

Sciences humaines

001. Réponse : B et D.

Question entièrement relative au TD de SH de l'année 2017.

002. Réponse : C (1+2+3)

Pour répondre à cette question il est nécessaire d'avoir en tête les éléments du TD. Ici nous détaillons la réponse car ce sont des éléments intéressants pour la compréhension du schéma d'aide et de soins présenté par le professeur BONAH.

En 1903 a été mis en place " L'œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose", aussi appelé l'œuvre Grancher. Il s'agit d'une action par la sphère publique de protection du corps social contre le fléau de la tuberculose qui avait lieu dans les grandes zones urbaines. Pour faire court il consiste :

1. Au dépistage des malades : des infirmières venaient sonner chez les familles pour les encourager très fortement à se rendre au dispensaire pour dépister tous les membres de la famille.
2. À l'isolement des malades placés en cure sanatoriale
3. Au retrait des enfants sains de leur famille et leur placement dans des familles d'accueil à la campagne.

Dans le texte est présenté la situation typique qui justifie les mesures prophylactiques de dépistage et d'isolement des malade mis en place plus tard (3 ans plus tard, 1903 Œuvre Grancher).

Correction détaillée :

1. VRAI : En effet, il s'agit complètement de gestes de la sphère publique : les infirmières qui vont chez l'habitant, l'isolement des malades, et sans compter l'arrachement des enfants aux familles. Il ne s'agit bien évidemment pas de décisions spontanées de la sphère privée.
2. VRAI : Ici c'est bien la sphère publique qui va venir toucher la sphère privée, et non l'inverse. Remarque : la situation décrite dans le texte correspond exactement au schéma habituel d'aide et de soins : d'abord la sphère privée (la femme), et en dernier recours les professionnels de santé de la sphère publique (hôpital).
3. VRAI : le dépistage et la cure sanatoriale sont réalisés par des professionnels de santé.
4. FAUX : Très gros bouleversement de la sphère privée : arrachement des enfants à leur famille et isolement du parent malade.

003. Réponse : C (1+2+3)

Question entièrement relative au TD de SH de l'année 2017.

004. Réponse : C (1+2+3)

Question entièrement relative au TD de SH de l'année 2017.

005. Réponse : A (1+3)

1. VRAI : Mi-14ème siècle (Rappel : Moyen-Âge entre les 5ème et le 15ème siècles), la peste noire suscite les premiers dispositifs locaux de protection sanitaire après le Grand Conseil de Venise : défense aux frontières, mesures de propreté urbaine, surveillance des denrées.
2. FAUX : Les lazarets étaient des établissements de mise en quarantaine des malades atteints de la peste, puis par la suite de tous les malades contagieux.
3. VRAI
4. FAUX : Il s'agit plus de la conception de la maladie comme entité : au Moyen-Âge il était important de protéger le corps du contact avec l'impureté, d'où l'isolement des malades contaminés.

006. Réponses justes : A et B

Durkheim définit le modèle de la famille dite "conjugale" qui s'organise selon deux grands principes :

1. Le principe d'**autorité** : se traduisant par une organisation hiérarchique asymétrique à la tête de laquelle il y a le père chef de famille qui a "l'autorité" et qui régle les relations entre les personnes.
2. Le principe du **devoir** : valeur centrale et fondatrice de la vie sociale.
3. FAUX
4. FAUX

007. Réponses B et D

- A. FAUX : La période couverte par ce site s'étend de 4,5 à 1,8 Millions d'années environ. Ceci correspond à l'ère tertiaire, mais ça correspond au Pliocène, qui s'étend de 5,2 à 1,8 Millions d'années et non pas au Miocène, qui s'étend de 23 à 5,3 Millions d'années.
- B. VRAI : LCA représente le dernier ancêtre commun entre les grands singes africains et l'espèce humaine, mais aussi entre les *Pan* et *Homo*. On ne sait pas quelle était la forme de cet ancêtre, il ne s'agit pas d'un individu à proprement parlé, mais d'un groupe.
- C. FAUX : Lucy est un représentant de l'espèce *Australopithecus afarensis* et non pas de l'*Australopithecus africanus*
- D. VRAI : Les représentants du genre *Paranthropus* ont vécu entre 2 et 1 millions d'années. Les plus anciens représentants du genre *Homo* sont ceux de l'espèce *Homo habilis* qui ont vécu entre 2,5 et 1,7 millions d'années. Les représentants de ces deux genres ont donc vécu au même moment.

008. Réponse B

- A. FAUX : La capacité crânienne de *Australopithecus africanus* est comprise entre 400 et 500 cm³
- B. VRAI : L'espèce *Sahelanthropus tchadensis*, représenté par « Toumat », a vécu entre 7 et 6 millions d'années. Il est donc plus ancien que les hominidés trouvés sur ce site puisque les plus anciens sont les *Paranthropus* qui datent de 4,5 à 2,5 millions d'années.
- C. FAUX : Le genre *Australopithecus* possédait, tout comme le genre *Homo*, la bipédie
- D. FAUX : Les outils fabriqués par les australopithèques sont de types lomekwien, ce ne sont pas encore des outils façonnés, taillés ou élaborés. Ce sont des pierres, des branches qui sont utilisés pour trouver de la nourriture, déchirer des chairs... les outils de ce type sont plus anciens que les acheuléens qui eux correspondent à des outils façonnés, à des pierres taillées pour devenir tranchantes... et qui sont plutôt le fait du genre *Homo*.

009. Réponse juste : C (1)

1. VRAI : Par "stérilité iatrogène" est sous-entendu l'idée que des couples se croient stériles après des examens. Noter que 50% des couples sortent stériles après des examens réalisés car ils avaient un doute. Noter que pour un médecin il est très aisé de pratiquer une AMP si le couple n'est en réalité pas stérile, ça lui fait une bonne publicité et une rentrée d'argent... (propos du professeur NISAND)
2. FAUX : au contraire, cf réponse précédente.
3. FAUX : On constate au contraire une augmentation des grossesses gémeaires. En effet, plusieurs embryons sont insérés afin d'augmenter la probabilité que l'un d'eux se développe correctement.
4. FAUX

010. Réponses justes : A et C

1. VRAI
2. FAUX : Le stade sensori-moteur correspond au stade de développement intellectuel de 0 à 2 ans.
3. VRAI : **Attention** : décrit entre-autre l'évolution de l'intentionnalité à la représentation mentale. Plus précisément décrit l'évolution du stade des réflexes à l'intentionnalité (0 à 8-9 mois), puis de l'intentionnalité à la représentation mentale (9 à 18 mois).
4. FAUX : l'acquisition des notions de physique élémentaires se fait au stade pré-opérateur (de 2 à 6-7 ans).

011. Réponse juste : D (1+4)

1. VRAI : Ceci du à une augmentation du nombre des internements (médicalisation de l'alcoolisme, propagation de la syphilis, internements des enfants "idiots" et des jeunes femmes considérées comme hystériques), ainsi qu'à un allongement de la durée des séjours (chronicisation de la maladie mentale et perte de la fonction thérapeutique de l'asile).
2. FAUX
3. FAUX
4. VRAI

012 Réponses justes : A et D

Rappel de cours : Les 3 points fondamentaux de la nouvelle loi sur la fin de vie :

1. Droit de ne pas subir d'acharnement
2. Droit que les volontés soient respectées (Directives anticipées)
3. Droit à être soulagé dans toutes les circonstances (Double effet)

Correction :

- A. VRAI : Cf 1)
B. FAUX : quelque soit la situation la procédure est collégiale et pas individuelle
C. FAUX : d'après la loi : "La nutrition et l'hydratation artificielles constituent des traitements qui peuvent être arrêtés"
D. VRAI : Cf 3)

013. Réponses justes : A C et D

- A. VRAI : d'après le cours sur les Conclusions pour les professionnels de santé : Ne pas dénigrer à tort si amélioration manifeste.
B. FAUX : d'après le cours dans la partie Dangers et mise en garde : Naturel ne veut pas dire pas d'effets secondaires
C. VRAI : d'après le cours sur les Conclusions pour les professionnels de santé : Occasion d'approfondir le dialogue, important pour le sentiment d'implication dans la recherche de solutions
D. VRAI : d'après le cours sur les Conclusions pour les professionnels de santé : Informer patients en cas de demande de précisions.

014. Réponses justes : A et B

- A. VRAI. Cf cours
B. VRAI
C. FAUX : au contraire, récits toujours plus détaillés, souvenirs toujours plus précis et conviction toujours plus grande.
D. FAUX : Ce sont deux choses différentes. Les reviviscences traumatiques sont bien des vrais souvenirs.

015. Réponse juste : B (2+4)

- NB : Question du professeur Thomas qui enseignait le cours sur les fondements de la médecine scientifique et qui n'enseigne plus en PACES cette année.
1. FAUX : C'est dans les années 1940-50 que Semmelweis (avant Pasteur et Lister) conseille fortement le lavement des mains des médecins entre chaque actes chirurgicaux pour lutter contre la fièvre puerpérale (fièvre de l'accouchement).
 2. VRAI : Cela correspond bien à la définition de l'asepsie : méthode préventive qui permet d'empêcher la contamination d'une surface ou bien d'une zone, par des bactéries ou par les micro-organismes.
 3. FAUX : Il s'agit de la fièvre puerpérale (fièvre de l'accouchement).
 4. VRAI

Santé publique

16. Réponse juste : B (1+2+3)

- 1 : VRAI : La relation dose-effet s'exprime par le fait que plus l'exposition augmente, plus la fréquence de la maladie augmente.
- 2 : VRAI : La cohérence interne correspond à la minimisation des biais de sélection et de classement ainsi qu'à la prise en compte la plus précise possible des facteurs de confusion (vérifier que l'étude a été menée correctement).
- 3 : VRAI : La force de l'association entre une exposition et une maladie est estimée par le RR. Un RR de 5 signifie que la maladie est 5 fois plus fréquente chez les exposés que chez les non-exposés.
- 4 : FAUX : C'est la **spécificité** de l'association qui est un critère de Hill en faveur d'une relation causale. Idéalement, l'exposition est présente chez pratiquement tous les malades et absente chez les sujets non atteints.

17. Réponse juste : A (1+2+3+4)

- 1 : VRAI : objectif de la phase III : comparer plusieurs traitements. C'est une étude de grande ampleur.
- 2 : VRAI : Il est possible de comparer le nouveau traitement avec un médicament placebo donné dans le groupe de référence.
- 3 : VRAI : Il est possible de comparer le nouveau traitement avec un médicament déjà reconnu comme efficace (qui existait jusqu'alors), donné dans le groupe de référence.
- 4 : VRAI : Il est important de déterminer à l'avance le nombre de malades à inclure dans l'étude, de manière à pouvoir conclure avec un faible risque d'erreur. En effet, il serait inutile de réaliser une étude pour laquelle on ne pourrait pas conclure de manière significative.

18. Réponse juste : A (1+2+3+4)

- 1 : VRAI : Il est difficile de mettre en œuvre une action à l'échelle individuelle car une action de prévention est souvent destinée à toucher les personnes de manière collective (campagnes d'information, vaccinations, etc)
- 2 : VRAI : Comme il s'agit d'actions de prévention, la taille des populations à comparer est souvent importante : on compare à l'échelle de groupe. On est contraints par la nature de l'exposition qui est nécessairement collective.
- 3 : VRAI : Bien que les sujets se trouvent dans un groupe qui n'a pas été tiré au sort pour l'action de prévention, ils vont tout de même aller se procurer un test de dépistage par exemple. On ne peut pas empêcher les sujets de recevoir un test s'ils le veulent vraiment.
- 4 : VRAI : L'effet de grappe résulte du fait que les sujets qui font partie d'un même groupe se ressemblent davantage que les sujets des autres groupes (mode de vie, professions). Il y a donc plus de différences entre les groupes qu'entre les individus d'un même groupe.

19. Réponse juste : B (2+3)

- 1 : FAUX : Une étude cas-témoins ne permet pas l'estimation directe du RR, mais de l'**OR** (odd-ratio). Il faudra alors préférer une étude de cohorte.
- 2 : VRAI : Dans l'étude cas-témoins, les sujets sont choisis en fonction de s'ils sont atteints de la maladie ou non. L'étude de cohorte, en revanche, étudie l'apparition de la maladie en fonction de l'exposition. On préfère donc une étude cas-témoins si la maladie survient longtemps après l'exposition.
- 3 : VRAI : L'étude cas-témoins étudie l'exposition antérieure chez des sujets atteints ou non d'une maladie.
- 4 : FAUX : Une étude cas-témoins permet d'étudier plusieurs expositions mais c'est l'étude de cohorte qui est à privilégier pour analyser plusieurs maladies en rapport avec l'exposition considérée.

20. Réponse juste : D (2)

- 1 : FAUX : Le biais lié aux travailleurs en bonne santé est un biais de **sélection**.
- 2 : VRAI : *Même justification*
- 3 : FAUX : Le biais lié aux travailleurs en bonne santé tend à faire conclure que les sujets les plus exposés sont aussi les moins atteints par les maladies étudiées. Par exemple dans les mines, il y a une sélection par les employeurs, par les sujets eux-mêmes qui fait que les mineurs de fond sont les sujets en meilleure santé.
- 4 : FAUX : *Même justification*

21. Réponse juste : C (1 + 2)

- 1 : VRAI : Un facteur de confusion modifie l'estimation de la relation entre l'exposition et la maladie, cela engendre donc un biais qui se répercute sur le RR pouvant laisser croire, à tort, qu'il est \pm éloigné de 1.
 - 2 : VRAI : Même justification
 - 3 : FAUX : Une erreur différentielle est un biais qui se produit de façon différente dans les 2 groupes \neq .
 - 4 : FAUX : Une erreur non-différentielle correspond à un biais, une erreur de mesure qui se produit de la même manière dans les 2 groupes étudiés.
- Ce sont les biais d'informations qui se classent selon des erreurs différentielles ou non.

22. Réponse juste : B (2)

- 1 : FAUX : Un facteur de confusion ne peut être neutralisé qu'en ayant mesuré les valeurs chez tous les sujets participant à l'étude puis en utilisant des méthodes statistiques appropriées.
- 2 : VRAI : Il est possible, si les valeurs de ces facteurs de confusion ont été enregistrées pour tous les sujets, d'en tenir compte par des méthodes statistiques au moment de l'analyse.
- 3 : FAUX : Un facteur de confusion ne peut pas être une variable intermédiaire dans la chaîne causale entre la cause initiale et la maladie.
- 4 : FAUX : Il est impossible de prendre en compte un facteur de confusion si les valeurs n'ont pas été mesurées pour tous les sujets.

23. Réponse juste : B + C

- A : FAUX : La méthode de standardisation indirecte nécessite de disposer des taux spécifiques par âge de la population de référence.
- B : VRAI : *Même justification*
- C : VRAI : Dans cette méthode de standardisation indirecte, on multiplie les taux spécifiques par âge de la population de référence (R) par les personnes-temps exposées au risque d'être atteintes de la maladie dans les classes d'âge correspondantes de la population étudiée (A). On additionne les valeurs obtenues et on obtient un effectif « attendu » (E.) correspondant au nombre de cas que l'on aurait dû observer dans la population étudiée si les taux spécifiques étaient les mêmes que ceux de la population de référence.
- D : FAUX : Il s'agit de la méthode de standardisation **directe** qui permet de calculer un taux standardisé en rapportant l'effectif total attendu à l'effectif total de la population de référence.

24. Réponse juste : D

- A : FAUX : On ne peut pas affirmer que le système de santé français soit le premier mondial en raison de la difficulté à créer un indice pondéré global qui permettrait de classer les systèmes de santé. Il existe divers indicateurs de performance et donc des classements différents en fonction du choix de pondération.
- B : FAUX : Le système libéral est retrouvé dans les pays hors de l'Union Européenne comme les Etats-Unis ou la Suisse. En revanche, le système de santé français est un système de type **Bismarckien**.
- C : FAUX : Les réformes des systèmes de santé ne sont pas pilotées par les institutions européennes mais par les pays eux-mêmes.
- D : VRAI : Depuis les années 1970, la plupart des pays qui ont un système de santé Bismarckien ont pris des mesures pour rendre l'accès au soins plus universel (exemple : CMU en France)

25. Réponse juste : D

- A : FAUX : Il s'agit de l'espérance de vie à la naissance des femmes qui est supérieure à 80 ans, et non l'espérance de vie en **bonne santé** à la naissance qui est plus basse (environ 63,8 années pour les femmes)
- B : FAUX : L'espérance de vie en bonne santé à la naissance d'un homme est d'environ 62,6 années, elle est donc inférieure à celle d'une femme.
- C : FAUX : L'espérance de vie en bonne santé et l'espérance de vie à la naissance n'augmentent pas de manière similaire. En France, l'espérance de vie en bonne santé augmente régulièrement du fait de la meilleure prise en charge médicale, de l'amélioration des conditions de travail ou de l'augmentation de la prévention.
- D : VRAI : L'espérance de vie en bonne santé à la naissance prend en compte la dimension fonctionnelle. Il indique le nombre d'années en bonne santé qu'une personne peut espérer vivre (en partant de la naissance). Etre en bonne santé signifie que cette espérance de vie se fait sans incapacité (physique ou psychique) ou limitation dans les activités usuelles (personnelles et professionnelles).

26. Réponse juste : A + D

- A : VRAI : Le concept d'**Empowerment** repose sur la charte d'Ottawa qui intègre la possibilité de développer des actions communautaires ainsi que les aptitudes personnelles
- B : FAUX : Il s'agit d'une prise en charge de l'individu par lui-même, de sa destinée économique, professionnelle, familiale et sociale : cela ne concerne pas seulement le domaine de la santé.
- C : FAUX : C'est un concept majeur de l'**éducation pour la santé**
- D : VRAI : L'empowerment repose sur l'éducation des individus : c'est "avoir du pouvoir sur soi et sur la collectivité"

27. Réponse juste : B + D

- A : FAUX : La prévention primaire correspond à une prévention avant que la survenue de la maladie. Il ne s'agit donc pas d'une prévention primaire lorsqu'une insuffisance rénale chronique est déjà présente.
- B : VRAI : La prévention tertiaire correspond à une prévention qui permet de limiter les conséquences de la maladie qui est déjà installée : il peut s'agir d'une maladie chronique comme par exemple l'insuffisance rénale chronique.
- C : FAUX : Le concept d'éducation pour la santé vise à l'appropriation progressive des moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables en matière de santé, pour soi-même comme vis-à-vis d'autrui. Ce concept est général : il ne s'applique pas à une pathologie en particulier.
- D : VRAI : L'éducation thérapeutique du patient (ETP) permet d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique, par exemple l'insuffisance rénale chronique.

28. Réponse juste : C + D

- A : FAUX : Le système Beveridgien date de la seconde guerre mondiale (1942) tandis que le système Bismarckien s'est développé à la fin du XIXe siècle. C'est donc le système Bismarckien qui est le plus ancien.
 - B : FAUX : Le système Beveridgien est financé par l'impôt et concerne également les gens qui ne payent pas d'impôts
 - C : VRAI : Le système Beveridgien concerne tous les résidents (principe d'universalité).
 - D : VRAI : Le système Beveridgien est principalement présent au Royaume-Uni, en Irlande, dans les pays Scandinaves et plus récemment au Portugal et en Espagne.
- Le principal inconvénient du système Beveridgien est la lourdeur de l'organisation du système. Pour réformer le système, il faut donc décentraliser sa régulation en passant par des systèmes/services régionaux.

29. Réponse juste : A + D

- A : VRAI : Actuellement on observe un développement de la prise en charge des patients en ambulatoire, rapide, technique et performante. On cherche des alternatives à l'hospitalisation classique.
- B : FAUX : Il y a une **augmentation** du nombre de lits d'hospitalisation partielle. Par exemple, en 2014 il y avait un nombre plus important d'hospitalisations partielles que complètes.
- C : FAUX : Il y a une fermeture de lits d'hospitalisation complète au profit de l'hospitalisation partielle : on observe donc une **diminution** de lits d'hospitalisation complète.
- D : VRAI : On recherche aujourd'hui une adaptation à l'accroissement des pathologies chroniques et au vieillissement de la population. Pour cela, il y a donc une restructuration et une coopération entre les différents établissements. Exemple : réforme GHT (Groupement Hospitalier de Territoire)

30. Réponse juste : B

- A : FAUX : Une réaction nocive et non voulue à un médicament correspond à un **effet indésirable**.
- B : VRAI : Un usage excessif intentionnel, persistant ou sporadique d'un médicament correspond à un **abus**.
- C : FAUX : Une utilisation intentionnelle et inappropriée d'un médicament en rapport avec la dose autorisée ou prescrite, la voie d'administration, les indications, ou non conforme aux termes de l'AMM ou aux recommandations de bonnes pratiques correspond à un **mésusage**.
- D : FAUX : Une utilisation erronée d'un médicament par un patient correspond à une **erreur médicamenteuse**.