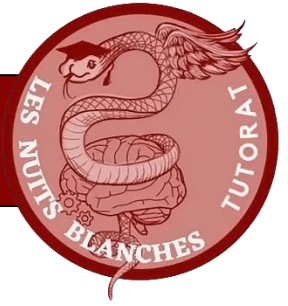




# Tutorat Les Nuits Blanches



Correction des  
annales

2023/2024

Promo 2023-2026

Semestre 2

## UEC 5 Santé Publique

*Cette correction vous est proposée bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé ni de l'IFSI. Ce document n'atteste en rien de l'exactitude des réponses.*

**QCM1. A propos de la santé publique :**

Réponses : BCE

- A. C'est une science centrée sur l'individu → **Faux, c'est une approche populationnelle**
- B. C'est une science centrée sur les populations → **Vrai**
- C. C'est une science multidisciplinaire → **Vrai**
- D. C'est une science clinique médicale → **Faux, non car est une approche populationnelle et non individuelle**
- E. C'est une science qui promeut la santé → **Vrai**

**QCM2. A propos du certificat de décès :**

Réponses : AE

- A. Il doit lister l'enchaînement causal probable ayant conduit au décès → **Vrai**
- B. Il ne peut contenir qu'un seul événement morbide ayant conduit au décès → **Faux, il doit détailler l'enchaînement des événements pathologiques qui ont conduit au décès, de la cause initiale ou sous-jacente jusqu'à la cause immédiate de décès**
- C. Toutes les parties d'un certificat de décès sont anonymisées → **Faux, elles sont toutes non anonymisées**
- D. Il contient une partie anonymisée → **Faux**
- E. Le codage des causes de décès est automatique selon la CIM10 → **Vrai**

**QCM3. Qu'est-ce que la prévention secondaire ?**

Réponses : ADE

- A. Un ensemble des mesures visant à limiter la durée d'évolution de la maladie → **Vrai**
- B. Un ensemble de mesures visant à éviter la survenue d'un premier épisode de la maladie → **Faux, c'est la prévention primaire**
- C. Un ensemble de mesures visant à éviter la survenue de complications liées à la maladie → **Faux, c'est la prévention tertiaire**
- D. Un ensemble des mesures visant à éviter une récurrence de maladie → **Vrai**
- E. Un ensemble des mesures visant à limiter la sévérité de la maladie → **Vrai**

**QCM4. Manon prend rendez-vous chez un tabacologue. Il explique à Manon les risques qu'elle prend quand elle consomme du tabac. Le tabac est un facteur de risque modifiable de certaines pathologies, lesquelles ?**

Réponses : ABCDE

- A. Diabète → **Vrai**
- B. Cancer → **Vrai**
- C. Maladie cardiovasculaire → **Vrai**
- D. Maladie respiratoire chronique → **Vrai**
- E. Démence type Alzheimer → **Vrai**

**QCM5 : A propos des caractéristiques des 3 grands systèmes de santé historiques :**

Réponse : C

- A. Le modèle Bismarckien se caractérise par une protection facultative contre le risque maladie → **Faux, assurance maladie obligatoire**
- B. Le modèle Beveridgien se caractérise par une solidarité professionnelle → **Faux, c'est le système Bismarckien**
- C. Le modèle Beveridgien se caractérise par son unicité (une seule caisse) → **Vrai**
- D. Le modèle Libéral se caractérise par son universalité → **Faux, elle se caractérise par sa liberté individuelle**
- E. Parmi les inconvénients du modèle Bismarckien, figure une faible incitation à la prévention → **Vrai**

**QCM6 : A propos du système de santé en France :**

Réponses : BE

- A. Quel que soit le type de soin désiré, la population doit passer par l'équivalent d'un gate keeper → **Faux, pas obligatoirement pour les spécialités**
- B. Les offreurs de services de santé sont mixtes (publics et privés) → **Vrai**
- C. L'Assurance Maladie assure des fonctions de régulateur → **Faux, c'est l'Etat**
- D. Le principal financeur est l'état → **Faux, c'est l'assurance maladie**
- E. Il existe une déconnexion entre l'offreur de soins et le financeur des soins → **Vrai**

**QCM7 : Parmi les mesures suivantes, de quel type de maîtrise comptable ou médicalisée s'agit-il ?**

Réponses : BE

- A. La fin du remboursement de médicaments ne faisant plus la preuve de leur efficacité est une mesure de maîtrise comptable → **Faux, maîtrise médicalisée**
- B. Le parcours de soins coordonné est une mesure de maîtrise médicalisée → **Vrai**
- C. La baisse des tarifs des actes est une mesure de maîtrise médicalisée → **Faux, maîtrise comptable**
- D. La promotion de l'usage des médicaments génériques est une mesure de maîtrise comptable → **Faux, maîtrise médicalisée**
- E. L'incitation financière à la performance basée sur des indicateurs de santé publique est une mesure de maîtrise médicalisée → **Vrai**

**QCM 8 : Au sujet des caractéristiques de l'offre de soins et de la démographie médicale en France :**

Réponses : ACD

- A. La densité médicale est d'environ 3 médecins pour 1000 habitants → **Vrai**
- B. La densité médicale se situe dans la moyenne des pays de l'OCDE → **Faux, elle se situe sous la moyenne de l'OCDE (L'Organisation de coopération et de développement économiques)**
- C. La densité médicale est restée stable durant la dernière décennie → **Vrai**
- D. On constate une disparité géographique de la densité médicale → **Vrai**
- E. L'installation des médecins en ville n'est pas libre, mais soumise à autorisation préalable par l'ARS (agence régionale de santé) → **Faux, bien que les médecins en France aient la liberté de choisir leur lieu d'installation, des mécanismes incitatifs et des programmes spécifiques existent pour encourager l'installation dans des zones sous-dotées. Cependant, il n'y a pas d'autorisation préalable requise par l'ARS pour l'installation des médecins libéraux en ville.**

**QCM 9 : Concernant les modes de financement des établissements de santé :**

Réponses : BCDE

- A. Depuis 2018, le Produit Intérieur Brut (PIB) de la France progresse plus rapidement que l'Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) → **Faux, c'est le contraire, l'ONDAM progresse plus rapidement que le PIB, ainsi il faut puiser dans les ressources du pays pour financer les dépenses de santé**
- B. La tarification à l'activité (T2A) constitue un mode de financement des établissements de santé fondé sur la prise en compte de la production réelle des soins → **Vrai**
- C. La tarification à l'activité (T2A) permet de financer des médicaments très coûteux dans les établissements de santé → **Vrai**
- D. Le plan du Ségur de la Santé a été mis en œuvre afin de poursuivre la modernisation du système de santé → **Vrai**
- E. Le plan du Ségur de la Santé a permis une revalorisation des salaires des professionnels de santé dans les hôpitaux publics → **Vrai**

**QCM 10 : Concernant les établissements publics de santé :**

Réponses : ACDE

- A. Tout établissement public de santé a l'obligation d'adhérer à un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) → **Vrai**
- B. Seuls les établissements publics de santé remplissent des missions de service public → **Faux, es établissements privés, qu'ils soient à but non lucratif ou lucratif, participent activement à ces missions en fournissant des soins de santé de qualité à la population**
- C. La Commission Médicale d'Etablissement (CME) est présidée par le directeur d'établissement → **Vrai**
- D. La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Technique (CSIRMT) est l'instance consultative représentative des personnels soignants → **Vrai**
- E. Le(a) chef(fe) d'un pôle clinique a autorité sur tout le personnel du pôle qu'il(elle) peut répartir selon ses besoins → **Vrai**

**QCM11. A propos des organismes assurant la couverture du risque maladie en France :**

Réponses : AD

- A. L'affiliation à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie est obligatoire → **Vrai**
- B. La souscription d'une complémentaire santé est obligatoire → **Faux, c'est facultatif**
- C. Le montant de la cotisation à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie dépend du niveau de ressource de la personne → **Faux, le montant de la cotisation à la CPAM en France est principalement déterminé par les revenus d'activité des travailleurs et les contributions des employeurs, et non par le niveau de ressources ou la fortune des assurés**
- D. Le montant de la prime d'assurance versée à la société d'assurance complémentaire dépend de l'état de santé de la personne assurée → **Vrai, La prime d'assurance est proportionnelle à l'importance du risque**
- E. La Complémentaire Santé Solidaire (CSS) est uniquement accessible aux personnes sans ressource → **Faux, Elle vise à garantir l'accès aux soins de santé pour les personnes disposant de faibles revenus, mais elle n'est pas limitée aux personnes sans ressources.**

**QCM12 : A propos d'une Affection de Longue Durée (ALD) pouvant être exonérante :**

Réponses : ACE

- A. Il s'agit d'une maladie nécessitant des soins continus et/ou un arrêt de travail sur une durée supérieure à 6 mois → **Vrai**
- B. Il y a 32 maladies listées par décret → **Faux, il y en a 30**
- C. La demande d'ALD doit être validée par le médecin conseil de l'assurance maladie → **Vrai**
- D. Un patient en ALD le restera jusqu'à son décès → **Faux, l'ALD est pour une durée déterminée**
- E. Un patient en ALD exonérante sera à 100% remboursé par l'Assurance Maladie pour ses dépenses de santé en lien avec cette ALD → **Vrai**

**QCM13 : A propos de l'Objectif national des dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) :**

Réponses : ABDE

- A. Il participe à la maîtrise des dépenses de santé → **Vrai**
- B. Il est voté dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale → **Vrai**
- C. Il a été créé en 1986 → **Faux, en 1996**
- D. C'est un budget prévisionnel calculé pour l'année à venir → **Vrai**
- E. Il concerne l'ensemble des dépenses de santé → **Vrai**

**QCM14. Concernant le financement des dépenses de soins et de biens médicaux (CSBM) en France :**

Réponse : E

- A. La contribution des Organismes Complémentaires (en part des dépenses couvertes) est plus importante que celle de la Sécurité Sociale pour les soins de ville → **Faux, c'est la sécurité sociale la plus importante**
- B. La contribution des ménages (en part des dépenses couvertes) est plus importante que celle de la Sécurité Sociale pour les médicaments → **Faux, c'est le contraire**
- C. Le financement par les ménages est le plus important pour la catégorie « autres biens médicaux » → **Faux, le plus important est pour les soins de ville**
- D. L'Etat finance plus d'un tiers des dépenses globales → **Faux, il finance seulement, 1,5% de la CSBM**
- E. La Sécurité Sociale est l'acteur majoritaire du financement de la CSBM → **Vrai**

**QCM 15 à 18**

Un échantillon aléatoire d'élèves des classes maternelles d'Occitanie, âgés de 3 à 5 ans, a été examiné par des pédiatres au cours des bilans systématiques du service de protection maternelle infantile. Cela a permis d'estimer la prévalence des troubles du langage, de la motricité, de la vision et de l'audition.

**QCM15. A propos de cette étude :**

Réponses : CD

- A. Il s'agit d'épidémiologie expérimentale → **Faux, c'est une épidémiologie descriptive**
- B. Il s'agit d'une enquête cas-témoins → **Faux, car les données sont recueillies à un instant t et on mesure la fréquence d'un ou de plusieurs états de santé**
- C. L'objectif est ici descriptif → **Vrai**
- D. Il s'agit d'une enquête transversale → **Vrai**
- E. On envisage ici une comparaison entre 2 groupes → **Faux, dans ce cas on étudie la prévalence de la pathologie**

**QCM16. Concernant les prévalences calculées**

Réponses : BCE

- A. Elles vont permettre d'étudier la survenue de nouveaux cas de troubles de santé chez ces enfants → **Faux, seulement de connaître la prévalence**
- B. Elles vont permettre d'étudier la fréquence de troubles de santé chez ces enfants → **Vrai**
- C. Elles s'exprimeront sous forme d'une proportion → **Vrai**
- D. En les comparant à d'autres prévalences plus anciennes d'une autre région on va pouvoir suivre l'évolution de ces troubles en France dans le temps → **Faux, plusieurs éléments peuvent fausser les résultats, régions différentes, temporalité différente, méthodes différentes...**
- E. Elles seront une estimation des prévalences réelles que l'on pourrait observer en population générale → **Vrai**

**QCM17. A partir de ces données, des chercheurs se sont intéressés au lien qu'il pourrait y avoir entre la défavorisation socio-économique des parents et les troubles du langage chez l'enfant. Les chercheurs sont allés récupérer les données socio-économiques des parents à la naissance des enfants. Ces données ont été fusionnées avec les données de santé actuelles des enfants. A propos de cette nouvelle étude :**

Réponses : BD

- A. Il s'agit d'épidémiologie expérimentale → **Faux, c'est une épidémiologie analytique/étiologique**
- B. Il s'agit d'une enquête cas-témoins → **Vrai**
- C. L'objectif est ici descriptif → **Faux, il est analytique**
- D. Cette étude sera non représentative des enfants déscolarisés → **Vrai**
- E. Les résultats pourront être généralisés à l'ensemble des enfants de 3 à 5 ans vivant en France → **Faux, plusieurs éléments peuvent fausser les résultats, régions différentes, temporalité différente, méthodes différentes...**

**QCM18. L'Odds-ratio (OR) comparant la fréquence du trouble du langage chez les enfants nés dans un milieu socio-économiquement défavorisé par rapport à la fréquence du trouble du langage chez les enfants nés dans un milieu socio-économiquement favorisé a été calculé. Le résultat est le suivant : OR = 2,6 [1,1; 6,1]. Comment l'interprétez-vous ?**

Réponses : AE

- A. Les enfants avec un trouble du langage avaient 2,6 fois plus de probabilité d'être nés dans un milieu socio-économiquement défavorisé → **Vrai**
- B. Les enfants avec un trouble du langage avaient 2,6 moins de probabilité d'être nés dans un milieu socio-économiquement défavorisé → **Faux, car l'Odds-Ratio est >1, ce qui signifie que l'exposant (milieu défavorisé) est associé à une augmentation du risque de maladie (trouble du langage)**
- C. Le résultat est statistiquement non significatif → **Faux, car l'Odds-ratio est significativement différent de 1, même dans l'intervalle ([1,1 ;6,1])**
- D. L'estimation est peu précise → **Faux, comme l'Odds-ratio est significatif, l'estimation est précise**
- E. L'association est causale → **Vrai**

QCM 19 et 20

Une étude a pour objectif d'étudier les habitudes alimentaires favorisant l'intolérance au gluten. Les participants à cette étude étaient convoqués dans un centre de santé pour renseigner sur un carnet l'ensemble de leurs consommations alimentaires au cours des trois jours précédant. Un examen était aussi réalisé pour tester leur intolérance au gluten.

**QCM 19. A propos de cette étude :**

Réponse : E

- A. Il s'agit d'une épidémiologie expérimentale → **Faux, c'est une épidémiologie analytique/étiologique**
- B. Il s'agit d'une enquête cas-témoins → **Faux, c'est une enquête exposé-non exposé**
- C. L'objectif est ici descriptif → **Faux**
- D. Le recueil de données est prospectif → **Faux, il est rétrospectif car on analyse les habitudes alimentaires dans le temps**
- E. On souhaite mesurer l'association entre les habitudes alimentaires et l'intolérance au gluten → **Vrai**

**QCM 20. A propos des biais de cette étude :**

Réponses : BDE

- A. Le tirage au sort permet de minimiser les biais de mesure → **Faux, c'est le biais de sélection**
- B. Les sujets perdus de vue peuvent entraîner des biais de sélection → **Vrai**
- C. Les sujets peuvent déclarer de fausses informations et conduire à un biais de confusion → **Faux, c'est un biais de mesure**
- D. Les sujets peuvent ne plus se souvenir de la consommation de certains aliments et conduire à un biais de mémorisation → **Vrai**
- E. Une erreur sur le test de dépistage de l'intolérance au gluten peut entraîner un biais de mesure → **Vrai**