

**EXAMEN FINAL DU MODULE :**  
**« Santé, Société et Humanité (SSH) »**

**1<sup>ère</sup> année Sciences Médicales**

**Jeudi, 01 février 2024**

**Durée : 2 heures (09h00 – 11h00)**

**PARTIES 1 et 2 : → HISTOIRE DE LA MÉDECINE ET NOUVELLES  
TECHNOLOGIES EN SANTÉ (Dr DAOUD M.)  
→ DÉONTOLOGIE MÉDICALE / DROIT MÉDICAL,  
ÉTHIQUE ET BIOÉTHIQUE (Dr DAOUD M.)**

**→ Questions à Choix Multiples (0,5 point / QCM)**

**1. L'euthanasie est :**

- permise pour le malade atteint du SIDA.
- interdite par le Conseil National d'Éthique Médical.
- une pratique anti-déontologique.
- un droit du malade et un devoir du médecin.
- pratiqué après avoir eu le consentement du malade.

**2. Les problèmes éthiques posés par la prise en charge quotidienne des malades sont :**

- la demande d'euthanasie.
- l'acharnement thérapeutique.
- comment dire la vérité à un malade condamné.
- le refus de soins de la part du malade.
- toutes ces propositions sont fausses.

**3. Le secret médical concerne :**

- le personnel soignant.
- le personnel non soignant.
- les psychologues.
- les étudiants en médecine.
- les pharmaciens.

**4. Selon HIPPOCRATE, la profession médicale :**

- est fondée sur le lien entre la nature, le corps et l'environnement.
- l'observation est fondamentale.
- le corps prime sur la personne.
- la notion de secret médicale est postérieure à Hippocrate.
- la guérison totale est la preuve de la réussite de l'action médicale.

**5. La déontologie médicale est un ensemble de règles professionnelles dans le domaine médical qui régissent les relations entre :**

- le médecin et le malade.
- le médecin et le médecin.
- le médecin et l'administration.
- le médecin et le paramédical.
- le médecin et les autorités judiciaires.

**6. Lors de l'exercice de sa profession, le médecin devra :**

- défendre la santé mentale et physique de l'individu.
- pratiquer les actes de diagnostic.
- soulager les souffrances dans le respect de la vie et de la dignité de la personne.
- donner et poursuivre des soins dans des domaines qui dépassent ses compétences.
- donner à ses patients une information claire et intelligible.

**7. L'acte de télémedecine nécessite le respect de certaines règles éthiques et juridiques pour sa réalisation, à savoir :**

- le consentement libre et éclairé de la personne.
- l'interdiction d'échanges entre professionnels participants à cet acte d'informations relatives à cette personne.
- l'authentification des personnes intervenantes dans l'acte.
- l'identité du patient doit être précisée.
- veiller au bon fonctionnement de l'ensemble du dispositif technique utilisé pour cet acte.

**8. Les exigences d'un bon comportement de l'étudiant en médecine sont :**

- avoir le sens des responsabilités dès le début des études.
- agir selon les principes éthiques et dans le cadre légal.
- avoir une attitude respectueuse vis-à-vis des personnes avec lesquelles il est en contact.
- avoir un comportement en public qui porte atteinte à la dignité de la profession médicale.
- respecter la ponctualité.

**9. La médecine coloniale pour les algériens fut :**

- une médecine curative.
- une médecine préventive.
- une médecine non gouvernementale.
- une médecine de charité.
- une médecine expérimentale.

**10. La création des bureaux arabes et la pacification de l'Algérie avaient essentiellement pour objectif de :**

- soigner les indigènes.
- construire des infirmeries.
- établir un contact avec la population indigène.
- former le corps des auxiliaires médicaux indigènes.
- former les adjoints médicaux de santé publique.

**11. La responsabilité civile du médecin :**

- concerne le domaine de la sanction.
- concerne le domaine de la réparation.
- est de nature contractuelle après 1936.
- était de nature contractuelle avant 1936.
- ne concerne pas le malade.

**12. Le Conseil de Déontologie Médicale peut être saisi par :**

- le Ministre de la santé.
- la police judiciaire.
- les membres du corps médical (médecins autorisés à exercer).
- les associations de médecins légalement formés.
- tout patient ou ses ayants-droits.

**13. Au cours de l'acte de télé-médecine, le dossier tenu par chaque intervenant doit comporter :**

- les actes et prescriptions effectués dans le cadre de cet acte.
- l'identité des professionnels de santé participants à cet acte.
- les incidents techniques survenus au cours de cet acte.
- la date et l'heure de l'acte.
- Toutes ces réponses sont fausses.

**14. Dans le cadre d'essais cliniques, quelles sont les personnes qui bénéficient d'une protection particulière ?**

- les femmes enceintes.
- les prisonniers.
- Les mineurs.
- Les personnes hospitalisées dans le secteur privé.
- Les malades en situation d'urgence.

**→ Questions à Réponse Courte (0,5 point / QRC)**

**1) Quelle est la vocation du médecin ?**

.....

.....

.....

.....

**2) Un malade refuse les soins médicaux. Que lui proposez-vous ? Que faites-vous ?**

.....

.....

.....

.....

---

---

**PARTIE 3 : ÉCONOMIE DE LA SANTÉ (Dr CHALANE S.)**

**→ Questions à Choix Multiples (0,5 point / QCM)**

**1. Les systèmes de santé dits « Bismarckiens » sont financés essentiellement par :**

- les caisses d'assurance privée et les mutuelles.
- les cotisations sociales.
- l'impôt.
- les ménages.

**2. L'approche économique en santé s'applique à :**

- la définition de la meilleure façon d'organiser un hôpital.
- la production d'études épidémiologiques en vue de concevoir des plans d'action.
- l'évaluation des techniques médicales.
- la sélection du meilleur programme de prévention.
- aider le médecin à poser son diagnostic et à sélectionner le meilleur traitement.
- l'opportunité de donner une autorisation de mise sur le marché (AMM) pour un nouveau médicament.

**3. Le ticket modérateur correspond à :**

- la participation des employeurs au financement de la santé.
- la participation de l'État au financement de la santé.
- la participation des assurés sociaux au financement de la santé.
- la participation de la sécurité sociale au financement de la santé.

**4. Sur la période 1986-2000, le système de santé algérien était caractérisé par :**

- l'instauration de la gratuité des soins et de la prédominance du secteur public.
- la volonté politique de désengagement du financement de la santé.
- Le blocage institutionnel du secteur privé.
- le faible niveau de remboursement des actes médico-techniques et des analyses médicales.
- le monopole de l'État sur le médicament et les équipements médicaux.
- la participation financière en progression des ménages.
- la promulgation d'une nouvelle carte sanitaire.
- une importante augmentation du budget de l'État alloué au secteur de la santé.

**→ Question à Réponse Courte (0,5 point)**

**Ces dernières années, les dépenses de santé des ménages algériens ont connu une augmentation considérable. Quels sont les principaux facteurs à l'origine de cette tendance à la privatisation du financement de la santé ?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

---

---

**PARTIE 4 : SOCIOLOGIE ET PSYCHOLOGIE DE LA SANTÉ**  
**(Pr BERRETIMA A.)**

**→ Questions à Choix Multiples (0,5 point / QCM)**

**1. Cochez les cases des 5 bonnes réponses signifiant les déterminants sociaux de la santé :**

- L'absence d'un environnement valable pour une population en bonne santé.
- Éviter les conditions de vie quotidiennes pour garantir l'équité en santé.
- Offrir un cadre de vie pour assurer à la santé les chances de s'épanouir.
- Négliger la pratique d'exercice physique, des régimes alimentaires sains.
- Lutter contre la violence et la criminalité par un bon aménagement du milieu de vie.
- Des pratiques inéquitables en matière d'emploi et de travail décent.
- Favoriser le développement personnel, les relations sociales et l'estime de soi.
- Lutter contre les risques physiques et psychosociaux.
- Interdire la protection sociale pour les différentes populations.
- Appliquer des politiques globales et universelles de protection sociale pour toutes les personnes.

## **2. Cochez les cases des 5 bonnes réponses signifiant les représentations sociales de la santé et de la maladie :**

- Les représentations sociales sont appréhendées sur des objets, des circonstances existentielles, des faits ou des phénomènes sociaux et dans des contextes très différents.
- Il existe 5 représentations de la maladie.
- Les mises en jeu physiques de la personne souffrante (patient ou malade) ne relèvent pas d'un ensemble de systèmes symboliques.
- Le corps est l'axe de la relation au monde extérieur, le lieu et le temps où l'existence prend forme à travers le visage singulier d'un acteur.
- À travers son corps, le malade existe et s'exprime pour faire valoir le sens de sa corporéité.
- La « maladie-métier » : ne traduit pas le fait que le malade lutte activement contre la maladie.
- La « maladie-libératrice » : l'inactivité est au contraire vécue comme une libération, un allègement des charges, un repos, une liberté, une défense face aux exigences de la société.
- La « maladie-destructrice » : n'est pas imprégnée des conséquences dévastatrices de l'inactivité.
- L'« équilibre » : s'exprime par un bien-être psychologique et physique, une efficacité dans l'activité.
- Le « fond de santé » ne symbolise pas un capital de deux caractéristiques : organique et biologique de l'individu pour résister aux maladies.

## **3. Cochez les cases des 5 bonnes réponses signifiant les notions de vulnérabilité et de stigmatisation :**

- La vulnérabilité est définie dans un contexte social (société, famille, travail).
- La vulnérabilité n'existe pas dans un contexte physique (santé) : la maladie, le handicap, l'infirmité, l'invalidité.
- La vulnérabilité est expliquée dans un contexte psychologique (mental) : dépression, traumatisme, démotivation, détresse, etc.
- La vulnérabilité ne peut pas être étudiée dans un contexte psychique ou psychiatrique (moral) : psychose, schizophrénie, folie, paranoïa, etc.
- Les enfants, les handicapés, les personnes victimes d'accidents, de maladies chroniques ou génétiques, ne sont pas considérés comme des personnes vulnérables.
- Sont considérés comme des groupes économiquement et socialement démunis (les pauvres, les précaires et les immigrés), mais aussi les personnes déplacées suite au changement climatique et aux différentes guerres.
- Toute personne distinguée (caricaturée) par un stigmate ne subit pas le rejet symbolique ou actionnelle d'autrui.
- Le concept de stigmatisation est évoqué habituellement dans le contexte spécifique de la psychiatrie ou de la psychologie.
- La stigmatisation touche non seulement les patients mais également leurs proches, leurs enfants, et parfois les soignants qui s'en occupent.
- La stigmatisation ne provoque pas des réactions subjectives dépressives, une perte d'estime de soi et une détérioration de la qualité de vie chez les patients.

**4. Cochez les cases des 5 bonnes réponses signifiant les processus de la demande de soins et ses déterminants émotionnels ?**

- L'expression symbolique des émotions témoigne d'une affectivité collective qui peut marquer la solidarité du groupe.
- Une personne qui a de bonnes compétences émotionnelles ne peut guère identifier son agacement, sa tristesse, sa frustration ou son stress.
- Une personne qui comprend bien ses émotions est capable de faire la différence entre le déclencheur d'une émotion et sa cause.
- La personne qui sait bien utiliser ses émotions ne peut pas apporter des changements à sa vie (ex. monter un projet, changer de travail, changer de lieu de vie ou partir en vacances).
- Les interactions significatives (entre soignant-soigné) montrent que les compétences émotionnelles constituent un facteur déterminant de la santé.
- Une personne qui gère bien ses émotions est capable de perdre ses moyens expressifs et gestuels en situation de stress, de colère ou de jalousie.
- La chronicité s'inspire de tout ce qui est chronique, c'est-à-dire une chose nuisible qui dure dans le temps.
- L'évolution d'une maladie chronique progressive ne passe pas par des phases d'aggravation successives.
- La gravité d'une maladie peut être mesurable dans sa dimension temporelle.
- À la chronicité sont liées les conditions et les sentiments de désespoir, de résignation effrayante et accablante.

**→ Question à Réponse Courte (1 point)**

**Comment expliquez-vous l'interdisciplinarité dans le champ de la sociologie ?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## **PARTIES 5 et 6 : → SANTÉ PUBLIQUE (Pr BOUKHERIS H.)**

### **→ QUALITÉ DES SOINS, IATROGÉNIE ET NORMALISATION EN SANTÉ (Pr BOUKHERIS H.)**

#### **→ Questions à Choix Multiples (0,5 point / QCM)**

**1. La santé publique est l'ensemble des actions collectives visant à :**

- Améliorer et promouvoir la santé de la population.
- Protéger et restaurer la santé de la population.
- Prendre en considération l'accès aux soins de la population.
- Toutes ces réponses sont correctes.

**2. Les spécialités les plus impliquées dans la santé publique sont :**

- L'épidémiologie, l'hygiène du milieu et la veille sanitaire.
- L'information sanitaire, l'éducation et les sciences humaines
- La recherche médicale et la clinique.
- Tous ces domaines sont impliqués dans la santé publique.

**3. La prévention primaire consiste à :**

- Réduire la fréquence des facteurs de risque pour réduire l'incidence des maladies.
- Réduire la fréquence des complications des maladies.
- Développer les soins palliatifs pour les maladies incurables.
- Aucune de ces réponses n'est correcte.

**4. La prévention tertiaire comprend toutes les actions destinées à :**

- La réduction des invalidités fonctionnelles et motrices.
- La réadaptation motrice et fonctionnelle.
- La réinsertion sociale et professionnelle.
- Toutes ces réponses sont correctes.

**5. Les soins de santé primaire :**

- Sont la pierre angulaire de tout système de santé.
- Incluent les actions de promotion de la santé.
- Incluent les actions de prévention, de traitement et de réadaptation.
- Sont modulés par la situation épidémiologique et économique du pays.

**6. Un problème de santé devient une priorité de santé publique :**

- S'il est très fréquent.
- Si la mortalité qui lui est imputable est importante.
- Si les incapacités physiques et fonctionnelles qu'ils causent sont importantes.
- Toutes ces réponses sont correctes.

**7. L'épidémiologie est une discipline dont les objectifs sont :**

- La mesure de l'état de santé d'une population.
- La mesure des risques individuels et collectifs.
- L'identification des facteurs de risques et mesures d'association.
- L'évaluation des méthodes d'intervention.



**8. La prévalence est un indicateur de santé :**

- Dynamique.
- Prend en considération les nouveaux cas de maladies seulement.
- Estime la vitesse avec laquelle une maladie se répand dans la communauté.
- Estime le fardeau représenté par les maladies sur la communauté.

**9. L'incidence est un indicateur de santé :**

- Statique.
- Prend en considération les anciens et nouveaux cas de maladies seulement.
- Estime la rapidité de propagation d'une maladie dans la communauté.
- Estime le fardeau représenté par les maladies sur la communauté.

**10. L'iatrogénie non-médicamenteuse inclue :**

- Les complications des immobilisations des membres.
- Les dispositifs invasifs (perfusion, sonde vésicale).
- L'alitement de la personne âgée, en particulier après une chute.
- L'hébergement prolongé dans les services des urgences trop éclairés et bruyants.

**11. L'accident iatrogène inévitables est :**

- Un aléa thérapeutique.
- Un évènement porteur de risque.
- La conséquence d'une erreur médicale.
- Très souvent la conséquence d'erreurs d'inattention

**12. En santé, les normes implicites sont les normes :**

- Rédigées et qui revêtent un caractère officiel.
- Non rédigées, mais qui revêtent un caractère officiel.
- Que le personnel soignant ne connaît pas.
- Non rédigées, mais que le personnel soignant connaît.

**→ Questions à Réponse Courte (0,5 point / QRC)**

**1) Citez au moins deux facteurs de risque associés à l'iatrogénie.**

.....

.....

.....

.....

**2) Qu'est ce qui fait la gravité d'un évènement indésirable associé aux soins ?**

.....

.....

.....

.....