

TUTORAT UE 7 2013-2014 – SHS

Séance n°10 – Semaine du 31/03/2014

Systemes de santé, inégalités de santé, maladie chronique

Visier, Birouste

Séance préparée par Sarah Lavielle, Teddy Verdoja, Antoine Queudot, Gaëlle Chatelet (TSN)

Question rédactionnelle

Extrait d'un article de Donald J. Johnston sur <http://www.observateurocde.org> :

"Comment se fait-il que l'espérance de vie des Canadiens dépasse légèrement celle des Américains alors que les dépenses consacrées par les États-Unis aux soins de santé sont presque deux fois plus élevées par habitant ? Pour quelle raison la France dont les dépenses par habitant sont inférieures à celles du Canada dispose-t-elle d'un plus grand nombre de lits d'hôpitaux et de médecins par habitant que le Canada ou les États-Unis ? Mesurons-nous les performances à l'aide des bons indicateurs ? Notre base d'information est-elle inadaptée ? L'espérance de vie est une mesure utile du bien-être, mais on peut se demander si elle ne cache pas les failles dont souffrent peut-être nos systèmes de santé. La longévité soulève bien entendu des problèmes économiques auxquels les générations précédentes n'ont jamais été confrontées. S'il faut se réjouir qu'un plus grand nombre d'entre nous vivent plus longtemps, la longévité n'en pose pas moins des défis majeurs à nos systèmes de santé et de sécurité sociale. [...] Grâce aux activités de prévention et de soins mises en place, nous serons dès lors en mesure d'emprunter le titre d'Izaak Walton et de rédiger Le parfait système de santé."

Les sociétés tendent-elles à faire disparaître les inégalités de santé ?

QCM n°1 : Concernant les inégalités de santé, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Le niveau de santé dans un pays n'est pas lié au budget alloué aux systèmes de santé.
- B. L'évolution de l'espérance de vie en France suit une augmentation linéaire au fil des années
- C. Le stress, le travail, et le chômage peuvent engendrer des inégalités sociales;
- D. On retrouve plusieurs types de mortalités évitables : la mortalité évitable liée aux systèmes de soin, la mortalité évitable liée aux comportements et la mortalité évitable liée aux conditions de vie
- E. Le tabagisme est un phénomène pleinement individuel, ce qui justifie la responsabilisation du patient atteint d'un cancer pulmonaire.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°2 : Concernant les inégalités de santé, choisir la ou les propositions exactes.

- A. On retrouve plusieurs catégories d'inégalités de santé dont les inégalités liées au genre, les inégalités liées à la catégorie socio-professionnelle et les inégalités géographiques.
- B. On constate que les inégalités de santé, de manière générale, affectent moins les hommes que les femmes.

- C. L'état de santé perçu ou déclaré des femmes est de moindre qualité que celui des hommes mais elles vivent plus longtemps qu'eux.
- D. Il existe un parallèle entre hiérarchie sociale et niveau de santé.
- E. La probabilité de décès entre 35 et 60 ans d'un ouvrier spécialisé par rapport à un cadre est trois fois plus élevée que chez les hommes.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses

QCM n°3 : Concernant les inégalités de santé, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Avec le rapport Black (1982), on prouve qu'il existe des inégalités sociales de santé.
- B. L'espérance de vie dans la population a augmenté mais les écarts se sont creusés entre les différentes catégories socio-professionnelles.
- C. On constate une double peine pour les ouvriers par rapport aux cadres supérieurs : ils ont à la fois une espérance de vie et une espérance de vie sans incapacité plus faible.
- D. Les inégalités sociales peuvent expliquer les inégalités de santé mais pas l'inverse.
- E. On constate qu'il y a une répartition homogène des professionnels de santé et une démographie médicale constante.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses

QCM n°4 : Concernant les inégalités de santé, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Malgré la mise en place de la CMU, une partie des français ne sont pas encore pas couverts.
- B. Avoir une couverture sociale permet à tous les bénéficiaires de répondre à une part conséquente de leurs besoins de santé.
- C. Du fait du principe de justice, tous les médecins prennent en charge les patients sous CMU.
- D. On constate que dans une société, plus le reste à charge du patient est important plus les inégalités de recours aux soins sont importantes.
- E. On observe une stagnation voire une diminution de l'obésité chez les enfants dans chaque catégorie sociale.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°5 : Concernant l'organisation des systèmes de santé, choisir la ou les propositions exactes.

- A. La force est une clé de répartition toujours utilisée dans les sociétés occidentales.
- B. La santé est un bien matériel qui fait l'objet d'une répartition quel que soit le pays concerné.
- C. Il existe des sociétés occidentales dans lesquelles la santé est un marché pur.
- D. Depuis la création de la sécurité sociale, la responsabilité de l'ouvrier est engagée lorsque celui-ci se blesse au travail.
- E. La Sécurité sociale créée en 1945 comporte aujourd'hui 3 branches.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°6 : Concernant les systèmes de santé, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Dans le modèle libéral, les inégalités de santé à la naissance sont considérées comme injustes.
- B. Dans le modèle libéral, en agissant selon ses droits et au mieux pour l'individu, on va donc agir au mieux pour la collectivité, c'est le principe du marché.
- C. Dans le modèle libéral, l'Etat joue un rôle important.
- D. Historiquement, le système Bismarckien est le premier à être apparu.
- E. Dans le modèle bismarckien, la cotisation salariale est la même pour tous dans une entreprise donnée.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°7 : Concernant les systèmes de santé, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Le modèle bismarckien est fondé sur l'égalité des moyens en fonction des besoins.
- B. A l'origine la sécurité sociale ne couvre que certaines catégories socio-professionnelles.
- C. Dans le modèle beveridgien, l'Etat joue un rôle majeur, par un système descendant où il décide des dépenses en amont.
- D. L'utilitarisme utilise le calcul des utilités pour donner les meilleurs résultats de santé au plus grand nombre, ce qui correspond à gagner le plus d'années possible au niveau populationnelle.

- E. Le modèle beveridgien a une vocation universelle au sein d'une société.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°8 : Concernant les limites des systèmes de santé, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Evoquer l'argument économique, dans le système beveridgien, pour comparer deux soins par exemple n'est pas éthique.
- B. Le système beveridgien permet une rapidité des soins contrairement au système libéral où l'attente pour être opéré est souvent longue.
- C. Le système bismarckien est plus inflationniste que le système libéral à cause de la sécurité sociale.
- D. L'aléa moral est le fait que moins l'individu est couvert plus il va prendre de risque car il sait qu'il va bientôt mourir.
- E. Tous les systèmes de santé occidentaux ont tendance à s'hybrider.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°9 : Concernant la maladie chronique, choisir la ou les propositions exactes.

- A. La définition de la maladie chronique dépend surtout du biologique.
- B. Pour être considérée comme chronique, une maladie doit être à la fois non transmissible, non guérissable, et systémique.
- C. La maladie systémique est synonyme de maladie chronique.
- D. La maladie chronique fait un rapprochement de l'idée de maladie et de santé.
- E. Dans les sociétés modernes, l'espérance de vie a augmenté expliquant que les personnes sont moins malades.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°10 : Concernant la maladie chronique, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Le recensement par la caisse d'assurance maladie permet de donner des chiffres fiables du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques en France.
- B. Toutes les maladies chroniques rentrent dans le cadre des affections longues durées.
- C. L'avènement de la chronicité se fait à partir d'un triple mouvement : la définition extensive de la maladie, la disparition des maladies infectieuses et le vieillissement de la population.
- D. Selon la définition de la maladie chronique par l'OMS, nous sommes tous de potentiels malades.
- E. Grâce à l'ALD (affection longue durée), le budget alloué aux individus souffrant de n'importe quelle maladie chronique est quantifiable.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°11 : Concernant la maladie chronique, choisir la ou les propositions exactes.

- A. L'avènement de la maladie chronique centralise la question de la qualité de vie par rapport à la quantité de vie.
- B. L'avènement de la chronicité entraîne un changement de paradigme autour de la question de la maladie.
- C. La relation de soin étant repensée, on passe du concept « d'accompagnement » à celui de la « prise en charge ».
- D. L'autonomie acquise par le patient suggère une reconsidération du rôle du soignant.
- E. La médecine ambulatoire est développée pour réduire les coûts liés à la maladie.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°12 : Concernant la maladie chronique, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Une stratégie par rapport aux maladies chroniques est de prévenir la maladie avant même qu'elle n'atteigne les individus.
- B. L'objectif du « disease management » est d'améliorer la qualité de vie des patients en s'appuyant sur leur totale autonomie.
- C. A l'inverse du modèle des maladies aiguës, les rôles sociaux du malade sont pleinement préservés. Il peut ainsi continuer à avoir une activité professionnelle et à exercer ses rôles habituels.
- D. C'est parce qu'on valorise la question de l'autonomie, que le malade peut être en partie pensé comme responsable vis à vis de son état de santé.
- E. L'éducation thérapeutique du patient a été mise en place pour redonner de l'autorité au médecin. Il

- inculque au patient des ordres à suivre à la lettre pour gérer sa maladie.
F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°13 : Concernant l'étymologie, choisir la ou les propositions exactes.

- A. Une amnésie est une perte totale de la mémoire.
- B. Une analgésie est une perte de toute sensibilité.
- C. Une schizotypie est une constitution mentale caractérisée par le repli sur soi et l'indifférence à autrui et à l'environnement.
- D. Une colpectasie est une dilatation physiologique du vagin souvent après grossesses multiples.
- E. Un myéloméningocèle est un épanchement liquidien situé au niveau cérébral.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

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

- A. Une hyponatrémie est une diminution du taux de potassium dans le sang.
- B. La phlébotomie est une incision chirurgicale d'une veine.
- C. Une coxodynie est une douleur localisée à la hanche.
- D. Une vision double est définie par le terme binoculaire.
- E. On peut décrire comme iatrogène un élément causé par le médecin.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°15 : Concernant l'introduction au droit, choisir la ou les propositions exactes.

- A. La jurisprudence est constituée d'un ensemble de décisions de justice rendues par les tribunaux. Elle s'appuie sur la loi écrite et l'éclaire, l'interprète ou la complète.
- B. Les règles de droits issues de sources écrites, se trouvent dans des codes et sont séparées en deux parties : une partie législative et une partie réglementaire. Dans la partie législative on note LO les lois ordinaires et L les lois organiques.
- C. Les Traités Internationaux sont réciproques.
- D. Les amendements sont des modifications portant sur le texte initialement proposé et constituent le jeu de « navette parlementaire » qui peut durer plus ou moins longtemps.
- E. C'est le Traité de Rome (1957) qui crée la Communauté Européenne.
- F. Toutes les propositions précédentes sont fausses.