Publique a une de ses fonctions fondée sur la maîtrise et l'amélioration de sa propre santé.

**A VRAI**

**B FAUX** Les fonctions « services spécifiques de la Santé Publique » et « santé pour les populations vulnérables et à risque » visent par exemple un public spécifique, et pas la population générale.

**C FAUX** La première fonction de la Santé Publique est la « prévention, surveillance et maîtrise (contrôle) des maladies transmissibles et non transmissibles »

**D VRAI** Elle surveille l'état de santé de la population en évaluant ses besoins et les risques de contamination, en planifiant d'éventuelles actions.

**E VRAI** C'est dans la première phrase de la définition de la promotion (à connaître +++).

### **Question 4 — Monsieur B. vient vous voir vous, professionnel de santé talentueux, pour vous faire part de ses déboires dans la gestion d'un problème de santé publique infectieux. Vous l'enjoignez à avoir une bonne démarche de Santé Publique en : BC**

- A. Se préparant à attendre un an avant d'agir afin de recueillir tous les éléments du problème.
- B. S'attendant à une étape de planification assez complexe.
- C. Articulant les actions qu'il mettra en place autour de trois pôles : l'étude du vecteur, la gestion des infections, l'impact de l'épidémie.

- D. Concevant que la gestion des actions sera l'étape clé de sa démarche.
- E. Fondant son évaluation sur les conséquences écosystémiques de son action.

**A FAUX** Le but de l'identification/analyse du problème est avant tout de favoriser l'efficacité ou de proposer des solutions **immédiates** ainsi que d'autres à long terme si possible (commencer à y réfléchir, mais l'immédiateté est la priorité).

**B VRAI** Cette étape est assez complexe du fait du nombre de personnes et des critères qu'elle implique.

**C VRAI**

**D FAUX** C'est l'étude du problème qui est l'étape clé de la démarche.

**E FAUX** la triple évaluation porte sur les moyens mis en œuvre et leur productivité, les activités, la façon dont les résultats attendus ont été atteints ...la réflexion environnementale appartient au pan de l'analyse du problème autour de la question du contrôle de l'épidémie (étape 1 dès lors).

### **Question 5 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : D**

En tant que professionnel de santé :

- A. Lorsque vous participez à un programme de santé publique visant à revaloriser l'image qu'ont les patients de leur maladie, vous faites de la prévention primaire.
- B. Vous effectuez de la prévention secondaire en amont de l'apparition de la maladie.
- C. Vous pouvez être aidé par une campagne massive de dépistage d'une maladie dans la réalisation de votre prévention primaire.
- D. Lorsque vous vaccinez des enfants, vous faites de la prévention primaire.
- E. Vous faites uniquement de la prévention lorsque vous faites de la promotion.

**A FAUX** vous faites de la prévention tertiaire puisque vous cherchez à diminuer les **conséquences** d'une pathologie (ce n'est pas parce qu'il s'agit d'un plan/programme qu'il s'agit nécessairement de prévention primaire)

**B FAUX** la prévention secondaire doit être réalisée le plus tôt possible, mais comme elle vise à diminuer la **prévalence** d'une maladie (anciens et nouveaux cas) elle ne peut qu'exister que si la maladie est déjà apparue

**C FAUX** si la maladie était transmissible vous auriez pu potentiellement participer à la diminution de l'incidence (nombre de nouveaux cas) en mettant des mesures en place, mais comme la maladie n'était pas transmissible ce n'était pas de la prévention primaire puisque celle-ci existe **en amont** de l'apparition de la maladie

**D VRAI**

**E FAUX**, mais lorsque vous faites de la prévention vous faites de la promotion (la prévention est **un des moyens d'intervention** de la promotion)

### **Question 6 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : DE**

- A. La veille sanitaire se définit comme les décisions, programmes et actions visant à protéger la population contre les dangers et risques pour la santé.

- B. Les contraintes légales de l'État sur le corps humain sont inscrites dans la Constitution.
- C. L'euthanasie consiste en une sédation profonde et continue.
- D. Les informations concernant les passages dans les services d'urgence sont une source privilégiée pour la veille sanitaire.
- E. La démarche en santé publique est un raisonnement global, proche de celui de la clinique à une échelle collective.

**A FAUX** c'est la définition de la sécurité sanitaire !

**B FAUX** légales signifie renvoyant à des codes de lois inférieurs à la Constitution ; de plus la Constitution n'est pas débattue alors que votre cours indique que ces obligations légales sont justement en débat (rappel : vaccination, date limite d'IVG à 14 semaines, encadrement des bénéficiaires de la PMA, interdiction de l'euthanasie)

**C FAUX** la loi française distingue l'euthanasie de la sédation profonde et continue (cette dernière est autorisée en France) : une euthanasie peut recouvrir différents actes, mais relève toujours d'une idée de mort volontaire (assistée plus ou moins directement, tandis que la sédation profonde et continue mène naturellement au décès des suites de la maladie (la cause du décès n'est donc pas la même qu'en cas d'euthanasie)

**D VRAI**

**E VRAI**

### **Question 7 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : AC**

Monsieur F. vient vous consulter à propos d'un problème de surpoids et des troubles cardio-vasculaires dus à son mode de vie ; dans une démarche théorique d'éducation à la santé :

- A. Vous pensez à l'interroger sur les motivations de sa consultation.
- B. Vous lui prescrivez un traitement qui a fait ses preuves.
- C. Vous le renseignez à propos des associations de patients existantes.
- D. Vous lui établissez un planning à respecter scrupuleusement pour changer son mode de vie.
- E. Son souffle au cœur est trop important, vous planifiez une opération.

**A VRAI** Effectivement ce patient **veut**-il être réellement en bonne santé ou est-il influencé par une image que lui renvoie son entourage, la société, etc ? En ce cas la prise en charge ne sera pas articulée autour des mêmes problématiques.

**B FAUX** Il peut être préférable de lui exposer les différentes techniques ou moyens (**savoir**) afin qu'il puisse sélectionner en discutant avec vous celui qui sera le plus adapté à sa situation.

**C VRAI Recourir** à une aide en cas de besoin qui n'est pas exclusivement celle des professionnels de santé.

**D FAUX** Bien que dans la séquence de l'éducation à la santé le volet « faire » soit essentiel le patient peut très bien ne pas être forcément prêt pour la voie de la réalisation — cet entretien peut seulement l'avoir fait progresser dans son vouloir et son savoir et le faire surviendra plus tard.

**E FAUX** Ce n'est plus de l'éducation à la santé en ce cas, mais de la **restauration** de la santé.

**Question 8 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : D**

- A. La conférence d'Alma-Ata en 1987 définit la santé communautaire et les soins de santé primaire.
- B. La santé mondiale cherche à prendre en considération les liens entre épizootie et maladies humaines.
- C. La santé globale ne s'intéresse qu'aux dimensions sociales, écologiques et économiques de la santé.
- D. Les professionnels de santé ont surtout des rôles d'accompagnement et de soutien technique dans une conception de Santé Communautaire.
- E. La Santé Communautaire est un ancien principe aujourd'hui abandonné pour la santé globale.

**A FAUX** en 1978

**B FAUX** c'est la santé globale qui agit à l'échelle de la santé mondiale entre autres (d'où le mot global puisqu'il a des dimensions aussi bien sociales qu'économiques ou écologiques)

**C FAUX** la santé globale a trois grands principes : 1) gommer les inégalités en matière de santé mondiale 2) prendre en compte les dimensions sociales, économiques et écologiques de la santé (ex : Pangolin, consommation de bactéries) 3) Organiser un système de logique de soins et de prévention des risques de santé

**D VRAI**

**E FAUX** attention le professeur Michel donne l'exemple du Québec où une conception de la Santé Communautaire est encore très prégnante (les hôpitaux en Afrique en sont aussi des exemples)... les trois modèles du cours correspondent en fait à des **approches** différentes qu'une même société peut privilégier ou non sans forcément exclure totalement l'autre (pas d'univocité des acteurs)

**Question 9 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ACDE**

- A. La pyramide de Maslow établit le fait que le bien-être est lié à un certain nombre de besoins fondamentaux que nous cherchons à satisfaire.
- B. La santé est le seul enjeu du premier stade de cette pyramide.
- C. Un facteur de risque est un facteur pour lequel on a établi une association entre déterminant et détérioration de l'état de santé.
- D. La Santé Publique est une science car les données viennent de la science et du vivant ; mais aussi un art car l'ensemble des décisions prises et des activités ne sont pas systémiques (il existe toujours une variabilité dans les mesures prises).
- E. La veille sanitaire est l'action de surveiller l'état de santé d'une population afin de prévenir des menaces.

**A VRAI** Cette pyramide définit une hiérarchie dans nos besoins.

**B FAUX** La santé fait partie de nos besoins fondamentaux, mais n'est pas le seul.

**C VRAI** C'est la définition d'un facteur de risque (poly qu'est-ce que la santé publique page 2).

**D VRAI** Selon l'OMS, c'est même une science et un art qui vise une amélioration de la santé physique et mentale, une plus grande longévité et un accroissement de la qualité de vie de toutes les populations

par le biais de la promotion de la santé, de la prévention des maladies ainsi que par d'autres interventions afférentes à la santé. "

**E VRAI** C'est la définition de la veille sanitaire (poly qu'est-ce que la santé publique page 3).

**Question 10 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ADE**

- A. La sécurité sanitaire se définit comme l'ensemble des décisions, programmes et actions visant à protéger la population contre tous les dangers et les risques pour la santé considérés comme échappant au contrôle des individus et relevant donc de la responsabilité des pouvoirs publics.
- B. La prévention de la santé permet aux gens la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer.
- C. La promotion est un ensemble de mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.
- D. L'OMS définit 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.
- E. La restauration de la santé correspond aux actions curatives que la Santé Publique peut mettre en place.

**A VRAI** C'est la définition (cf poly qu'est-ce que la santé publique page 3).

**B FAUX** C'est la définition de la promotion (cf poly "Qu'est-ce que la santé publique ?" page 4).

**C FAUX** C'est la définition de la prévention (cf poly "Qu'est-ce que la santé publique ?" page 4).

**D VRAI** Cf poly "Qu'est-ce que la santé publique ?" page 4.

**E VRAI** Cf poly "Qu'est-ce que la santé publique ?" page 4.

N.B. : cette question sur les définitions peut paraître rébarbative, mais elle est là pour que vous compreniez bien de quoi vous parlez. Si vous connaissez les définitions des termes importants, il est ensuite plus facile de répondre aux items qui s'y rapportent.

**Question 11 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ACD**

- A. En France, la promotion de la santé n'est pas très développée et le curatif est privilégié dans les politiques sociales.
- B. La médecine du travail est née au XVIIIème siècle.
- C. La santé publique déborde du champ même de la médecine.
- D. Dans une conférence le 26 octobre 1977, l'OMS déclare que la variole est la seule maladie contagieuse considérée comme totalement éradiquée.
- E. Seuls les spécialistes de santé publique ont un rôle actif dans la santé publique.

**A VRAI** C'est d'ailleurs un point qui cherche à être amélioré en France. La promotion de la santé est beaucoup plus développée dans d'autres pays d'Europe par exemple.

**B FAUX** Elle est née au XVIIème siècle. Une ordonnance de la marine d'août 1661 exigea la présence d'un ou deux chirurgiens-barbiers sur les bateaux voyageant au long cours.

**C VRAI** Elle déborde du champ de la médecine clinique notamment qui se limite plutôt à la relation médecin/patient.

**D VRAI** C'est une date importante à connaître. Dans cette conférence, l'OMS explique que la vaccination à grande échelle a permis l'éradication de la variole, une maladie potentiellement mortelle.

**E FAUX** **Tout professionnel de santé est un acteur de santé publique**, pas uniquement les spécialistes de santé publique.

**Question 12 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : D**

- A. La poliomyélite est considérée comme totalement éradiquée.
- B. Les acteurs en santé publique sont la communauté, aidée des professionnels de santé et des élus locaux.
- C. La santé globale prend en compte les dimensions sociales et économiques de la santé (exhaustif).
- D. Les différentes étapes de raisonnement en Santé Publique sont le diagnostic, le traitement et la surveillance (exhaustif).
- E. La protection de l'environnement ne fait pas partie des fonctions essentielles de la Santé Publique, cela relève du domaine de l'écologie.

**A FAUX** Seule la variole est considérée comme totalement éradiquée, la poliomyélite est considérée comme éradiquée sur 5 continents sur 6 uniquement, donc pas totalement.

**B FAUX** Ces acteurs sont ceux de la santé communautaire, les acteurs en SP sont l'État et la puissance publique.

**C FAUX** Car la santé globale prend aussi en compte les dimensions écologiques. En effet l'environnement impacte aussi sur la santé !

**D VRAI** En effet, il faut d'abord mettre en évidence le problème, puis proposer des actions de santé publique qui vont permettre de le résoudre et enfin suivre l'efficacité et vérifier si les actions mises en place fonctionnent bien

**E FAUX** En effet, cela fait partie des actions de SP ! L'environnement est primordial, on a vu qu'avec l'assainissement de l'environnement, la santé générale de la population s'améliore !

**Question 13 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : BC**

- A. La prévention en santé permet aux gens la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer.
- B. La prévention tertiaire vise à réduire l'invalidité consécutive à une pathologie.
- C. L'éducation en santé a été définie en 1983 par l'OMS comme l'ensemble des actions qui permettent d'inciter les personnes à souhaiter être en bonne santé notamment.
- D. Louis-René Villermé est un médecin français du XVIIIème siècle qui s'est interrogé sur les liens entre la saignée et la mortalité.
- E. Selon la hiérarchie des besoins de la pyramide de Maslow, le besoin d'accomplissement est plus important que le besoin d'estime.

**A FAUX** C'est ce que permet la promotion de la santé, la prévention, elle, un ensemble de mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents. La promotion de la santé n'est d'ailleurs pas très développée en France, on a plus tendance à se concentrer sur le curatif.

**B VRAI** En effet, la prévention tertiaire est là après que la pathologie soit apparue pour éviter toutes les complications.

**C VRAI** Elle a bien été définie en 1983 par l'OMS. En effet, avant de vouloir effectuer des actions de santé, il faut que les personnes se sentent impliquées dans leur santé, et sachent comment faire pour y parvenir, que ce ne soit pas quelque chose de subit.

**D FAUX** C'est Pierre Charles Alexandre Louis qui s'est interrogé à ce sujet, Louis-René Villermé s'est interrogé sur les liens entre pauvreté et mortalité. Ils sont bien tous les deux des médecins du XVIIIème siècle !

**E FAUX** Le besoin d'accomplissement est au bout de la pyramide, donc il est moins important que le besoin d'accomplissement ! la pyramide nous dit que : Besoins physiologiques > Besoins de sécurité > besoins d'appartenance > besoins d'estime > besoins d'accomplissement

**Question 14 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : BCE**

- A. L'épidémiologie est un élément contextuel qui contribue au développement et à la structuration de la santé publique.
- B. L'épidémiologie étudie la fréquence et la répartition dans le temps et l'espace des problèmes de santé des populations ainsi que le rôle des facteurs intervenants dans la genèse d'un phénomène.
- C. La proportion de maladies non transmissibles est devenue supérieure à celle des maladies transmissibles.
- D. La dernière étape de la démarche de santé publique est la mise en œuvre et la gestion des actions avec l'ensemble des acteurs concernés.
- E. La santé est associée au bien-être et à la qualité de vie.

**A FAUX** Deux éléments ont contribué au développement et à la structuration de la santé publique : l'un, **technique**, qui est l'épidémiologie, et l'autre, **contextuel**, qui concerne les crises et les affaires (la Santé est même devenue argument électoral indissociable de tout programme politique) (Cf. page 10 du support de SP1 "Qu'est-ce que la Santé Publique ?").

**B VRAI** Cf. p.10 du support de SP1 "Qu'est ce que la Santé Publique ?".

**C VRAI** Cf. p.10 du support de SP1 "Qu'est ce que la Santé Publique ?".

**D FAUX** La dernière étape de la démarche de santé publique est **l'évaluation de l'action**.

**E VRAI** Cf. p.13 du support de SP1 "Qu'est ce que la Santé Publique ?".

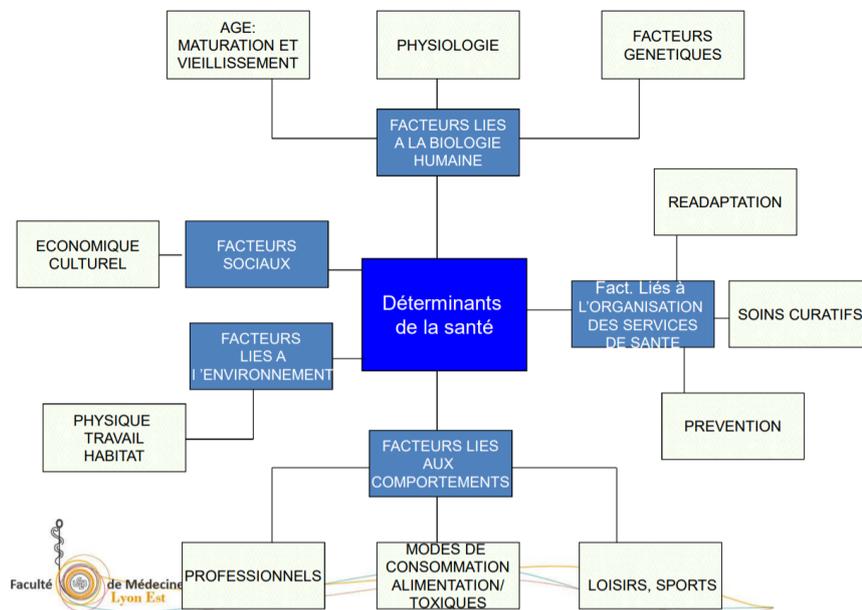
**Question 15 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ABD**

- A. Le complet bien-être est la ligne d'horizon fixée par l'OMS.
- B. L'approche de la santé est multidimensionnelle et pluridisciplinaire.
- C. L'exposition aux rayonnements UV est un facteur protecteur.
- D. Un facteur protecteur peut devenir un facteur de risque s'il est utilisé sans modération.

E. La restauration de la santé ne fait pas partie des interventions en santé publique.

**A VRAI** La définition de la santé donnée par l'OMS en 1948, est : "un état de complet bien-être sur le plan physique, mental et social". Donc, l'idéal vers lequel tendre est bien le complet bien-être d'après l'OMS. *Après, la question qui se pose est : peut-on l'atteindre entièrement ?*

**B VRAI** Il existe des déterminants de la santé qui influencent notre bien-être et notre état de santé. Ils peuvent être complémentaires, causaux, indépendants, etc... l'approche de la santé sera donc nécessairement multidimensionnelle et pluridisciplinaire.



**C FAUX** L'exposition aux rayonnements UV (Ultra-Violet) entraîne des problèmes de peau. C'est donc un facteur de **risque**.

**D VRAI** Si on fait trop de sport, si on mange trop, si on dort trop, cela peut détériorer la santé. Il faut trouver le bon équilibre pour que les facteurs protecteurs restent protecteurs et ne nous mettent pas en danger.

**E FAUX** La restauration de la santé **fait partie** des interventions en santé publique. Les 4 autres interventions sont : la veille et la sécurité sanitaire, la prévention, la promotion de la santé et l'éducation à la santé.

**Question 16 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : BDE**

- A. Avec une approche destructive, la santé publique peut être définie comme un art et une science.
- B. Grâce à la veille sanitaire, il est possible d'identifier un besoin en collectant et analysant des informations en continu pour ensuite définir un objectif pour prévenir les menaces.
- C. La prévention s'intéresse seulement au traitement et à la guérison.
- D. La promotion de la santé agit sur le plan politique, mais également sur un plan plus spécifique destiné à un public ciblé.
- E. L'éducation à la santé est 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 FAUX** La santé publique est une science et un art d'après une approche **constructive**.

**B VRAI** La veille sanitaire est l'action de surveiller l'état de santé d'une population afin de prévenir des menaces. Pour ce faire, il faut collecter et analyser en continu des signaux évoquant un risque pour la santé publique, dans une perspective d'alerte, d'anticipation et d'actions précoces.

**C FAUX** Justement, la prévention ne s'intéresse pas seulement au traitement et à la guérison. Selon l'OMS, promouvoir la santé, c'est apporter aux individus une forme de connaissances pour améliorer et maîtriser leur santé. Néanmoins, en France, la promotion de la santé n'est pas très développée et le curatif est privilégié dans les politiques sociales.

**D VRAI** La promotion de la santé a deux niveaux d'action :

- Au plan **politique**, elle peut par exemple permettre de créer des milieux de vie favorables et d'élaborer des politiques publiques saines.
- Au plan plus **spécifique destiné à un public ciblé**, elle permet par exemple de donner aux gens l'accès à l'information nécessaire à leur épanouissement. Le service sanitaire a notamment cette fonction. Les professionnels de santé vont dans des écoles pour parler de thématiques sanitaires importantes et apporter des connaissances aux jeunes afin de donner cette information précise à ce moment précis de leur développement.

**E VRAI** C'est la définition donnée par l'OMS en 1983. (Cf poly SP1 "Qu'est ce que la santé publique" page 5)

**Question 17 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : BCE**

- A. Historiquement, les débuts de la santé publique ont pris place avec John Snow lors d'une épidémie de variole à Londres.
- B. Grâce à une étude de distribution d'eau, John Snow a trouvé la pompe prélevant de l'eau présentant des "miasmes", responsable de l'épidémie.
- C. Une police a été mise en place pour contrôler les épidémies et les épizooties.
- D. Pierre Charles Alexandre LOUIS est un médecin français qui s'est interrogé sur les liens entre les inégalités de mortalité et la pauvreté.
- E. Au XVIIIème siècle, certains médecins ont remis en cause les dogmes de la santé pour évoluer et améliorer la santé grâce aux outils de la santé publique.

**A FAUX** La santé publique débute avec la démarche épidémiologique de Jon Snow en août 1854 lors d'une épidémie de **choléra** à Londres.

**B VRAI** Grâce une description des cas et d'une étude de compagnies de distribution d'eau, John Snow conclut que les maisons dépendant de la compagnie qui prélève l'eau de la Tamise près des égouts ont 10 fois plus de cas. Ainsi, en septembre 1854, une pompe à eau de la Broad Street, dans le district de Soho, est mise hors d'usage. L'épidémie se termine à la fin de septembre 1854 (Cf. p.5 SP1 "Qu'est ce que la Santé Publique ?").

**C VRAI** Une police de santé (ou police médicale) est mise en place pour contrôler les épidémies et les épizooties (*épidémies chez les animaux*). (Cf. p.5 SP1 "Qu'est ce que la Santé Publique ?").

**D FAUX** C'est **Louis-René VILLERMÉ** qui s'est interrogé sur les liens entre les inégalités de mortalité et la pauvreté. **Pierre Charles Alexandre LOUIS** s'est interrogé sur les liens entre les saignées et la mortalité.

**E VRAI** Louis-René VILLERMÉ et Pierre Charles Alexandre LOUIS sont deux médecins français qui ont remis en cause les dogmes de la santé pour évoluer et améliorer la santé grâce aux outils de la santé publique.

**Question 18 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ABD**

- A. Louis PASTEUR a développé les notions d'immunité acquise et de vaccination ainsi que la théorie des germes.
- B. La santé publique est avant tout un objet politique et social.
- C. La santé publique a des dimensions normatives car elle vise à mieux apprendre aux individus à "gouverner" leur santé.
- D. En 1947, le code de Nuremberg aborde la notion de consentement libre et éclairé ainsi que de nombreuses autres notions éthiques.
- E. La poliomyélite est la seule maladie contagieuse considérée comme éradiquée sur l'ensemble du globe.

**A VRAI** Louis PASTEUR (XIXème siècle) est l'auteur de la théorie des germes (théorie selon laquelle les maladies se transmettent par les germes) et il a développé les notions d'immunité acquise et de vaccination.

**B VRAI** La santé publique vise à analyser l'ensemble des questions et des phénomènes qui touchent et concourent à la santé des individus afin d'assurer non seulement une maîtrise des risques et des maladies, mais aussi une amélioration de l'état de santé des populations.

**C FAUX** La santé publique a bien des dimensions normatives. Cependant, elle est **normative** parce qu'elle poursuit une sorte d'idéal dans la lignée des courants hygiénistes du XIXème siècle. Ce sont les dimensions **morales** de la santé publique qui visent à mieux apprendre aux individus à "gouverner" leur santé.

**D VRAI** En effet, le Code de Nuremberg (1947) a été mis en place à la suite des expériences humaines menées par des médecins dans les camps de concentration. *(un texte expliquant que faire des expériences sur des êtres humains sans consentement s'imposait).*

**E FAUX NON**, la **variolo** est la seule maladie contagieuse considérée comme totalement éradiquée (OMS, 1977). La poliomyélite est considérée comme éradiquée seulement sur 5 des 6 continents du globe.

**Question 19 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ACDE**

- A. Les Soins de Santé Primaire sont les soins essentiels reposant sur des méthodes et des pratiques scientifiquement valables et socialement acceptables.
- B. Selon la hiérarchie des besoins de la pyramide de Maslow, les besoins de sécurité sont moins importants que le besoin d'estime.
- C. La Santé Publique a une approche nationale et administrée des problèmes de santé d'une population alors que la Santé Communautaire a une approche locale des problèmes de santé d'une communauté d'individus.

- D. Un des principes de la santé globale est de gommer les inégalités en matière de santé dans le monde.
- E. En France, les soins de premiers secours sont apportés par les médecins généralistes et les paramédicaux en ville.

**A VRAI** En effet, Les Soins de Santé Primaire (OMS, conférence d’Alma Ata, 1978) sont les **soins essentiels** (curatifs, préventifs) reposants sur des méthodes et des pratiques scientifiquement valables et socialement acceptables, rendus universellement accessibles à tous **avec la participation de la communauté** et à **coût supportable par le pays**. En France, ces soins sont **pris en charge par la couverture universelle** (la Sécurité Sociale) et ce dispositif couvre 99 % de la population française.

**B FAUX** Comme vous pouvez le voir avec la Pyramide de Maslow (1942), les besoins de sécurité sont plus importants que les besoins d’estime.

Pyramide de Maslow (1942)



**C VRAI** Voici le tableau de la page 8 du support de SP1 “Qu’est-ce que la Santé Publique ?” :

Critères de comparaison	Santé publique	Santé communautaire
définition	Approche nationale et administrée des problèmes de santé d’ une population.	Approche locale des problèmes de santé d’une communauté d’individus
Les acteurs	L’ Etat – La puissance publique	La communauté aidée des professionnels de santé et des élus locaux ou responsables d’associations
Les bénéficiaires	La population (passive)	La communauté (active)
démarche	Gestion administrative des problèmes de santé au travers des politiques de santé – Les mesures prises peuvent être incitatives ou coercitives	Gestion locale des problèmes de santé avec la participation active de la communauté (établissements des priorités d’ action, élaboration d’ une stratégie d’ action...) Engagement fort des individus

**D VRAI** C’est l’un des principes de la santé globale. (Cf. p.9 du support SP1 “Qu’est-ce que la Santé Publique ?”)

**E VRAI** Le secteur de soins apportés par les médecins généralistes et les paramédicaux en ville est appelé soins de premier secours = soins de santé primaire (Cf. page 8 du support SP1 “Qu’est-ce que la Santé Publique ?”).

**Question 20 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ACDE**

- A. Une des fonctions essentielles de la santé publique est la protection de l'environnement et la prise en compte des enjeux environnementaux.
- B. Le premier ministère de la Santé a été créé en 1902.
- C. Dans le cadre de la Santé Communautaire, le rôle majeur des professionnels de santé est l'accompagnement et le soutien technique.
- D. Dans la loi du Paradigme hygiéniste figure la responsabilité collective et la lutte contre les infections (non exhaustif).
- E. L'épidémiologie répond, entre autres, à la question : Quelles sont les causes des maladies ?

**A VRAI** Cf. page 9 du support de SP1 "Qu'est-ce que la Santé Publique ?".

**B FAUX** Le premier **ministère de la santé** a été créé en **1930**, mais, sans moyen, a relevé de la coquille vide. Les suivants ne seront guère mieux dotés.

**C VRAI** Cf. page 8 du support de SP1 "Qu'est-ce que la Santé Publique ?".

**D VRAI** La loi de 1902 du Paradigme hygiéniste inclut la lutte contre les infections, la responsabilité collective et une nouvelle organisation sanitaire.

**E VRAI** Cf. p.10 du support de SP1 "Qu'est ce que la Santé Publique ?"

**Question 21 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : DE**

- A. L'OMS a défini la Santé en 1948 comme étant "l'absence de maladies identifiables avec les outils disponibles"
- B. La santé peut être définie comme étant un état complet de bien-être physique, économique et social
- C. Les professionnels de santé contribuent à l'accès à la santé dans la population à hauteur de 80 %
- D. Les déterminants de santé sont interdépendants
- E. Le revenu des ménages est un déterminant social

**A FAUX** Selon l'OMS, la Santé ne peut pas être seulement l'absence de maladies identifiables avec les outils disponibles : « La Santé est un état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social »

**B FAUX** Comme un état complet de bien-être PHYSIQUE, SOCIAL et MENTAL

**C FAUX** Les professionnels de santé contribuent à la l'accès à la santé dans la population à hauteur de 20 %. Les 80 % restants sont apportés par des politiques d'éducation, d'urbanisme, d'accès au logement, de développement de la culture...

**D VRAI** Les effets de l'exposition à un déterminant peuvent être atténués ou accentués par l'exposition à un autre déterminant

**E VRAI** En effet, tout comme la protection sociale et les pratiques culturelles par exemple

**Question 22 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : E**

- A. Un facteur de risque est un facteur pour lequel on a établi une association statistique entre un déterminant et une amélioration de l'état de santé
- B. L'exposition aux rayonnements ultra-violet est un facteur protecteur
- C. La santé publique a une approche individuelle
- D. La santé publique est "une science et un art qui vise une amélioration de la santé physique et mentale ainsi qu'un accroissement de la qualité de vie de certaines populations" selon l'OMS
- E. L'approche de la prévention de RS Gordon est une approche populationnelle se basant sur 3 types de populations concernées

**A FAUX** Un facteur de risque est un facteur pour lequel on a établi une association entre déterminants et DÉTÉRIORATION de l'état de santé.

**B FAUX** C'est un facteur de risque car l'exposition aux rayonnements UV entraîne des problèmes de peau

**C FAUX** La Santé Publique a une approche COLLECTIVE, contrairement à la médecine clinique qui s'intéresse à un patient en particulier donc avec une approche individuelle.

**D FAUX** La Santé Publique est définie par l'OMS comme étant « une science et un art qui vise une amélioration de la Santé physique et mentale, une plus grande longévité et un accroissement de la qualité de vie de TOUTES les populations par le biais de la promotion de la Santé, de la prévention des maladies ainsi que par d'autres interventions afférentes à la Santé ».

**E VRAI** La classification de Gordon distingue 3 types de population :

- La prévention **universelle** : elle concerne l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé. C'est un champ dit de l'éducation pour la santé.
- La prévention **sélective** : elle s'intéresse à un sous-groupe de population qui a des besoins spécifiques.
- La prévention **ciblée** a lieu dans un sous-groupe avec un facteur de risque (ex : les femmes enceintes).

**Question 23 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : BE**

- A. Les 5 interventions en santé publique sont : la veille et la sécurité sanitaire ; l'éducation à la santé ; la restauration de la santé ; la prévention ainsi que la santé au travail
- B. La prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps
- C. Il existe seulement 3 niveaux de prévention selon l'OMS : primaire, secondaire et tertiaire.
- D. La prévention primaire est une action mise en œuvre dans le but de détecter un problème de santé à un stade précoce
- E. Le traitement des premiers cas ainsi que le dépistage précoce sont des actions de prévention secondaire

**A FAUX** Les 5 interventions en santé publique sont : la veille et la sécurité sanitaire ; l'éducation à la santé ; la restauration de la santé ; la prévention ainsi que la promotion de la Santé

**B VRAI** C'est la définition donnée par l'OMS en 1948

**C FAUX** En France, depuis peu, la prévention QUATERNAIRE a été ajoutée !

**D FAUX** Cette définition est celle de la prévention secondaire, la prévention primaire intervient AVANT l'apparition de la maladie. Ainsi, la prévention primaire regroupe les actions mises en œuvre pour éviter ou supprimer la cause d'un problème de Santé chez un individu ou dans une population.

**E VRAI** La prévention secondaire comporte tous les actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire le nombre de malades (somme des anciens cas et nouveaux cas) en réduisant la durée d'évolution. Il s'agit d'une action se situant au tout début d'une maladie !

**Question 24 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : BD**

- A. Les déterminants collectifs regroupent des facteurs liés à la biologie humaine ainsi que des facteurs liés aux comportements
- B. La promotion de la santé permet aux personnes la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer
- C. Joseph Lister est l'auteur de la théorie des germes au XIX<sup>e</sup> siècle.
- D. Le premier ministère de la Santé a été créé en 1930
- E. La variole et la coqueluche sont les seules maladies contagieuses considérées comme totalement éradiquées à l'heure actuelle

**A FAUX** Les facteurs liés à la biologie humaine ainsi que ceux liés aux comportements sont des déterminants INDIVIDUELS !!

**B VRAI**

**C FAUX** NOOOONN, PASTEUR est l'auteur de la théorie des germes ! Lister est un des pionniers et le vulgarisateur le plus efficace de l'antisepsie dans la chirurgie opératoire.

**D VRAI**

**E FAUX** La variole est la seule maladie contagieuse considérée comme totalement éradiquée !

**Question 25 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : B**

- A. Dans le cadre des soins de Santé primaire, on retrouve 3 niveaux de soins avec notamment les soins de Santé Primaire qui sont des soins spécialisés en service hospitalier
- B. La santé communautaire est une approche locale des problèmes de santé d'une communauté d'individus contrairement à la Santé Publique qui est une approche nationale.
- C. La Santé Publique regroupe des projets ayant recours à une participation importante et directe de la population contrairement à la santé communautaire.
- D. Il existe 8 fonctions de la Santé Publique qui ont été décrites par l'OMS en 1997
- E. Les spécialistes de Santé Publique sont les seuls à être de véritables acteurs en Santé Publique.

**A FAUX** Premièrement un petit rappel : Les Soins de Santé Primaire sont les soins essentiels (curatifs, préventifs) reposant sur des méthodes et des pratiques scientifiquement valables et socialement acceptables, rendus universellement accessibles à tous avec la participation de la communauté et à coût supportable par le pays. En France, ces soins sont pris en charge par la couverture universelle.

On va alors distinguer 3 niveaux de soins :

- Soins **primaires** : assurés par les médecins généralistes, les infirmiers libéraux.
- Soins **secondaires** : spécialités (pédiatrie, gynécologie)
- Soins **tertiaires** : soins spécialisés en service hospitaliers

**B VRAI**

**C FAUX** La Santé communautaire regroupe des projets qui demandent une participation importante et directe de la population contrairement à la Santé Publique

**D FAUX** Il en existe 9 : je vous renvoie à votre cours

- Prévention, surveillance et maîtrise (contrôle) des maladies transmissibles et non transmissibles ;
- Surveillance de l'état de santé : évaluation des besoins et des risques de la population ;
- Santé au travail : détermination de normes de sûreté professionnelle et de santé au travail ;
- Protection de l'environnement, prise en compte des enjeux environnementaux ;
- Législation et réglementation en santé publique ;
- Planification et gestion en santé publique ;
- Services spécifiques de santé publique : santé scolaire, médecine des catastrophes, etc...
- Santé pour les populations vulnérables et à risque ;
- Promotion de la santé

**E FAUX** TOUT professionnel de Santé est un acteur de Santé Publique, pas uniquement les spécialistes de Santé Publique !!

**Question 26 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ABC**

- La démarche de Santé publique se déroule en 4 étapes : l'analyse du problème ; la planification, programmation ou développement d'actions ; la mise en œuvre et gestion des actions ; l'évaluation de l'action
- La santé est un état subjectif, instable (équilibre à trouver) et variable (avec l'âge notamment)
- La veille sanitaire est l'action de surveiller l'état de santé d'une population afin de prévenir des menaces
- En France, la promotion de la Santé est très bien développée, si bien qu'elle est privilégiée au curatif dans les politiques sociales
- La prévention secondaire comporte tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population

**A VRAI**

**B VRAI**

**C VRAI**

**D FAUX** En France, la promotion de la santé n'est pas très développée et le curatif est privilégié dans les politiques sociales.

**E FAUX** La prévention secondaire comporte tous les actes destinés à diminuer la PRÉVALENCE d'une maladie dans une population, donc à réduire le nombre de malades en réduisant la durée d'évolution

**Question 27 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ABD**

- A. La prévention quaternaire englobe les actions permettant de ne pas nuire au patient en évitant la surmédicalisation, mais également en s'interrogeant sur la pertinence du soin
- B. Dans le cadre de la classification de Gordon, la prévention ciblée s'intéresse à un sous-groupe de la population présentant un facteur de risque tel que les femmes enceintes
- C. L'éducation et la promotion de la santé sont assez proches, cependant l'éducation à la Santé est plus large puisqu'elle se sert de la prévention et de la promotion.
- D. Jusqu'aux années 90, la Santé Publique est « le parent pauvre de l'administration française »
- E. L'État exerce une contrainte légale sur le corps humain dans différents domaines. Il existe 3 contraintes avec intervention du juge : les soins psychiatriques sous contrainte ; l'obligation des soins du délinquant sexuel ; l'IVG

**A VRAI**

**B VRAI** La classification de Gordon distingue 3 types de population :

- La prévention **universelle** : elle concerne l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé. C'est un champ dit de l'éducation pour la santé.
- La prévention **sélective** : elle s'intéresse à un sous-groupe de population qui a des besoins spécifiques.
- La prévention **ciblée** a lieu dans un sous-groupe avec un facteur de risque (ex : les femmes enceintes).

**C FAUX** L'éducation à la santé est proche de la promotion. Cependant, la promotion est plus large, puisqu'elle se sert de la prévention et de l'éducation. Ainsi, pour permettre aux individus d'agir pour leur santé (promotion), il faut qu'ils aient conscience des risques et des comportements associés (prévention) et qu'ils aient des connaissances (éducation). +++

**D VRAI** Au début du XXème siècle, on change de paradigme et on étatisé un secteur qui correspondait à celui du soin privé qu'on fusionne à celui de santé publique. La santé devient une prérogative de l'État. Cependant, l'idée de santé publique n'était pas clairement pensée comme soin. La santé publique est alors, et ce jusqu'aux années 90, « le parent pauvre de l'administration française » (Cette expression métaphorique désigne une chose négligée, ou considérée comme secondaire par rapport à d'autres)

**E FAUX** Il existe 2 contraintes avec intervention du juge : les soins psychiatriques sous contrainte ainsi que l'obligation des soins du délinquant sexuel

**Question 28 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ADE**

- A. Selon l'OMS, la santé ne peut pas être seulement l'absence de maladies identifiables avec les outils disponibles.
- B. La faim, la soif, l'amour et le sommeil sont des besoins physiologiques pour être en bonne santé.
- C. Si nous obtenons de la reconnaissance en plus de tous les besoins des stades antérieurs de la Pyramide de Maslow, nous avons atteint l'état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social.

- D. Les professionnels de santé contribuent à l'accès au bien-être physique, mental et social à hauteur de 20 %.
- E. Les facteurs sociaux sont des déterminants individuels de la santé.

**A VRAI** Ainsi, dans une perspective de santé publique universelle : "La santé est un état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social." (OMS, 1948)

**B FAUX** Selon la Pyramide de Maslow (1942), **l'amour est un besoin d'appartenance** et non un besoin physiologique contrairement aux autres.



**C FAUX** Les besoins **d'accomplissement** sont encore plus importants que les besoins d'estime.

**D VRAI** A bien retenir puisque c'est une nouveauté de cette année. À savoir que les 80 % restants sont apportés par des politiques d'éducation, d'urbanisme, d'accès au logement, de développement de la culture...

**E VRAI** En effet, les facteurs sociaux vont influencer notre revenu et notre accès à la culture par exemple. Les facteurs liés à la biologie humaine et aux comportements sont aussi des déterminants individuels de la santé.

**Question 29 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : DE**

- A. Un facteur protecteur induit forcément une amélioration de l'état de santé.
- B. La santé publique et la médecine clinique sont une science et un art, ayant toutes deux une approche collective.
- C. La prévention permet aux personnes la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer.
- D. RS Gordon propose en 1982 la prévention en santé selon trois types de populations concernées.
- E. La prévention sélective s'intéresse à un sous-groupe de population qui a des besoins spécifiques.

**A FAUX** Un facteur protecteur **peut être un facteur de risque** s'il est utilisé sans modération, mais un facteur de risque induit forcément une détérioration de l'état de santé.

**B FAUX** La santé publique est « une science et d'un art », comme la médecine en général. Cependant, la santé publique a une approche collective, **à la différence de la médecine clinique** qui s'intéresse à un patient en particulier.

**C FAUX** C'est la définition de la **promotion de la santé**. La prévention est un ensemble de mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.

**D VRAI** Tandis que l'OMS en 1982 préfère séparer la prévention par niveaux : primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire depuis 2003.

**E VRAI** Attention à ne pas confondre avec la prévention ciblée qui a lieu dans un sous-groupe avec un facteur de risque.

**Question 30 — Parmi les affirmations suivantes, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ABE**

- A. Par rapport à l'éducation à la santé, la promotion de la santé est plus large puisqu'elle se sert de la prévention et de l'éducation.
- B. Le fait qu'un personnel soignant soit flexible et qu'il se forme sans cesse lors de sa pratique permet de participer à la restauration de la santé.
- C. L'épidémiologie est née au XVIIe siècle lorsque John Snow a remarqué une corrélation entre l'usage d'une pompe à eau et des cas de choléra.
- D. Ignaz SEMMELWEIS est le vulgarisateur le plus efficace de l'antisepsie dans la chirurgie opératoire.
- E. Au début du XXe siècle, la santé publique fusionne avec le secteur du soin privé, c'est un processus d'étatisation.

**A VRAI** Attention à bien différencier l'éducation à la santé de la promotion de la santé. Bien que l'éducation à la santé soit proche de la promotion, la promotion est plus large puisqu'elle se sert de la prévention et de l'éducation. Ainsi, pour permettre aux individus d'agir pour leur santé (promotion), il faut qu'ils aient conscience des risques et des comportements associés (prévention) et qu'ils aient des connaissances (éducation).

**B VRAI** La restauration de la santé correspond aux actions curatives que la Santé Publique peut mettre en place.

**C FAUX** C'est au XIXe siècle qu'est née l'épidémiologie.

**D FAUX** On parle ici de **Joseph Lister**, un chirurgien britannique. Ignaz SEMMELWEIS a fait le lien entre le lavage des mains et la diminution de la mortalité par fièvre puerpérale.

**E VRAI** Cependant, l'idée de santé publique n'était pas clairement pensée comme soin. La santé publique est alors, et ce jusqu'aux années 90, « le parent pauvre de l'administration française ».

**Question 31 — Concernant la santé : CD**

- A. L'OMS la définit comme un « état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social » en 1952.
- B. Les professionnels de santé contribuent à l'accès à la santé à hauteur de 80 %.
- C. Il existe des déterminants individuels de la santé comme les facteurs liés à la biologie humaine, ceux liés aux comportements ou encore les facteurs sociaux.
- D. La santé publique a une approche collective à la différence de la médecine clinique qui s'intéresse à un patient en particulier.
- E. La classification de RS Gordon de 1982 est une approche par niveau de prévention.

**A FAUX** La définition est correcte, mais elle a été établie en **1948**. C'est la Santé Publique qui a été définie par l'OMS en 1952. **Faites bien attention aux dates !!!**

**B FAUX** Les professionnels de santé contribuent à **20 %** de l'accès à la santé. Les 80 % restants sont apportés par des politiques d'éducation, d'urbanisme, d'accès au logement, de développement de la culture...

**C VRAI** Il existe également des déterminants collectifs de la santé comme le fait de vivre dans un pays avec un système de santé solide et compétent.

**D VRAI** Cette notion est essentielle à comprendre ! **Santé Publique = collectif.**

**E FAUX** Il s'agit d'une approche par **types de population**.

### **Question 32 — Concernant l'histoire de la Santé Publique : AE**

- A. Louis René Villermé est un médecin français qui s'est interrogé sur les liens entre les inégalités de mortalité et la pauvreté au XVIIIe siècle.
- B. Au XIXe siècle, la santé devient une prérogative de l'État français.
- C. Aujourd'hui, la population française a peu d'attente vis-à-vis de l'État en matière de santé.
- D. La Rougeole est la seule maladie contagieuse considérée comme totalement éradiquée par l'OMS depuis 1977.
- E. Tout professionnel de santé est un acteur de santé publique et l'un des objectifs du gouvernement actuel est de placer la prévention au centre de la pratique du soin.

**A VRAI** Le XVIIIe siècle marque le début de la statistique et de l'épidémiologie.

**B FAUX** C'est au **XXe siècle** ! Le XIXe siècle est le siècle du début de l'hygiène.

**C FAUX** Bien au contraire, la population française a beaucoup d'attentes envers l'état en ce qui concerne sa santé.

**D FAUX** Il s'agit de la **variole**. On assiste au contraire à une recrudescence des cas de rougeole en France à la suite d'une diminution de la couverture vaccinale.

**E VRAI** En effet, chaque professionnel de santé a un rôle à jouer, et pas seulement les professionnels de Santé Publique.

### **Question 33 — Concernant la santé : BD**

- A. La santé est seulement l'absence de maladie.
- B. La pyramide de Maslow expose les 5 besoins fondamentaux pour atteindre un bien-être complet.
- C. Les facteurs liés à la biologie humaine sont des déterminants collectifs de la santé.
- D. Avoir une activité physique régulière et adaptée permet de lutter contre certaines maladies mentales comme la dépression.
- E. La pandémie de Covid-19 n'est pas un bon exemple de l'importance de la Santé Publique.

**A FAUX** Selon l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), la santé ne peut pas être seulement l'absence de maladies identifiables avec les outils disponibles (1948). Ainsi, **la santé est un état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social. (Définition essentielle à connaître).**

**B VRAI** La pyramide de Maslow date de **1942** et expose 5 besoins fondamentaux : **physiologiques, de sécurité, d'appartenance, d'estime et d'accomplissement.**

**C FAUX** Ce sont des déterminants individuels de la santé comme les facteurs comportementaux et sociaux.

**D VRAI** Elle permet également de lutter contre les problèmes cardiaques, le diabète, des problèmes respiratoires, certains cancers.

**E FAUX** Au contraire !!! La pandémie que nous connaissons actuellement nous rappelle les enjeux cruciaux de la Santé Publique et de la prévention.

### **Question 34 — Concernant la Santé Publique : ACE**

- A. L'OMS la définit, en 1952, comme "une science et un art qui s'intéresse à la santé d'une population".
- B. La Santé publique a quatre interventions majeures.
- C. L'espérance de vie en bonne santé des individus est l'un des principaux indicateurs en Santé Publique.
- D. La veille sanitaire se définit comme l'ensemble des décisions, programmes et actions visant à protéger la population contre les dangers et les risques pour la santé.
- E. Selon l'OMS en 1948, La prévention est un ensemble de mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.

**A VRAI** " Une science et un art qui vise une amélioration de la santé physique et mentale, une plus grande longévité et un accroissement de la qualité de vie de toutes les populations par le biais de la promotion de la santé, de la prévention des maladies ainsi que par d'autres interventions afférentes à la santé. "définition de la Santé Publique par l'OMS en 1952.

**B FAUX** Elle a 5 interventions : La **veille** et la **sécurité** sanitaire, la **promotion** de la santé, la **prévention** de la santé, l'**éducation** à la santé, la **restauration** de la santé.

**C VRAI** On parle de quantité et de qualité de vie des individus.

**D FAUX** Cette définition est celle de la **sécurité sanitaire**. La veille sanitaire est l'action de surveiller l'état de santé d'une population afin de prévenir des menaces.

**E VRAI** Tout est vrai : c'est la définition de la prévention !

### **Question 35 — Concernant la Prévention en santé : ACDE**

- A. Selon l'approche de l'OMS, on distingue 4 niveaux de prévention.
- B. La prévention primaire cherche à réduire la prévalence d'une maladie.
- C. Le dépistage organisé du cancer du sein est un exemple de prévention secondaire.
- D. La prévention quaternaire englobe les actions permettant de ne pas nuire au patient en évitant la surmédicalisation en fin de vie par exemple.
- E. En comparaison, la prévention selon RS Gordon se base sur des populations concernées.

**A VRAI** Les préventions primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire.

**B FAUX** La prévention primaire cherche à réduire l'**incidence** d'une maladie, c'est-à-dire le nombre de nouveaux cas sur une période donnée.

**C VRAI** En effet. L'objectif est de découvrir une tumeur le plus précocement possible et ainsi diminuer la prévalence du cancer du sein : on souhaite diminuer le nombre de malades.

**D VRAI** Elle s'interroge également sur la pertinence d'un soin dans une situation donnée. C'est l'action mise en œuvre pour identifier un individu ou une population à risque de surmédicalisation pour les protéger d'interventions médicales invasives et leur apporter des soins et des procédures de soins éthiquement acceptables.

**E VRAI** On peut distinguer 3 types de prévention : universelle (toute la population), sélective (sous-groupes), ciblée (sous-groupe avec facteurs de risques).

### **Question 36 — Concernant la Santé Publique : AC**

- A. La promotion de la santé se sert de la prévention et de l'éducation.
- B. Louis René Villermé est un médecin français, du XVIIIème siècle, qui s'est penché sur le lien entre saignées et mortalité.
- C. La santé est, jusque dans les années 90, considérée comme le parent pauvre de l'administration française.
- D. La santé publique ne déborde pas du champ même de la médecine.
- E. L'euthanasie (sédation continue terminale) est actuellement autorisée en France.

**A VRAI** La promotion de la santé est plus large, puisqu'elle se sert de la prévention et de l'éducation. Ainsi, pour permettre aux individus d'agir pour leur santé (promotion), il faut qu'ils aient conscience des risques et des comportements associés (prévention) et qu'ils aient des connaissances (éducation).

**B FAUX** Louis René Villermé s'est intéressé au lien entre pauvreté et mortalité. C'est Pierre Charles Alexandre Louis, également un médecin français du XVIIIème siècle qui a travaillé sur le lien entre saignées et mortalité. Le XVIIIème siècle marque le début de l'épidémiologie et de la statistique.

**C VRAI** Au XXème siècle, on assiste à une étatisation du secteur de la santé : la santé devient une prérogative de l'État, et le premier ministère de la Santé Publique est créé en 1930. Mais la santé est encore considérée comme « le parent pauvre de l'administration française » et ce, jusque dans les années 90. Aujourd'hui, la dimension régaliennne de la santé est bien rentrée dans les mœurs, et la population à des attentes très importantes, vis-à-vis de l'État, en matière d'accès au soin.

**D FAUX** La Santé Publique a une forte dimension sociale et politique.

**E FAUX** Elle est actuellement **INTERDITE** en France : de nombreux débats se tiennent depuis plusieurs années sur une évolution de cette législation.

### **Question 37 — Concernant la Santé Publique : BC**

- A. En France, le délai limite pour avoir recours à l'IVG est de 16 semaines.
- B. La santé publique possède des dimensions normatives, morales et politiques.
- C. En France, les soins de Santé Primaire sont pris en charge par la couverture universelle (la Sécurité Sociale) et ce dispositif couvre 99 % de la population française.
- D. On distingue 4 niveaux de soins.
- E. La France est en avance en matière de Santé Communautaire.

**A FAUX** En France, le délai légal maximum pour recourir à l'IVG est de 14 semaines.

**B VRAI** Elle déborde ainsi du champ même de la médecine, comme vu précédemment.

**C VRAI** Pour rappel, les Soins de Santé Primaire (OMS, conférence d'Alma Ata, 1978) sont les soins essentiels (curatifs, préventifs) reposant sur des méthodes et des pratiques scientifiquement valables

et socialement acceptables, rendus universellement accessibles à tous avec la participation de la communauté et à coût supportable par le pays.

**D FAUX** On distingue trois niveaux de soins : soins primaires (médecine générale), soins secondaires (spécialités comme la Gynécologie) et les soins tertiaires (spécialisés en CHU par exemple).

**E FAUX** Elle est plutôt en retard dans ce domaine en comparaison du Québec par exemple.

### Question 38 – À propos des approches de la santé : BCD

- A. Dans le cadre de politiques de santé communautaire, la population concernée est passive.
- B. La santé communautaire est définie pour la première fois lors de la conférence d'Alma Ata en 1978.
- C. La santé communautaire est une approche locale des problématiques de santé.
- D. L'État est le principal acteur de la santé publique.
- E. La Santé Globale ne prend pas en compte les enjeux sociaux et écologiques.

**A FAUX** Au contraire elle est **active** et agit pour sa santé avec le soutien des professionnels de santé (rôle d'écoute et de logistique).

**B VRAI** Elle est définie par l'OMS et représente les projets de santé publique qui comportent une participation importante et directe des populations (communautés) dans la définition, la conduite et l'évaluation des activités. Ex : activité de prévention sur la consommation d'alcool dans un lycée.

**C VRAI** Il s'agit en effet de gestions locales des problèmes de santé avec un engagement fort des individus.

**D VRAI** cf : *tableau p12 du CM1 : « Qu'est-ce que la Santé Publique ? »*

**E FAUX** Bien au contraire !!! L'objectif est de **gommer les inégalités** en matière de santé mondiale ; et pour ce faire il faut prendre en considération des problématiques sociales, économiques et écologiques.

### Question 39 — Concernant les fonctions de la Santé Publique : B

- A. Il existe 9 grandes fonctions de la santé publique décrites par l'OMS en 1977.
- B. Tous les professionnels de santé sont des acteurs de santé publique.
- C. Les nombreuses crises sanitaires des années 90 n'ont pas permis un remaniement de la Santé Publique en France.
- D. La santé scolaire ne fait pas partie des fonctions de Santé Publique.
- E. Les patients n'ont aucun rôle à jouer en matière de Santé Publique.

**A FAUX** Tout est vrai **mais elles ont été décrites en 1997 !**

**B VRAI** C'est vrai et pas seulement les professionnels de santé publique.

**C FAUX** Au contraire elles ont entraîné de nombreux changements. Deux éléments ont contribué au développement et à la structuration de la santé publique : l'un, **technique**, qui est l'épidémiologie, et l'autre, **contextuel**, qui concerne les crises et les affaires. (La Santé est même devenue argument électoral indissociable de tout programme politique.)

**D FAUX** Elle fait partie des services spécifiques de la Santé Publique, avec la médecine des catastrophes par exemple.

**E FAUX** Les patients sont **des acteurs de leur santé** (via les associations de patients par exemple, qui mettent en place des campagnes de prévention, des accompagnements psychologiques, des fonds pour la recherche...)

### **Question 40 — Concernant le développement de la Santé Publique en France : CE**

- A. La santé publique est relativement ancienne.
- B. Le premier ministère de la santé a été créé en 1830.
- C. L'épidémiologie est un outil crucial en santé publique, et est une discipline qui étudie la fréquence et la répartition dans le temps et l'espace des problèmes de santé des populations.
- D. Aujourd'hui, la proportion de maladies transmissibles est supérieure à celle des maladies non transmissibles.
- E. La démarche de santé publique suit un raisonnement global qui peut s'apparenter à celui de la médecine clinique.

**A FAUX** La santé publique, à proprement dite, est relativement récente : premières lois en 1902.

**B FAUX** Le 1<sup>er</sup> ministère de la santé date de **1930**.

**C VRAI** L'épidémiologie permet par exemple de suivre l'incidence de la Covid-19 sur un territoire donné.

**D FAUX** C'est l'inverse. L'épidémiologie a été développée pour mieux connaître les maladies transmissibles. Ces méthodes ont été adaptées au XX<sup>ème</sup> siècle où est survenue la **transition épidémiologique** : la proportion de maladies non transmissibles est devenue supérieure à celle des maladies transmissibles.

**E VRAI** 3 étapes de raisonnement : Le diagnostic, Le traitement et la surveillance.

### **Question 41 — Concernant la Santé Publique : BCDE**

- A. La Santé Publique est une approche unidisciplinaire.
- B. La santé est un état subjectif, instable et variable.
- C. Les Agences Régionales de Santé jouent un rôle clé dans la gestion de la crise de la Covid.
- D. Nous pouvons considérer que, dans le contexte de crise sanitaire, la population française globale est « en mauvaise santé ».
- E. Un facteur protecteur de la santé peut être un facteur de risque s'il est utilisé sans modération.

**A FAUX** La santé publique a une approche **multidisciplinaire**. (Médecin, épidémiologiste, météorologue, statisticien...)

**B VRAI** La santé est un état subjectif (chacun en a une définition propre), instable (équilibre à trouver) et variable (avec l'âge notamment).

**C VRAI** Ex : mise en place des centres de dépistage, de vaccination...

**D VRAI** La situation actuelle étant incertaine, les individus ont des difficultés à accéder aux besoins de sécurité ; ce qui affecte la santé mentale notamment.

**E VRAI** Ex : pratique sportive excessive.

### **Question 42 — Concernant les interventions en santé publique : ABE**

- A. La promotion de la santé permet aux personnes la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer.
- B. La crise de la covid-19 a révélé le manque d'indicateurs en santé mentale, et le fait qu'en France, cette branche de la médecine soit encore sous-dotée.
- C. En France, le préventif est plus développé que le curatif.
- D. La prévention sélective a lieu dans un sous-groupe avec un facteur de risques.
- E. La prévention primaire a pour but d'agir, avant le développement d'une pathologie.

**A VRAI** Elle couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel en luttant contre les principales causes de la mauvaise santé, notamment par la prévention et en ne s'intéressant pas seulement au traitement et à la guérison. En effet, elle agit avant la maladie avant même les facteurs de risques.

**B VRAI** La veille sanitaire est l'action de surveiller l'état de santé d'une population afin de prévenir des menaces : et la santé mentale est une part essentielle du bien-être de chaque individu d'où l'importance d'indicateurs fiables.

**C FAUX** C'est l'**inverse**. La France privilégie encore le curatif (plus de moyens dédiés) au préventif. C'est différent dans d'autres régions du monde comme le Québec par exemple.

**D FAUX** La prévention **ciblée** a lieu dans un sous-groupe (ex : les femmes) avec un facteur de risques (ex : les femmes enceintes).

**E VRAI** Ex : vaccination pour diminuer le risque d'infection par le Sars-Cov2.

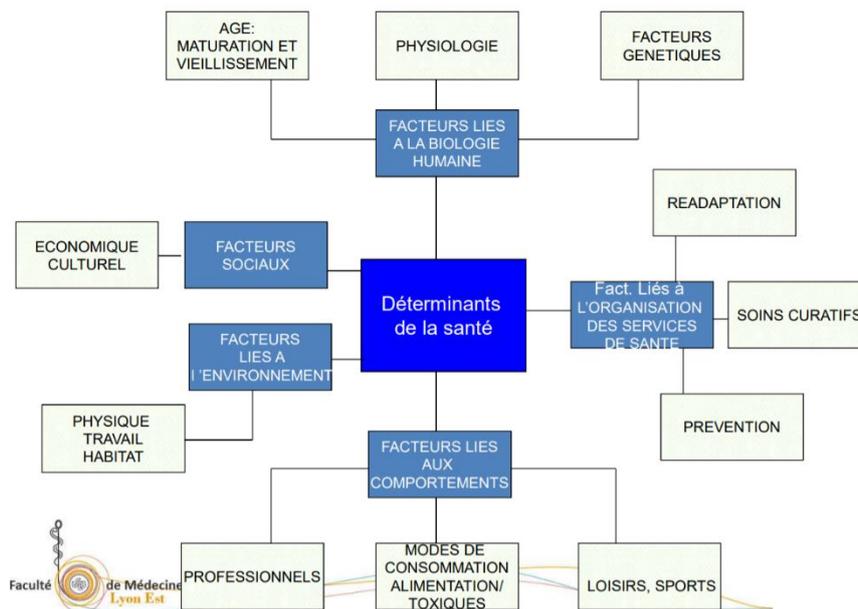
### **Question 43 — Parmi ces affirmations, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : AB**

- A. Selon l'OMS, la santé ne peut pas être seulement l'absence de maladies identifiables avec les outils disponibles.
- B. Dans le contexte de crise sanitaire, la population française est « en mauvaise santé ».
- C. Les loisirs et le contexte culturel d'un individu ne sont pas des déterminants de la santé contrairement aux facteurs génétiques par exemple.
- D. Un facteur protecteur entraîne toujours une amélioration de l'état de santé.
- E. La santé publique, comme la médecine clinique, a une approche collective.

**A VRAI** La définition de la santé de l'OMS est à savoir par cœur : « La santé est un état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social. » (1948)

**B VRAI** En effet, l'ambiance anxiogène ne permet pas de tendre vers un bien-être mental complet. Ainsi, la définition de santé ne peut pas être respectée. Lors d'une pandémie, la santé ne se résume pas seulement au nombre de cas.

**C FAUX** Ce sont tous des déterminants de la santé :



**D FAUX** Un facteur protecteur peut être un facteur de risque s'il est utilisé sans modération. Par exemple, faire trop de sport peut être épuisant physiquement et/ou entraîner des Troubles Obsessionnels Compulsifs, il est donc nécessaire d'adapter ce facteur.

**E FAUX** La santé publique a une approche collective, à la différence de la médecine clinique, qui s'intéresse à un patient en particulier.

**Question 44 – Parmi ces affirmations, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : CE**

- A. En 1952, l'OMS a défini la santé publique comme une science et un art qui vise une amélioration de la santé physique et mentale et une plus grande longévité (exhaustif).
- B. L'éducation à la santé permet aux personnes la maîtrise de leur propre santé et de l'améliorer.
- C. Le XIXe siècle est le siècle de l'hygiène.
- D. La santé devient une prérogative de l'État à la fin du XXe siècle.
- E. La variole est la seule maladie contagieuse considérée comme totalement éradiquée.

**A FAUX** En effet, elle permet aussi un **accroissement de la qualité de vie** de toutes les populations. Encore une fois une définition à connaître par cœur 🍷

**B FAUX** C'est la définition de la promotion de la santé. L'éducation à la santé est **proche de la promotion**. Néanmoins, **la promotion est plus large**, puisqu'elle se sert de la prévention et de l'éducation. Ainsi, pour permettre aux individus d'agir pour leur santé (promotion), il faut qu'ils aient conscience des risques et des comportements associés (prévention) et qu'ils aient des connaissances (éducation). J'espère que vous avez bien compris la nuance maintenant 😊

**C VRAI** Le XIXe siècle est marqué par 3 grands hommes : Louis Pasteur, Ignaz Semmelweis et Joseph Lister.

**D FAUX** Au début du XXème siècle, on change de paradigme et on **étatise** un secteur qui correspondait à celui du soin privé qu'on fusionne à celui de santé publique.

**E VRAI** Lors de la conférence du 26 octobre 1977 par l'OMS.

**Question 45 — Parmi ces affirmations, cochez la/les réponse(s) vraie(s) : ABDE**

- A. La santé publique couvre plusieurs interventions dont la prévention et l'éducation à la santé font partie.
- B. La notion de « promotion » de la santé est introduite par l'OMS en 1978.
- C. La prévention des complications du diabète relève de la prévention quaternaire.
- D. La prévention secondaire est une action qui se situe au tout début d'une maladie.
- E. L'éducation à la santé a été définie par l'OMS en 1983.

**A VRAI** La Santé Publique couvre 5 interventions : Veille et sécurité sanitaire ; prévention ; promotion de la santé ; éducation à la santé ainsi que la restauration de la santé.

**B VRAI**

**C FAUX** La prévention quaternaire regroupe les actions mises en place pour éviter la surmédicalisation et apporter des soins et des procédures de soins éthiquement acceptables. Prévenir les complications du diabète relève plutôt de la prévention tertiaire : ce sont les actions mises en place pour réduire les effets chroniques, minimiser les conséquences fonctionnelles d'une pathologie chez un individu ou dans une population.

**D VRAI** Il s'agit d'une action se situant au **tout début d'une maladie** et prenant en compte le dépistage précoce et le traitement des premiers cas

**E VRAI** L'éducation à la santé correspond à toutes les activités d'information 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.

**Question 46 — Concernant le risque infectieux, cochez la ou les proposition(s) correcte(s) : ACDE**

- A. Dans l'Histoire de la santé publique, Pierre Charles Alexandre LOUIS a joué un rôle important, il s'était interrogé sur les liens entre les saignées et la mortalité au XVIIIème siècle.
- B. Louis Pasteur est la personnalité qui a fait le lien entre le lavage des mains et la diminution de la mortalité par fièvre puerpérale au XIXème siècle.
- C. La vaccination, l'IVG et l'euthanasie notamment sont des domaines où l'État exerce une contrainte légale sur le corps humain.
- D. La santé communautaire correspond à une approche locale des problèmes de santé d'une communauté d'individus.
- E. Un des principes de la santé globale est d'organiser un système de logiques de soins et de prévention des risques de santé.

**A VRAI** Cf diapositive 31.

**B FAUX** Louis Pasteur est l'auteur de la théorie des germes et a développé les notions d'immunité acquise et de vaccination. C'est Ignaz SEMMELWEIS qui a fait le lien entre le lavage des mains et la diminution de la mortalité par fièvre puerpérale.

**C VRAI** L'État exerce une contrainte légale sur le corps humain dans les domaines suivants :

- Obligations légales concernant le citoyen : Vaccination ; IVG (date limite 14SA) ; PMA (encadrement des bénéficiaires) ; euthanasie
- Contraintes avec intervention du juge : Soins psychiatriques sous contrainte (décision judiciaire) ; obligation de soins du délinquant sexuel (contrôle judiciaire)

**D VRAI** Contrairement à la santé publique qui correspond à une approche nationale et administrée des problèmes de santé d'une population.

**E VRAI** Cf diapositive 47

**Question 47 — Concernant les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) correcte(s) ? : ABCE**

- La Santé est définie comme étant « un état complet de bien-être sur le plan physique, mental et social » par l'OMS en 1948.
- La santé publique a une approche collective, à la différence de la médecine clinique qui s'intéresse à un patient en particulier.
- La promotion de la santé couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales qui ne s'intéressent pas seulement au traitement et à la guérison.
- La veille sanitaire se définit comme l'ensemble des décisions, programmes et actions visant à protéger la population contre tous les dangers et les risques pour la santé considérés comme échappant au contrôle des individus et relevant donc de la responsabilité des pouvoirs publics.
- Les maladies à déclaration obligatoire entrent dans le champ d'action de veille et sécurité sanitaire.

**A VRAI** C'est une définition très importante à retenir !

**B VRAI** Retenez bien la définition de la Santé Publique donnée par l'OMS aussi : " Une science et un art qui vise une amélioration de la santé physique et mentale, une plus grande longévité et un accroissement de la qualité de vie de toutes les populations par le biais de la promotion de la santé, de la prévention des maladies ainsi que par d'autres interventions afférentes à la santé ".

**C VRAI** Cf diapositive 13

**D FAUX** Attention à bien faire la différence entre veille et sécurité sanitaire !! Pour rappel :

- La veille sanitaire est l'ensemble des actions visant à reconnaître la survenue d'un évènement pouvant présenter un risque pour la santé humaine dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce.
- La sécurité sanitaire se définit comme l'ensemble des décisions, programmes et actions visant à protéger la population contre tous les dangers et les risques pour la santé considérés comme échappant au contrôle des individus et relevant donc de la responsabilité des pouvoirs publics.

**E VRAI**

**Question 48 — Concernant les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) correcte(s) ? : AD**

- Les campagnes de prévention telles que « La santé vient en mangeant et en bougeant » font partie de l'éducation à la santé.
- La restauration de la santé correspond aux actions préventives que la santé publique peut mettre en place.
- Les conclusions de Louis Pasteur lors de l'épidémie de choléra à Londres en 1854 marquent le début de l'épidémiologie.
- Le XIXe siècle est le siècle de l'hygiène.

- E. Le XVII<sup>e</sup> siècle est un siècle où la statistique a une place importante : on mesure ; on dénombre ; on norme ; on classe.

**A VRAI** Je vous rappelle la définition de l'éducation à la santé qui est à savoir : « Tout ensemble d'activités d'information 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 ». (OMS, 1983)

**B FAUX** La restauration de la santé correspond aux actions CURATIVES que la santé publique peut mettre en place.

**C FAUX** C'est John Snow le choléra et la pompe !

**D VRAI** Cf diapositive 32

**E FAUX** C'est le XVIII<sup>e</sup> siècle ! Le XVII<sup>e</sup> siècle se concentre sur l'organisation des soins avec la police médicale et la médecine du travail notamment.

### **Question 49 — Concernant les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) correcte(s) ? : BD**

- A. La santé publique a une dimension uniquement morale car elle vise à mieux apprendre aux individus à « gouverner » leur santé.
- B. Il existe une tension entre les obligations imposées à la population et la liberté fondamentale du consentement libre et éclairé.
- C. Le code de Nuremberg date de 1952.
- D. En termes de santé communautaire, les professionnels de santé jouent un rôle d'accompagnement et de soutien technique.
- E. Le terme Santé communautaire qualifie les projets de santé publique menés par l'État.

**A FAUX** Elle a également une dimension normative car elle poursuit une sorte d'idéal dans la lignée des courants hygiénistes du 19<sup>e</sup> siècle et aussi une dimension politique.

**B VRAI**

**C FAUX** De 1947 ! Il a été mis en place pour juger notamment les médecins qui ont mené des expériences humaines dans les camps de concentration. C'est la première fois que la notion de consentement libre et éclairé est évoquée mais aussi de nombreuses autres notions éthiques.

**D VRAI**

**E FAUX** Le terme Santé communautaire qualifie les projets de santé publique qui comportent une participation importante et directe des populations (communautés). Cf diapositive 44 et 45, il faut bien savoir faire la différence entre santé publique et santé communautaire +++

### **Question 50 — Concernant les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) correcte(s) ? : ABDE**

- A. Les fonctions essentielles de la santé publique ont été définies par l'OMS en 1977.
- B. Le progrès des connaissances médicales et scientifiques, ainsi qu'une volonté de réguler les pratiques médicales ont contribué à ce que l'État ait une place accrue dans le champ médical.
- C. L'épidémiologie est l'unique élément qui a contribué au développement et à la structuration de la santé publique.
- D. La santé est liée à des déterminants du bien-être et à la qualité de vie.

- E. En France, les soins de santé primaire apportés par les médecins généralistes et les paramédicaux en ville sont aussi appelés soins de premiers recours.

**A VRAI** Cf diapo 49

**B VRAI**

**C FAUX** Deux éléments ont contribué au développement et à la structuration de la santé publique : l'épidémiologie ainsi que les différentes crises et affaires.

**D VRAI** À retenir ++

**E VRAI** Petit rappel : Les Soins de Santé Primaire (OMS, conférence d'Alma Ata, 1978) sont les **soins essentiels** (curatifs, préventifs) reposant sur des méthodes et des pratiques scientifiquement valables et socialement acceptables, rendus universellement accessibles à tous **avec la participation de la communauté** et à **coût supportable par le pays**. En France, ces soins sont **pris en charge par la couverture universelle** (la Sécurité Sociale) et ce dispositif couvre 99 % de la population française.

**Question 51 — Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est (sont) la (les) question(s) à laquelle ou auxquelles l'épidémiologie permet de répondre ? :**

**ABDE**

- A. Quelles sont les causes des maladies ?
- B. Les objectifs d'une action sont-ils atteints ?
- C. Que dois-je faire ?
- D. Quels sont les problèmes de santé qui existent au sein d'une population ?
- E. Quels sont les facteurs de risques et les groupes à risque élevé ?

**A VRAI** L'épidémiologie permet de répondre aux 5 questions suivantes :

- Quels sont les problèmes de santé qui existent au sein d'une population ?
- Quelle est l'importance des problèmes de santé ?
- Quels sont les facteurs de risque et les groupes à risque élevé ?
- Quelles sont les causes des maladies ?
- Les objectifs d'une action sont-ils atteints ?

**B VRAI**

**C FAUX**

**D VRAI**

**E VRAI**

**Question 52 — Concernant les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) correcte(s) ? : ABD**

- A. Les différentes étapes du raisonnement en santé publique sont très proches de celles de la clinique.
- B. Concernant le raisonnement en santé publique, en premier lieu, il va être question de mettre en évidence un problème de santé publique et de caractériser ce problème.
- C. Les différentes étapes du raisonnement en santé publique sont dans l'ordre : le « diagnostic », la « surveillance » puis le « traitement ».
- D. Les différentes étapes du raisonnement en santé publique sont dans l'ordre : le « diagnostic », le « traitement » puis la « surveillance ».

- E. Concernant la démarche de santé publique, la dernière étape consiste en une double évaluation de l'action qui porte sur la façon dont les objectifs ont été atteints et sur les moyens mis en œuvre et leur productivité.

**A VRAI**

**B VRAI** La première étape du raisonnement est d'établir le « diagnostic » : mise en évidence d'un problème de santé publique. Caractérisation de ce problème.

**C FAUX** Les différentes étapes dans le raisonnement en santé publique sont les suivantes :

- « Diagnostic » : mise en évidence d'un problème de santé publique. Caractérisation de ce problème.
- « Traitement » : Proposition et mise en place d'actions de santé publique.
- « Surveillance » : Suivi de l'efficacité de ces actions.

**D VRAI**

**E FAUX** L'évaluation de l'action est une triple évaluation qui porte sur la façon dont les résultats attendus (objectifs) ont été atteints, sur les activités (processus) et sur les moyens mis en œuvre (ressources) et leur productivité. Cf diapositive 59 sur la démarche de santé publique 😊.