

TUTORAT UE 7 2013-2014 – SHS

Séance n° 11 – Semaine du 07/04/2014

Maladie chronique et travail du patient – Ethique de la transplantation – SIDA **Léger – Navarro - Sotto**

Séance préparée par Marion JACQUEMIN, Marjorie MURET
DE LUCA Joanna et PITHON Pierre (ATM²)

Un malade du sida jugé pour avoir contaminé sciemment sa compagne :

« Après huit ans de vie commune, son ex-compagne, prénommée Christine, avait mis fin à leur relation et porté plainte contre lui en mars 2005, après avoir appris qu'elle portait le virus lors d'un examen médical de routine. Son médecin lui a ensuite confié que son compagnon avait le sida depuis 1994. L'accusé, chauffeur routier, encourt 15 ans de réclusion pour "administration de substance nuisible ayant entraîné une infirmité ou une mutilation permanente". Présenté comme plutôt "secret" par sa mère, il avait longtemps caché sa maladie à la plupart de ses proches, dont sa compagne, sa mère et son frère et n'avait commencé une trithérapie qu'après sa rupture avec la victime. Le couple avait des rapports sexuels sans préservatif. L'accusé reconnaît pourtant qu'il se savait malade depuis "le début de sa relation".

Patrick souhaite "faire face à ses responsabilités", a indiqué à l'[AFP](#) son avocat Me Jonathan Ben Ayoun, en précisant que son client en raison de sa "simplicité et de son côté un peu brut de décoffrage" ressentait "un sentiment de honte, mêlé d'une incompréhension de la procédure".

L'accusé, ancien toxicomane tombé dans la cocaïne puis l'héroïne "à la mort de (son) père en 1984", pense avoir été contaminé "en utilisant des seringues en groupe". "A l'époque, tout le monde se faisait confiance, on croyait qu'on passerait toujours entre les mailles du filet", a-t-il dit, reconnaissant aussi avoir eu "des rapports non protégés" avec des "prostituées d'Europe de l'est", pendant ses trajets en tant que routier international »

Le Figaro, 27/01/2014

Acteurs du système de soin et responsabilisation.

QCM n°1 : Concernant la maladie chronique et le travail du patient :

- A. La maladie chronique implique un renoncement à la guérison pour le patient et pour le médecin.
- B. La trajectoire d'une maladie peut être la même pour deux personnes malades atteintes de la même maladie.
- C. Le changement de phase (asymptomatique/symptomatique) dans une maladie chronique, est le plus souvent vécu de façon progressive.
- D. L'émergence du SIDA a permis de penser la qualité de vie.
- E. On attribue toujours une cause à la maladie.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°2 : Concernant la maladie chronique et le travail du patient :

- A. Grâce à l'information donnée par le médecin, la personne atteinte de maladie chronique sait comment va évoluer sa maladie.
- B. A l'heure actuelle, l'évolution des mœurs de la société permet le maintien intégral des liens sociaux malgré la maladie.
- C. Le cadrage législatif de l'annonce de la maladie a permis de trouver la méthode d'annonce la plus adaptée aux patients.
- D. L'annonce de la maladie entraîne un « turning point » et une rupture biographique correspondant aux pratiques quotidiennes et aux modifications des perceptions de soi.
- E. L'annonce est une révélation de la cause de la mort probable, elle a donc une portée destructrice.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°3 : Concernant la maladie chronique et le travail du patient :

- A. La première réaction face au diagnostic peut-être une réaction de repli sur soi, de sentiment de honte.
- B. Dans toutes les maladies chroniques, on a tendance à partager nos ressentis avec notre famille.
- C. On peut être atteint de maladie chronique et être en bonne santé.
- D. L'évaluation de la relation que l'on a avec les autres et celle des autres vis-à-vis de notre maladie, sont importantes pour démarrer une communication sur notre pathologie.
- E. L'information donnée par le médecin doit être vérifiée en termes d'assimilation et de compréhension auprès de la personne qui la reçoit.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°4 : Concernant l'empowerment :

- A. Ses finalités sont entre autres : l'autogestion de sa maladie, la capacité de participation aux soins et la capacité de faire ses propres choix vis-à-vis de sa maladie.
- B. Ses finalités sont entre autres : l'accès à une meilleure qualité de vie et l'auto-efficacité psycho-sociale.
- C. Une organisation « empowering » ou « empowered » correspond à une organisation utilisant des processus coopératifs pour définir et atteindre des objectifs communs.
- D. Une communauté « empowered » ou « empowering » permet d'exercer une influence sur les décisions et les changements du système social.
- E. C'est parce qu'il y a eu des « empowerment » organisationnels, individuels et communautaires qu'il y a eu une évolution des mœurs dans la gestion des maladies chroniques.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°5 : Concernant la greffe :

- A. C'est un acte thérapeutique qui vise à suppléer le fonctionnement défaillant d'un organe.
- B. Si je veux donner mes organes, il suffit que je m'inscrive sur une liste d'autorisation.
- C. Si besoin, l'équipe médicale peut prélever les organes d'un patient en état de mort encéphalique.
- D. Si je suis inscrite sur la liste nationale de refus, l'équipe médicale et la famille en tiendront compte. Ils doivent respecter la volonté du défunt : je ne serai pas donneur.
- E. Le receveur peut avoir un sentiment de dette à l'égard du donneur.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°6 : Concernant la greffe :

- A. Les trois types de greffes sont l'autogreffe, l'allogreffe et la xéno greffe.
- B. La cornée est un tissu impossible à greffer.
- C. Pour être greffé, les patients doivent être inscrits sur une liste d'attente gérée par la HAS.
- D. La liste d'attente est régionale.
- E. Même si le don est gratuit et anonyme, il existe une exception : je peux obtenir l'identité du donneur pour remercier sa famille.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°7 : Concernant la greffe :

- A. Il existe des règles d'attribution car les greffons sont rares.
- B. Les règles d'attribution permettent une répartition la plus équitable possible et de rechercher le meilleur receveur.
- C. Les règles d'attribution ont des limites car elles ne tiennent pas compte des contraintes techniques liées au prélèvement, au transport et au maintien de la viabilité du greffon.
- D. Chaque année, sur plus de 11 000 patients en attente de greffes d'organes, moins de la moitié reçoit une greffe.
- E. Les règles d'attribution sont mises en œuvre par l'Agence de la biomédecine.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°8 : Concernant les aspects législatifs et éthiques à propos de la transplantation :

- A. Le principe de « non-patrimonialité du corps » implique que la famille du défunt ne peut pas hériter du corps du défunt.
- B. Notre corps nous appartient.
- C. Quatre principes éthiques sont énoncés par les lois de Bioéthique : le consentement, la gratuité du don, l'anonymat donneur-receveur, l'interdiction de publicité en faveur d'une personne ou d'un organisme.
- D. Le corps doit être considéré sous l'angle du Droit des personnes et des libertés fondamentales.
- E. Les mères porteuses sont autorisées en France.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°9 : Concernant l'aspect sociétal de la pandémie liée au VIH, choisir la ou les propositions exactes.

- A. En 1987 on déclare le SIDA grande cause nationale.
- B. Il a fallu modifier l'organisation hospitalière pour prendre en charge les patients porteurs du VIH.
- C. La conséquence des trithérapies est que le SIDA augmente mais la séropositivité au VIH diminue.
- D. De nos jours la stigmatisation envers les patients atteints de VIH a disparu.
- E. Au début de l'épidémie, on donnait des surnoms à cette maladie « gay pneumonia », « cancer gay ».
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°10 : Concernant l'aspect sociétal de la pandémie liée au VIH, choisir la ou les propositions exactes.

- A. L'épidémie apparaissant dans la communauté homosexuelle, on va dès le début mettre en place des campagnes d'information visant cette partie de la population.
- B. Dans les années 90, les politiques s'occupaient peu de cette épidémie.
- C. Au début de l'épidémie on stigmatise beaucoup des groupes à risque qui incluent les « 4H ».
- D. Les médias ont parfois été le relais des associations pour informer la population.
- E. Lorsque les mécanismes de la maladie n'étaient pas connus, les médecins avaient des réactions disproportionnées face aux malades.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°11 : Concernant l'aspect sociétal de la pandémie liée au VIH, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Les associations jouent un rôle mineur dans l'évolution des normes sociales.
- B. Les malades atteints de VIH ont parfois du mal à avouer leur séropositivité.
- C. Il peut y avoir des conséquences psychiques importantes pour le malade lorsque celui-ci n'avoue pas sa séropositivité.
- D. Le Safer sex est une mesure de prévention mise en place pour supprimer les pratiques déviantes.
- E. Avec l'arrivée des trithérapies, il y a un relâchement de prise de conscience du risque de mort lié au VIH.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°12 : Concernant l'aspect sociétal de la pandémie liée au VIH, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Il faut attendre 1986 pour que la maladie soit prise en charge financièrement.
- B. Le but des associations est uniquement de soutenir moralement les patients atteints de VIH.
- C. Grace aux associations de malades, on commence à parler d'addictologie pour prendre de nouvelles dispositions afin d'aider les usagers de drogue.
- D. La recherche scientifique de nouveaux traitements au début de l'épidémie est une véritable course contre la montre.
- E. Les associations de malades ont lutté pour que les patients participent activement aux essais thérapeutiques.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°13 : Concernant les droits et les obligations des usagers du système de santé, choisir la ou les propositions exactes :

- A. Par principe, le paiement des honoraires est obligatoire.
- B. La jurisprudence demande aux patients de préserver leur santé.
- C. Les droits et obligations des personnels de santé sont très souvent reconnus par le code de déontologie.
- D. Par principe, on reconnaît aux médecins une liberté d'installation.
- E. Les médecins peuvent prescrire n'importe quel médicament dans la quantité qu'ils souhaitent.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°14 : Concernant l'étymologie, choisir la ou les propositions exactes :

- A. L'hypercapnie correspond à une augmentation du taux de dioxygène dans le sang.
- B. Postpartum correspond à l'espace temps après la maladie.
- C. L'adduction correspond à un mouvement d'éloignement de l'axe du corps.
- D. Une apophyse est une concavité osseuse.
- E. L'hémianopsie correspond à une perte de la moitié de l'audition.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.