

speaKUp Clé:

**Ce cours est enregistré
et mis en ligne sur les
plateformes UNIGE.**



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

Programme

speaKUp Clé:

Jeudi 25 septembre 2024 : Organisation du système de soins et Accès aux soins (3 heures)

1. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins: S. Dagon
2. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins: S. Dagon
3. Organisation du système d'assurance maladie suisse: S. Dagon

Jeudi 3 octobre 2024 : Définitions de la santé (1 heure) & Ethique de l'accès aux soins (2 heures)

1. Ethique : équité face aux soins S. Hurst
2. Ethique : équité face aux soins S. Hurst

Mercredi 8 octobre 2024 : Droit et médecine (2 heures)

1. Déontologie médicale B. Elger
2. Déontologie médicale B. Elger

Jeudi 9 octobre 2024 : Droit et médecine (2 heures) et Répétitoire (1 heure)

1. Approches théoriques du concept de santé et critiques de ces approches: S. Dagon
2. Répétitoire: C. Luthy

Module « Santé & système de soins »

speaKUp Clé:

- Thème du module:
 - La médecine est une activité collective, qui s'organise dans des systèmes de santé
 - Comment construire ces systèmes (politique, financier, éthique, déontologique & légal) ?
 - Quelles règles en CH tout particulièrement ?
 - Quelles valeurs permettent de protéger l'activité médicale ?

Objectifs du répertoire

- Passer en revue les messages principaux du module
- Vous donner l'occasion de répondre à quelques QCM
- Vous aider à identifier les sujets que vous ne comprenez peut-être pas assez bien
(questions pour le Forum)

Programme

Jeudi 25 septembre 2024 : Organisation du système de soins et Accès aux soins (3 heures)

1. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins: S. Dagon
2. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins: S. Dagon
3. Organisation du système d'assurance maladie suisse: S. Dagon

Jeudi 3 octobre 2024 : Définitions de la santé (1 heure) & Ethique de l'accès aux soins (2 heures)

1. Ethique : équité face aux soins S. Hurst
2. Ethique : équité face aux soins S. Hurst

Mercredi 8 octobre 2024 : Droit et médecine (2 heures)

1. Déontologie médicale B. Elger
2. Déontologie médicale B. Elger

Jeudi 9 octobre 2024 : Droit et médecine (2 heures) et Répétitoire (1 heure)

1. Approches théoriques du concept de santé et critiques de ces approches: S. Dagon
2. Répétitoire: C. Luthy

Le système suisse de santé

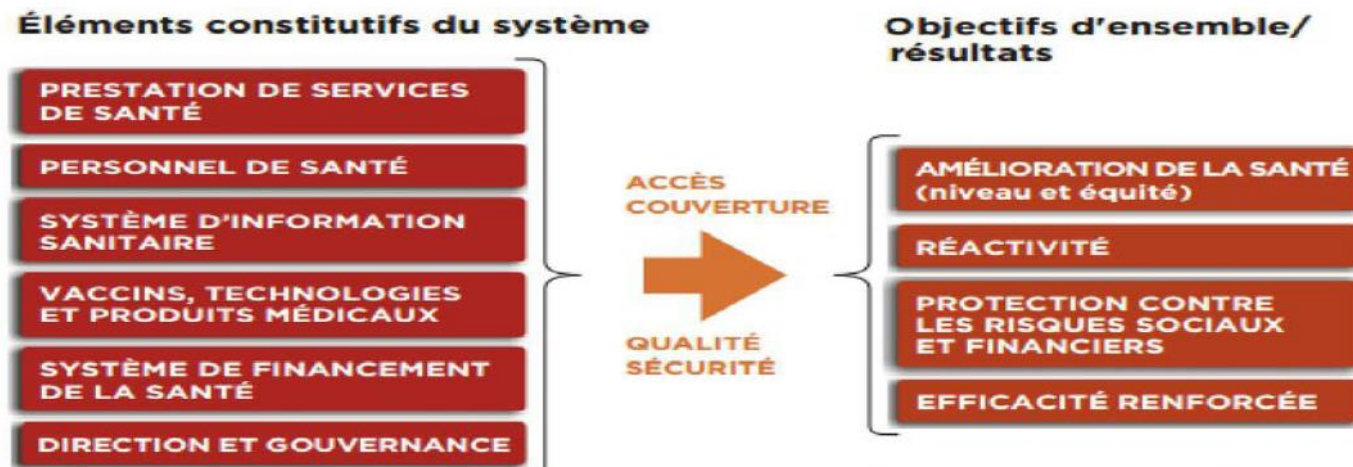
Professeure Stéphanie DAGRON

Cours Personne, Santé, Société
24 septembre 2025
14:15-17:00

Objectifs OMS:

1. Augmenter et maintenir l'état de santé de la population
2. Répondre aux attentes de la population et l'évolution des besoins, assurer la réactivité du système
3. Viser une contribution équitable au financement

Composantes des systèmes de santé selon l'OMS



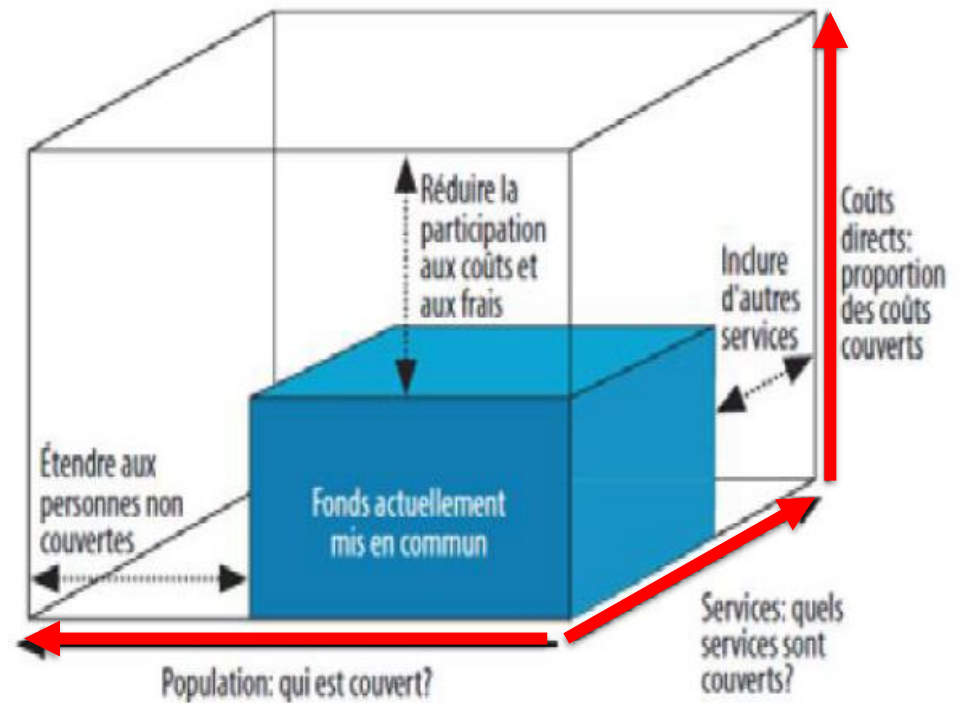
Les six composantes d'un système de santé: objectifs et caractéristiques souhaitables.

Pour une approche systémique du renforcement des systèmes de santé. OMS. 2009

Source: OMS (2007) L'affaire de tous – Renforcer les systèmes de santé pour de meilleurs résultats sanitaires. Cadre de travail de l'OMS pour l'action.

la **COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** (CSU) doit permettre que « l'ensemble de la population ait accès, (...) à des services de base nécessaires (...), tout en faisant en sorte que leur coût n'entraîne pas de difficultés financières pour les usagers (...) » (AGONU, 2019, A/RES/74/2)

Définitions



OMS, Rapport sur la santé dans le monde 2010

Les assurances en Suisse

- **Assurance obligatoire des soins (AOS)** (loi = LAMal)
- **Assurance maladie complémentaire**
- **Assurance accidents**
- **Assurance invalidité** (AI, 1^{er} pilier)
- **Assurance vieillesse et survivants** (AVS, 1^{er} pilier)
- **Prestations complémentaires à l'AI & AVS** (prest cantonales, rbst frais)
- **Assurance perte de gain** (indépendants/sans revenus, y compris assurance maternité)
- **Assurance chômage**
- **Assurance militaire** (y compris protection civile/service civile)
- **Prévoyance professionnelle (PP)** (2^{ème} pilier ; PP + AVS/AI =60% dernier salaire!)
- **Prévoyance individuelle privée** (3^{ème} pilier)

Quelques messages clés (CH)

- Un système d'assurance maladie complet, universel, obligatoire
- Permet à presque tous l'accès aux soins, à une rente si nécessaire
- Coût très élevé, insupportable pour de nombreuses personnes
- Crise du financement du système de santé et des assurances
- Beaucoup de ressources sont consacrées aux soins de santé au détriment d'autres dépenses de l'Etat (infrastructures, sécurité, enseignement, recherche)
- Evolutions nécessaires
 - La plupart des ressources sont attribuées au secteur curatif
 - Vieillesse de la population & maladies chroniques
 - Mais, il y a des enjeux politiques forts (e.g. nvx métiers santé & remboursements, systèmes d'assurance, habitudes consommation, réduction des prix), le processus politique est complexe, long et imprévisible !

Financement du système suisse de santé

- **Par l'impôt (Etat), notamment pour:**
 - hôpitaux
 - formation des professionnels
 - subventions pour paiement des primes d'assurance
- **Par les assurances sociales, notamment:**
 - assurance-maladie obligatoire et universelle (LAMal)
 - assurance invalidité
 - assurance accidents
- **Par les assurances privées:**
 - assurances complémentaires
- **Par les patients directement** (paiements directs):
 - franchise = seuil au-dessous duquel tous les coûts sont payés par l'assuré
 - quote-part (ticket modérateur) = l'assuré paie ce qui dépasse les frais couverts
 - *forfaits = montants fixes que l'assuré paie pour chaque service (pas en CH!)*
 - soins et médicaments non-remboursés (hors liste)

Situation CH:

Personnels de santé avec diplôme étranger

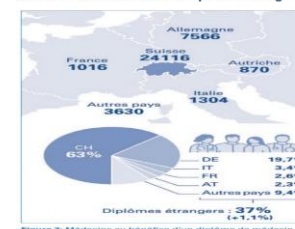
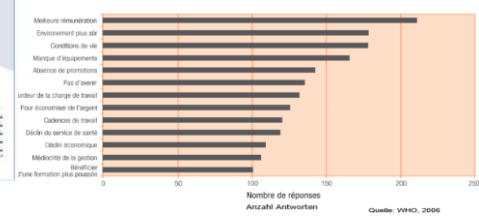


Figure 2 Médecins ou bénéficiaires d'un diplôme de médecin étranger qui exerçaient en Suisse en 2020.

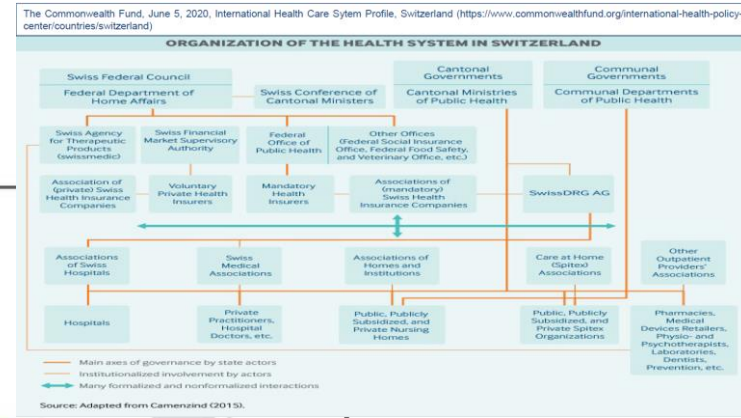
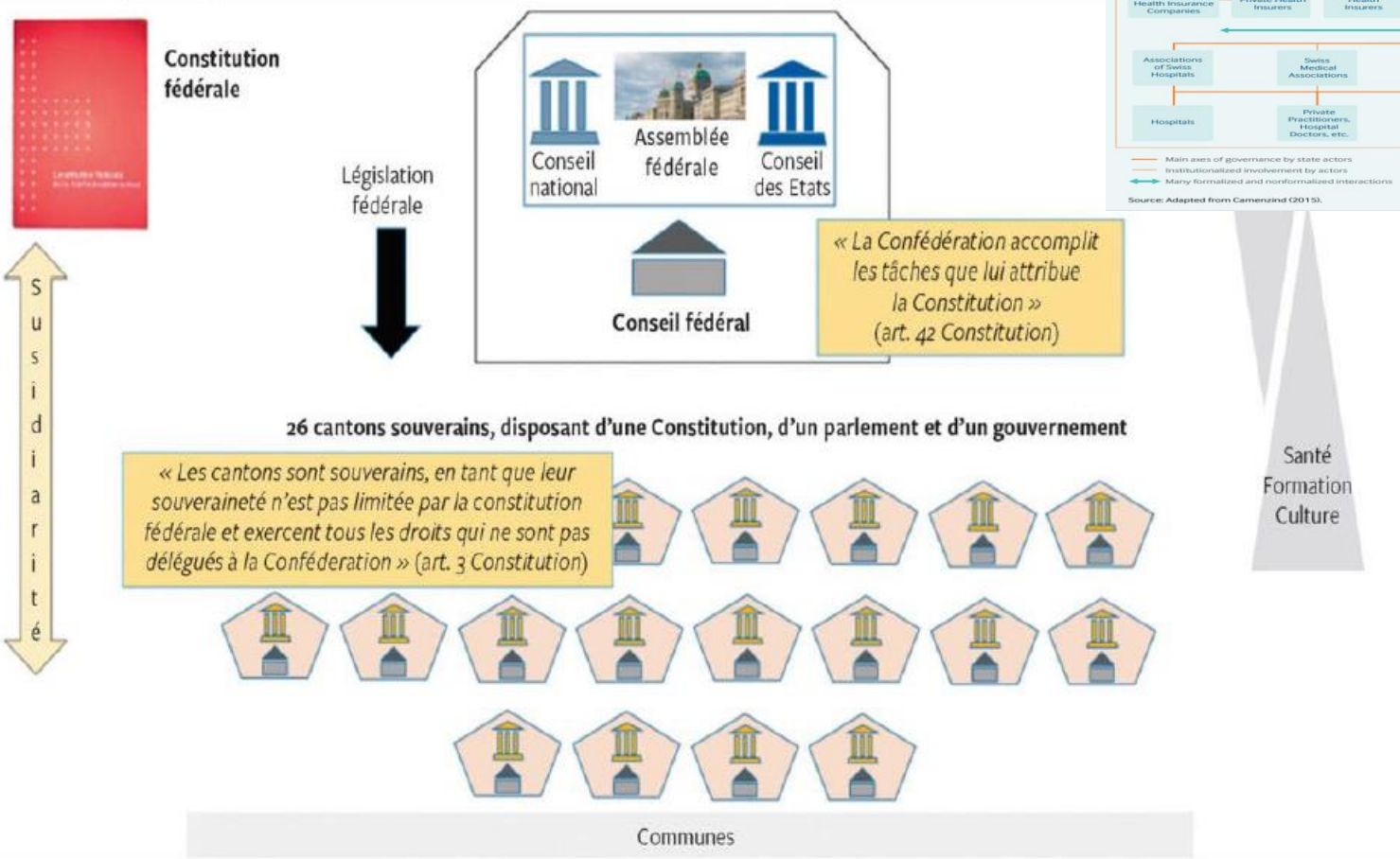
Raisons expliquant le phénomène de migration du personnel de santé

Analyse relative à 4 pays africains (Afrique du sud, Cameroun, Uganda, Zimbabwe)
Push-Factors ...versus pull Factors (Braischet, Zum, Die internationale Migration von Gesundheitspersonal und ihre vielfältigen Auswirkungen, WHO, 2010)



- La migration des personnels en santé va se poursuivre (e.g. meilleure rémunération, environnement + sûr, conditions de vie, équip.)
- Les coûts continueront à augmenter (15-17% PIB en 2030?)
- ... et aussi l'emploi ! (actuellement 12%, mais 15% en 2030?)
- Le vieillissement ≠ facteur majoritaire (env 20%) ...
...mais aucun facteur n'est aussi important
- 2/3 augmentation = facteurs non-démographiques (progrès, changements processus, attentes & exigences)

Gouvernance du système suisse:



Stéphanie Monod et al.,
 Système de santé suisse
 : y a-t-il un pilote dans la
 machine ? *Revue
 Médicale Suisse* 22 mars
 2023

Constitution fédérale, 18 avril 1999

Art. 3 « Les cantons sont souverains en tant que leur souveraineté n'est pas limitée par la Constitution fédérale et exercent tous les droits qui ne sont pas délégués à la Confédération. »

Art. 42 al. 1 : La Confédération accomplit les tâches que lui attribue la Constitution
En principe, la Confédération n'intervient que lorsque cela est justifié...et précisé explicitement dans la Constitution

Art. 43 a « La Confédération n'assume que les tâches qui excèdent les possibilités des cantons ou qui nécessitent une réglementation uniforme par la confédération »

- **Compétence de la confédération pour les assurances sociales (impact sur le financement de l'accès aux soins)**

Art. 117 : Assurance maladie et assurance-accidents :

« 1-La Confédération légifère sur l'assurance-maladie et sur l'assurance-accidents
2-Elle peut déclarer l'assurance-maladie et l'assurance-accidents obligatoires, de manière générale ou pour certaines catégories de personnes »

- 1981- loi fédérale sur l'assurance-accidents
- 1994 – loi fédérale sur l'assurance maladie (LAmal)

➤ **Responsabilité de la Confédération dans le domaine de l'accès aux soins**
(impact sur le personnel de santé)

Art. 117a : 1- **la Confédération et les cantons veillent à ce que chacun ait accès à des soins médicaux de base suffisants et de qualité.**

2- **La Confédération légifère: a. sur la formation de base et la formation spécialisée dans le domaine des professions des soins médicaux de base et sur les conditions d'exercice de ces professions.**

- *Loi fédérale sur les professions médicales universitaire (loi du 23 juin 2006)*
- *Loi fédérale sur les professions de santé – loi du 20 septembre 2016 (infirmiers, physiothérapeutes, sages-femmes, diététiciens, ostéopathes etc.)*

- **Responsabilité de la Confédération pour la protection de la santé** (impact sur l'accès aux technologies/personnel médical/capacités de base)

Art. 118: la Confédération légifère sur les sujets suivants

- a) Les denrées alimentaires, les agents thérapeutiques, les stupéfiants, les produits chimiques et objets qui peuvent représenter un danger
- Loi fédérale sur les médicaments et dispositifs médicaux (2000)
 - Loi fédérale sur les stupéfiants (1952/2008)

Art. 118 b) La lutte contre les maladies transmissibles et autres maladies particulièrement dangereuses... elle interdit notamment, «pour les produits du tabac, toute forme de publicité qui atteint les enfants et les jeunes» c) les rayons ionisants

- Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles (2012)

Responsabilité de la Confédération dans le domaine de la santé en lien avec les progrès biomédicaux

- La recherche sur l'être humain (art. 118b Constitution)
- La procréation médicalement assistée et le génie génétique (art. 119)
- La transplantation (art. 119a)

Rôles des cantons (exemples):

- Gestion des hôpitaux publics et subventions aux hôpitaux privés
- Gestion ou contrôle des établissements médico-sociaux (EMS)
- Services des soins à domicile
- Subventions pour les primes de l'assurance maladie obligatoire
- Délivrer les autorisations de pratique pour les soignants (par le médecin cantonal)
- Facultés de médecine
- Hautes écoles spécialisées (HES)

Rôles des communes (exemples):

- Gestion des hôpitaux communaux
- Gestion des établissements médico-sociaux (EMS)
- Gestion des soins à domicile
- Médecine scolaire

PRÉCISIONS

- **Rôle de l'OFSP/Département fédéral de l'intérieur:** application des lois fédérales et ordonnances / représentation au sein des organisations internationales et vis-à-vis d'autres Etats
- **Existence de normes internationales dans le domaine de la santé publique** (influence sur les composantes des systèmes de santé)

Ex : Prix des médicaments et système des brevets (accord sur les aspects de propriété intellectuelle 1994)

Ex : Obligation de mettre en place des soins médicaux de base pour tous (droit humain à la santé, art. 12 Pacte international droits économiques, sociaux et culturels 1976)

EX : Règlement Sanitaire international (2005) et obligation de mettre en place des capacités de base

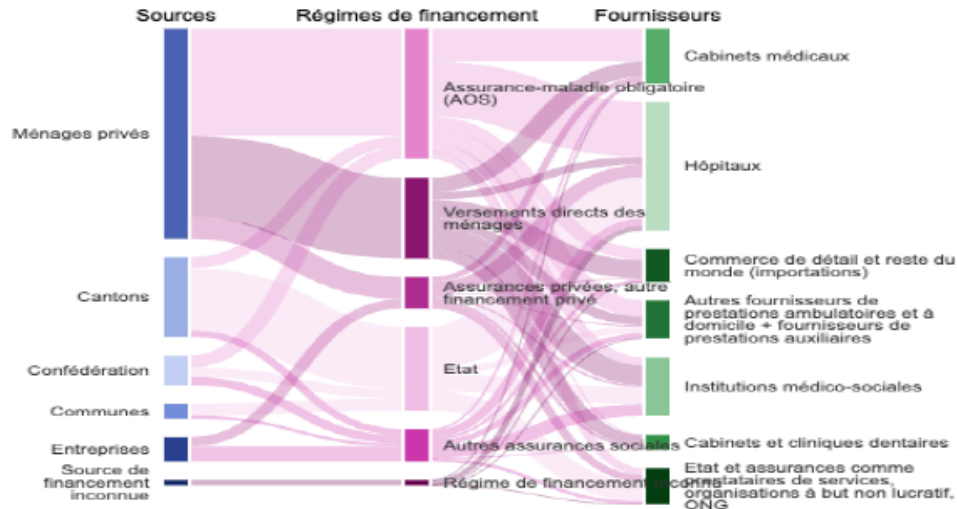
EX : Recrutement du personnel de santé (Code de pratique de l'OMS 2010)

EX: Convention-cadre de l'OMS sur la lutte anti-tabac (2003)

Mode de financement du système suisse

Coûts et financement du système de santé, 2021

Total: 86 344 millions de francs



État des données: 25.04.2023

Source: OFS – Statistique des coûts et du financement du système de santé (COU) © OFS 2023

Sources

- assurance maladie obligatoire
- Assurances privées
- Etat (fiscalité)
- Paiements directs
- Autres assurances sociales (invalidité)

Health spending

Total / Government/compulsory / Voluntary, US dollars/capita, 2022 or latest available

Source: Healt



Show:

Chart

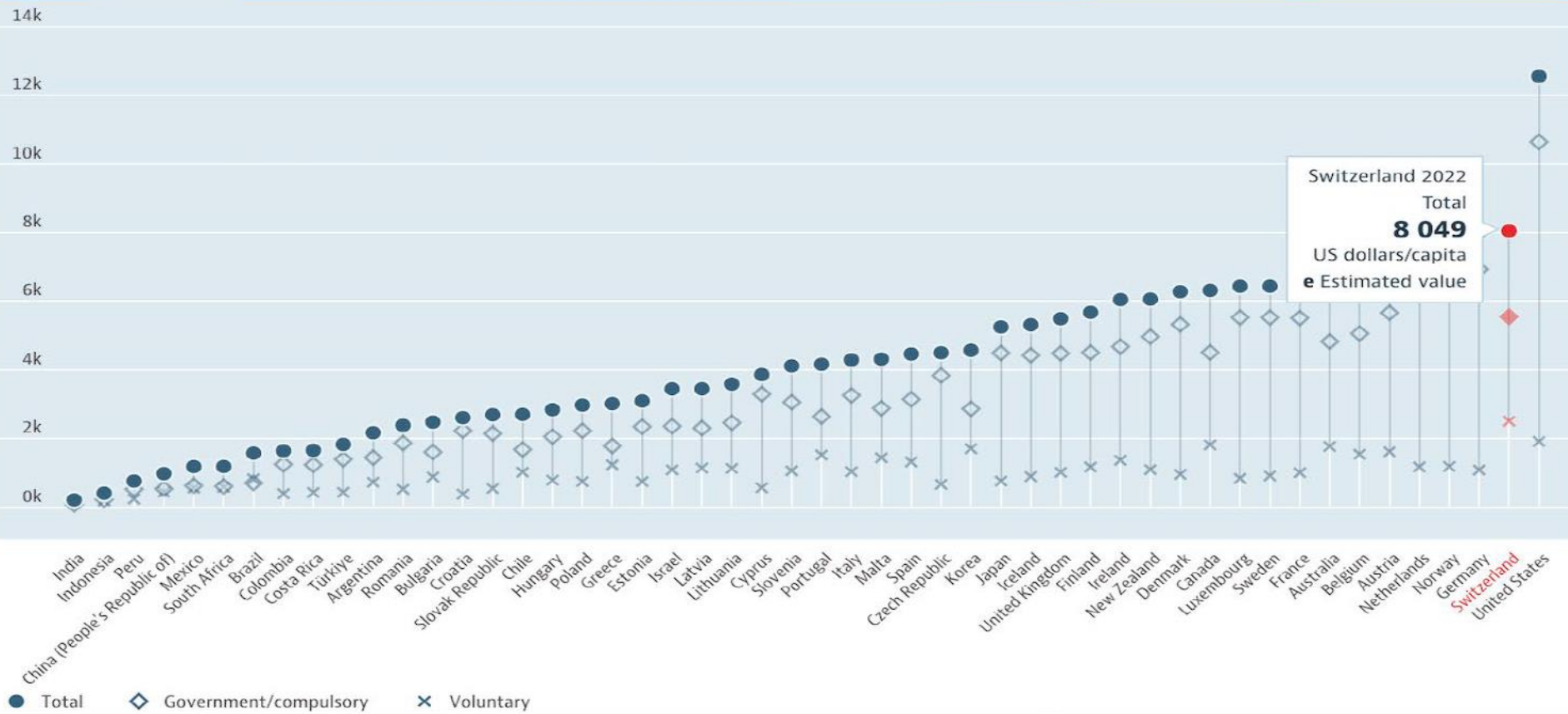
Table

fullscreen

share

download

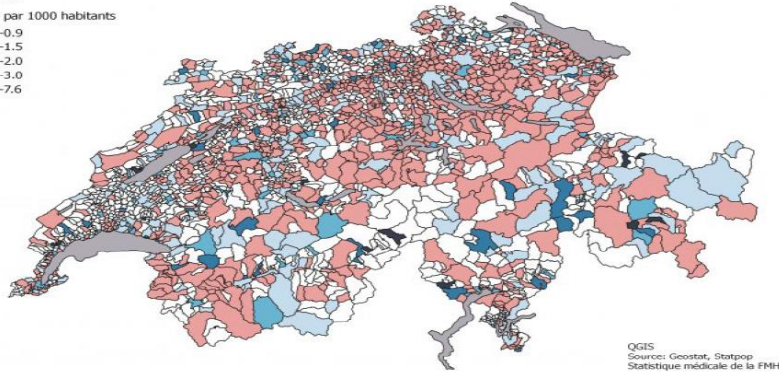
My pinboard



Généralistes du secteur ambulatoire

Légende

Médecin par 1000 habitants



QGIS
Source: Geostat, Statpop
Statistique médicale de la FMH

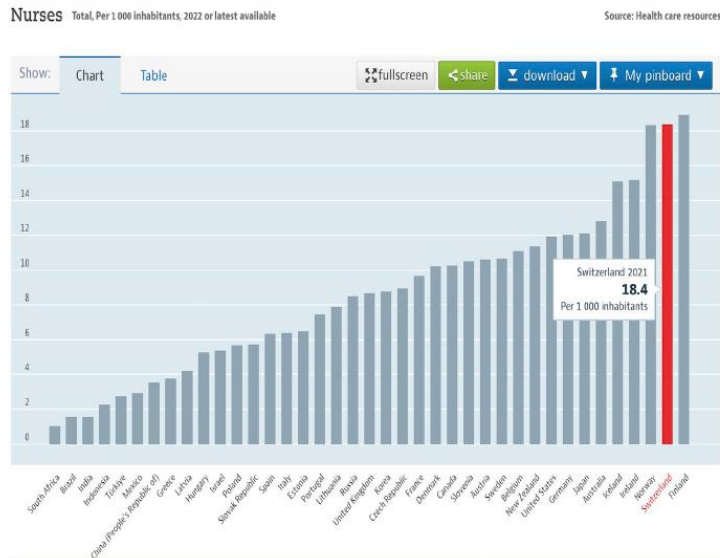
Statistique médicale 2016 de la FMH (Bull Med Suisses. 2017;98(13):394-400)

<https://doi.org/10.4414/bms.2017.05522>

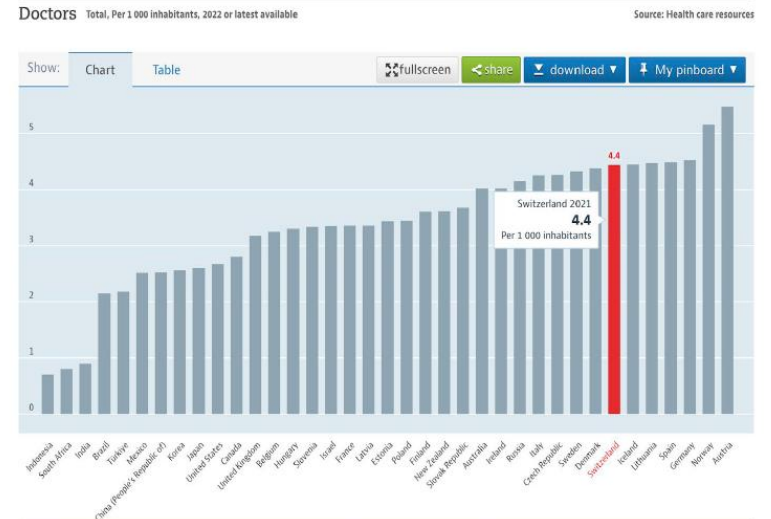
FACULTÉ DE MÉDECINE



Infirmier.e.s /1000 habitants (2022)



Médecins par 1000 habitants (2022)



Programme

speaKUp Clé:

Jeudi 25 septembre 2024 : Organisation du système de soins et Accès aux soins (3 heures)

1. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins: S. Dagon
2. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins: S. Dagon
3. Organisation du système d'assurance maladie suisse: S. Dagon

Jeudi 3 octobre 2024 : Définitions de la santé (1 heure) & Ethique de l'accès aux soins (2 heures)

1. Ethique : équité face aux soins S. Hurst
2. Ethique : équité face aux soins S. Hurst

Mercredi 8 octobre 2024 : Droit et médecine (2 heures)

1. Déontologie médicale B. Elger
2. Déontologie médicale B. Elger

Jeudi 9 octobre 2024 : Droit et médecine (2 heures) et Répétitoire (1 heure)

1. Approches théoriques du concept de santé et critiques de ces approches: S. Dagon
2. Répétitoire: C. Luthy

Ethique et accès aux soins

*Pr Samia Hurst-Majno
Institut Ethique Histoire Humanités (IEH2)
Faculté de médecine, UNIGE*



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

- *Droit-liberté*: immunité conférée à la personne contre l'interférence de tiers, en particulier l'Etat

exemple: la liberté de la presse

- *Droit-créance (entitlement)*: droit d'exiger un bien ou un service de la part d'un tiers, en particulier l'Etat, pour qui la fourniture de cette prestation est affaire de justice et non de charité

exemple: droit aux soins de santé

Deux types de système de santé

- Fin 19^e – première moitié du 20^e siècle:
l'accès aux soins est réalisé sous deux modèles:
 - *Bismarckien*: système d'assurances sociales en gestion pluraliste
 - *Beveridgien*: système de santé nationalisé, financé par l'impôt
unité, universalité, uniformité



Un système de soins pour tous...

Il est fondé sur deux composantes:

... riches/pauvres, intergénération, hommes/femmes, différentes régions, ...

1. Solidarité entre malades et bien-portants.
2. Mutualisation du risque économique qu'implique la maladie, qui est lui-même double:

Si je suis malade...

... mon traitement coûte peut-être trop cher pour le payer de ma poche;

... je ne peux peut-être plus travailler et gagner ma vie.

Des barrières variées

- Barrières financières:
 - Assurance insuffisante
 - Coûts-patients
 - Assurance « non portable »
- Barrières non financières:
 - Variations géographique des services disponibles
 - Barrières linguistiques
 - (Mé)connaissance du système de santé
 - Différences d'images de la maladie
 - Différences de pouvoir décisionnel social
 - Discrimination
 - ...



L'équité ne va pas de soi

- La santé est stratifiée socialement
- L'accès aux soins aussi (l'accès égal n'abolit pas les inégalités)
- L'efficacité de certaines interventions aussi
- Le risque pour l'assureur... aussi !
- Et parfois également la réaction du médecin
(soyez attentifs à l'effet de nos biais implicites)

L'équité, c'est quoi?

Couverture égale (attention: e.g. origine, genre, revenus, ...)

Priorité aux moins bien lotis

Attention aux biais cognitifs (e.g. genre, culture/revenus, positivité)

Priorité au *plus de bien possible* (coût – efficacité)

Un seuil *décent* pour tous (entre 30'000 et 50'000 \$/QALY ?)

... la version courte

- La justice distributive dans la santé, c'est un objet complexe (e.g. une implémentation juste, le respect des principes d'autonomie, de bienfaisance/non-malfaisance, et de proportionnalité, tensions entre ces 4(5) valeurs!)
- Pour la pratique médicale, les éléments fondamentaux sont les suivants:
 - **Souciez-vous des questions distributives**, veillez à ce que « *le jeu en vaille la chandelle* » lorsque vous prescrirez. Un médicament très cher et qui apporte peu ne vaut pas toujours la peine *On a le droit de donner la priorité au plus grand bénéfice mais pas de donner priorité à une personne qui a un statut plus important*
 - **Pratiquez des soins sans discrimination**. Veillez à ne pas cibler des populations faibles pour vous poser la question des ressources. Quand un patient a besoin de plus pour le même résultat et que ce résultat est utile pour lui, faites plus *On a le droit d'exclure une intervention, mais pas d'exclure une personne*

Programme

Jeudi 25 septembre 2024 : Organisation du système de soins et Accès aux soins (3 heures)

1. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins: S. Dagon
2. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins: S. Dagon
3. Organisation du système d'assurance maladie suisse: S. Dagon

Jeudi 3 octobre 2024 : Définitions de la santé (1 heure) & Ethique de l'accès aux soins (2 heures)

1. Ethique : équité face aux soins S. Hurst
2. Ethique : équité face aux soins S. Hurst

Mercredi 8 octobre 2024 : Droit et médecine (2 heures)

1. Déontologie médicale B. Elger
2. Déontologie médicale B. Elger

Jeudi 9 octobre 2024 : Droit et médecine (2 heures) et Répétitoire (1 heure)

1. Approches théoriques du concept de santé et critiques de ces approches: S. Dagon
2. Répétitoire: C. Luthy

Hiérarchie normative



Convention pour les droits des enfants.



Convention européenne des droits de l'homme.



Constitution fédérale.
Lois fédérales.



Droit cantonal



Droit fédéral

- Code pénal suisse
- Code civil suisse
- Lois fédérales:
 - Épidémies
 - Procréation médicalement assistée
 - Stérilisation
 - Stupéfiants
 - Circulation routière
 - Analyse génétique humaine



Code pénal suisse

- Enonce les actes réprimés par la loi (infractions: crimes ou délits).
- Fixe les sanctions à appliquer aux auteurs des infractions: peine pécuniaire, peine privative de liberté...

Quelle importance pour les médecins?

e.g. secret médical, IVG, faux certificat médical, homicide par négligence



Code civil suisse

- Droit des personnes
- Droit de la famille
 - Le mariage
 - La filiation, la paternité, l'autorité parentale
 - La curatelle (avant 2013: tutelle)
- Capacité de discernement (art.16)
- Mise sous curatelle (avant: tutelle)
- Filiation
- Hospitalisation non-volontaire

Quelle importance pour les médecins?

e.g. capacité discernement, curatelles, placement à des fins d'assistance



Loi sur la santé (K1 03)

Droit aux soins qu'exige son état de santé

Droit d'être informé

Choix libre et éclairé

Accès au dossier médical

Directives anticipées

Prélèvement d'organes et transplantation

Recherche biomédicale

Importance pour les médecins: +++

Relation thérapeutique

Acte médical:

Déshabiller, attouchements = Attentat à la pudeur

Donc: consentement si **discernement**, **autorisation à pratiquer**, **devoir d'info**, **secret professionnel**



Relation thérapeutique

Secret professionnel

Il existe trois cas de figure dans lesquels la divulgation de l'information couverte par le secret médical sans le consentement n'est pas punissable:

1. Loi exige la divulgation **obligatoire**: e.g. maladies transmissibles, naissances/décès, hosp n-volontaires, placements
2. Loi autorise la divulgation **facultatif**: e.g. danger imminent tiers, infraction encontre de mineurs, circulation, toxico
3. Une autorité supérieure lève le secret professionnel

Le droit change. **Comment?**

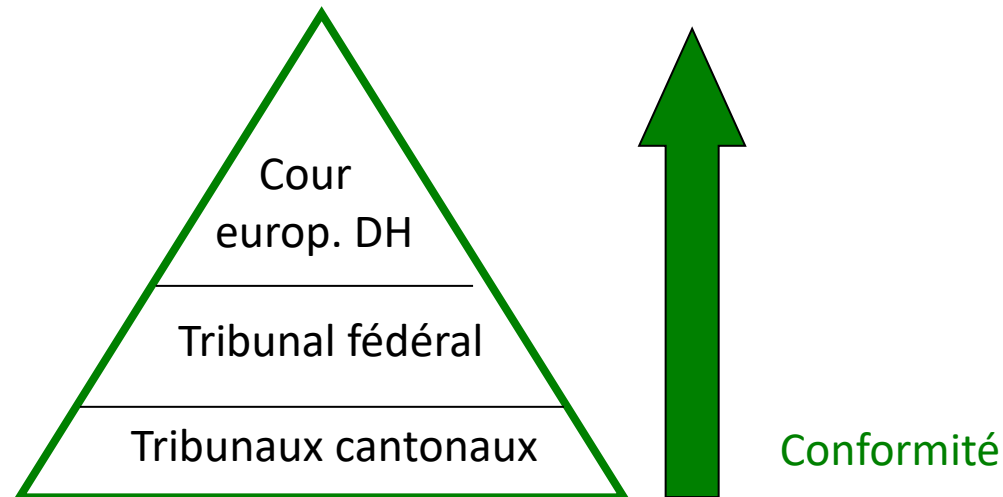
- Ratification de conventions internationales.
- Dispositions légales adoptées par le législatif.
- Referendum.
- Initiatives populaires (e.g. directives anticipées)

- JURISPRUDENCE

La jurisprudence

- Le droit évolue par les interprétations données par les tribunaux.

Le principe de l'hierarchie normative s'applique à la jurisprudence comme aux lois.



Programme

speaKUp Clé:

Jeudi 25 septembre 2024 : Organisation du système de soins et Accès aux soins (3 heures)

1. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins: S. Dagon
2. Introduction à l'organisation du système de santé/Accès aux soins: S. Dagon
3. Organisation du système d'assurance maladie suisse: S. Dagon

Jeudi 3 octobre 2024 : Définitions de la santé (1 heure) & Ethique de l'accès aux soins (2 heures)

1. Ethique : équité face aux soins S. Hurst
2. Ethique : équité face aux soins S. Hurst

Mercredi 8 octobre 2024 : Droit et médecine (2 heures)

1. Déontologie médicale B. Elger
2. Déontologie médicale B. Elger

Jeudi 9 octobre 2024 : Droit et médecine (2 heures) et Répétitoire (1 heure)

1. Approches théoriques du concept de santé et critiques de ces approches: S. Dagon
2. Répétitoire: C. Luthy

La santé: définition

Professeure Stéphanie DAGRON

Cours Personne, Santé, Société

9 octobre 2025

14:15-15:00

➤ **Modèle classique: le modèle biomédical**

La santé, c'est
l'absence de maladie
et d'infirmité

OMS 1948:

*Santé = état complet de bien-être
physique, mental, social et ne
consiste pas seulement en une
absence de maladie ou d'infirmité*



La maladie est un dysfonctionnement
et la solution à ce dysfonctionnement
fait intervenir un expert (le médecin)
qui diagnostique et soigne...et rétablit
la santé (modèle critiqué ++ mais reste d'actualité!)

Critiques nombreuses:

➤ Ignore la complexité des pathologies

➤ Ignore le patient en tant qu'individu

➤ Problèmes multiples liés à la
sur-médicalisation de la santé

Critiques aussi: notamment **les attentes des soins** (profanes/ patients/soignants) & **l'hypersensibilité aux limites, capacité d'adaptation du système** (maladies chroniques, soins dentaires, ...)

➤ **Modèle alternatif: le modèle biopsychosocial**

La santé va être dépendante de facteurs biologiques, psychologiques et sociaux



élargissement du modèle biomédical

➤ **Modèle alternatif: la définition de la santé à travers ses déterminants sociaux, environnementaux et économiques**

La santé va être dépendante des conditions dans lesquelles les individus grandissent, s'instruisent, vivent, travaillent et vieillissent

Commission de l'OMS sur les déterminants sociaux 2008



Dépassement du secteur des soins:
Approche multisectorielle nécessaire

Interprétation (politique) de la santé par l'OMS

Charte d'Ottawa en 1986 (1^{ère} Conf. Internatio. pour la promotion de la santé)

https://www.espace-prevention-lacote.ch/wp-content/uploads/charte_Ottawa.pdf

Conditions préalables à la santé: Les conditions et ressources préalables sont, en matière de santé : **la paix, un abri, de la nourriture et un revenu**. Toute amélioration du niveau de santé est nécessairement solidement ancrée dans ces éléments de base

Définition de la bonne santé: «Une bonne santé est **une ressource majeure** pour le progrès social, économique et individuel, tout en constituant un aspect important de la qualité de la vie. Les facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques peuvent tous intervenir en faveur ou au détriment de la santé.»

... un concept plus positif et dynamique prenant en compte les conditions sociales, politiques, économiques et environnementales fondamentales pour la santé

Santé globale

„The world’s nations now have too much in common to consider health as merely a national issue. Instead, a new concept of “global health” is required to deal with health problems that transcend national boundaries, that may be influenced by circumstances or experiences in other countries, and that are best addressed by cooperative actions and solutions.“

Board on International Health, Institute of Medicine (IOM), America’s Vital Interest in Global Health: Protecting our People, Enhancing our Economy, and Advancing our international Interests, 1997, p. 11

- **La santé n’est plus une question nationale**
- **La coopération entre Etats est indispensable**

EXEMPLES DE QUESTIONS

1 question type A

Dans le domaine de la médecine clinique, quelle est la proposition JUSTE

- A. Les sciences sociales et humaines ciblent davantage le patient que le soignant
- B. La singularité des patients est réduite par les progrès technologiques
- C. La tension entre subjectivité et processus d'objectivation est augmentée par les progrès technologiques
- D. Les connaissances normatives s'opposent à la compréhension de l'expérience subjective
- E. L'orientation scientifique permet de rationaliser les valeurs des patients

1 question type A

Dans le domaine de la médecine clinique, quelle est la proposition JUSTE

- A. Les sciences sociales et humaines ciblent davantage le patient que le soignant
- B. La singularité des patients est réduite par les progrès technologiques
- C. La tension entre subjectivité et processus d'objectivation est augmentée par les progrès technologiques**
- D. Les connaissances normatives s'opposent à la compréhension de l'expérience subjective
- E. L'orientation scientifique permet de rationaliser les valeurs des patients

2 question type K'

S'agissant de l'enseignement des sciences humaines en médecine clinique, quelle(s) est(sont la(les) proposition(s) JUSTE(S)

- A. Il permet de montrer que la maîtrise de la souffrance est un objectif mesurable
- B. Il souligne combien les pressions économiques exercent une majorité d'effets délétères sur l'exercice de la médecine
- C. Il renforce l'ouverture à l'altérité chez le médecin
- D. Il vise à rationaliser la compréhension des besoins des patients

2 question type K'

S'agissant de l'enseignement des sciences humaines en médecine clinique, quelle(s) est(sont la(les) proposition(s) JUSTE(S)

- A. Il permet de montrer que la maîtrise de la souffrance est un objectif mesurable
- B. Il souligne combien les pressions économiques exercent une majorité d'effets délétères sur l'exercice de la médecine
- C. Il renforce l'ouverture à l'altérité chez le médecin**
- D. Il vise à rationaliser la compréhension des besoins des patients

3 question type K'

La médecine clinique constitue un exercice éthique car:

- A. Elle fait appel à des compétences techniques et à des enjeux humains
- B. Elle nécessite que le médecin reconnaisse ses propres limites
- C. La perte d'autonomie du patient doit être comblée
- D. La déontologie médicale ne garantit pas le caractère éthique

3 question type K'

La médecine clinique constitue un exercice éthique car:

- A. Elle fait appel à des compétences techniques et à des enjeux humains**
- B. Elle nécessite que le médecin reconnaisse ses propres limites**
- C. La perte d'autonomie du patient doit être comblée
- D. La déontologie médicale ne garantit pas le caractère éthique**

4 question type A

Dans le système de santé suisse actuel, l'intervention offrant la meilleure garantie d'un accès équitable aux soins est :

- A. Combattre les obstacles à l'accès aux services de santé
- B. Donner la priorité aux interventions plus efficaces et plus économiques
- C. Offrir le même niveau de santé à tous
- D. Employer le même type d'intervention chez tous les malades
- E. Permettre à chacun l'accès aux services de santé qu'il peut payer

4 question type A

Dans le système de santé suisse actuel, l'intervention offrant la meilleure garantie d'un accès équitable aux soins est :

- A. **Combattre les obstacles à l'accès aux services de santé**
- B. Donner la priorité aux interventions plus efficaces et plus économiques
- C. Offrir le même niveau de santé à tous
- D. Employer le même type d'intervention chez tous les malades
- E. Permettre à chacun l'accès aux services de santé qu'il peut payer

5 En matière de santé, la Confédération:

- A. Octroie le droit de pratique aux médecins diplômés
- B. Est responsable de prendre les mesures nécessaires en cas d'épidémie
- C. Détermine les mesures de traitement à prendre pour les patients souffrant d'une maladie chronique
- D. Toutes ces réponses sont fausses

5 En matière de santé, la Confédération:

- A. Octroie le droit de pratique aux médecins diplômés
- B. Est responsable de prendre les mesures nécessaires en cas d'épidémie**
- C. Détermine les mesures de traitement à prendre pour les patients souffrant d'une maladie chronique
- D. Toutes ces réponses sont fausses

6 Type A

N'est pas réglementé par le code pénal suisse

- A) Interruption de grossesse
- B) Faux certificat médical
- C) Homicide par négligence
- D) Assistance au suicide
- E) Mise sous curatelle

6 Type A

N'est pas réglementé par le code pénal suisse

- A) Interruption de grossesse
- B) Faux certificat médical
- C) Homicide par négligence
- D) Assistance au suicide
- E) Mise sous curatelle**

7 Type A

Q2306 N'est pas conforme au droit médical suisse concernant le consentement éclairé d'un patient :

- A) en donnant son accord, le patient légitime l'acte que le médecin effectue sur sa personne, l'acte devient alors licite au regard de la loi
- B) les prisonniers ne peuvent pas donner un consentement éclairé à un traitement médical
- C) un patient schizophrène décompensé ne peut pas donner un consentement éclairé à un acte médical
- D) pour que le consentement soit valablement donné par le patient, il faut que celui-ci dispose d'une information complète et appropriée
- E) l'information au patient doit porter sur le diagnostic, le pronostic, les bénéfices et les risques, les traitements alternatifs, la conduite thérapeutique et le coût du traitement

7 Type A

Q2306 N'est pas conforme au droit médical suisse concernant le consentement éclairé d'un patient :

- A) en donnant son accord, le patient légitime l'acte que le médecin effectue sur sa personne, l'acte devient alors licite au regard de la loi
- B) les prisonniers ne peuvent pas donner un consentement éclairé à un traitement médical
- C) un patient schizophrène décompensé ne peut pas donner un consentement éclairé à un acte médical
- D) pour que le consentement soit valablement donné par le patient, il faut que celui-ci dispose d'une information complète et appropriée
- E) l'information au patient doit porter sur le diagnostic, le pronostic, les bénéfices et les risques, les traitements alternatifs, la conduite thérapeutique et le coût du traitement

Réponse correcte: B

8 Type K'

Q1306 Dans le droit médical suisse :

- A) lorsque des législations fédérales et cantonales coexistent, le droit cantonal prime sur le droit fédéral qui lui est contraire
- B) la capacité de discernement est la base juridique de la faculté de consentir valablement à l'acte médical
- C) un mineur capable de discernement n'a pas le droit de consentir à ou de refuser l'acte médical
- D) le patient a le droit d'accéder à son dossier médical

8 Type K'

Q1306 Dans le droit médical suisse :

- A) lorsque des législations fédérales et cantonales coexistent, le droit cantonal prime sur le droit fédéral qui lui est contraire
- B) la capacité de discernement est la base juridique de la faculté de consentir valablement à l'acte médical
- C) un mineur capable de discernement n'a pas le droit de consentir à ou de refuser l'acte médical
- D) le patient a le droit d'accéder à son dossier médical

Réponse correcte: - + - +

9 Type K'

Selon le droit suisse, un patient est considéré comme incapable de discernement dès lors qu'il :

- (A) n'a pas la faculté d'agir selon sa volonté
- (B) présente des symptômes de maladie psychiatrique
- (C) ne parvient pas à comprendre sa situation concrète
- (D) n'arrive pas à choisir une option de traitement médicalement indiquée

9 Type K'

Selon le droit suisse, un patient est considéré comme incapable de discernement dès lors qu'il :

(A) n'a pas la faculté d'agir selon sa volonté

(B) présente des symptômes de maladie psychiatrique

(C) ne parvient pas à comprendre sa situation concrète

(D) n'arrive pas à choisir une option de traitement médicalement indiquée

10 Type K'

- Est considéré par les textes internationaux comme une violation des droits fondamentaux affectant la santé:
 1. Pratique médicale scientifiquement inadéquate
 2. Violence domestique à l'égard des femmes
 3. Travail extrême des enfants
 4. Hospitalisation sans son consentement d'une personne en danger de mort

10 Type K'

- Est considéré par les textes internationaux comme une violation des droits fondamentaux affectant la santé:
 1. Pratique médicale scientifiquement inadéquate
 2. Violence domestique à l'égard des femmes
 3. Travail extrême des enfants
 4. Hospitalisation sans son consentement d'une personne en danger de mort

Réponse correcte: + + + -

11 Type A

Concernant le secret professionnel en droit fédéral Suisse, il est faux de dire que :

- A) Les médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes, ainsi que leurs auxiliaires sont soumis au secret professionnel
- B) L'annonce de la maladie génétique rare d'un patient représente une exception au secret professionnel
- C) Les médecins qui auront révélé un secret à eux confié en vertu de leur profession, seront, sur plainte, punis d'un emprisonnement de 3 ans au plus ou d'une peine pécuniaire
- D) Les étudiants qui auront révélé un secret dont ils avaient eu connaissance à l'occasion de leurs études seront punis de la même peine (cf option C)
- E) La révélation demeure punissable alors même que le détenteur du secret n'exerce plus sa profession ou qu'il a achevé ses études

11 Type A

Concernant le secret professionnel en droit fédéral Suisse, il est faux de dire que :

- A) Les médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes, ainsi que leurs auxiliaires sont soumis au secret professionnel
- B) L'annonce de la maladie génétique rare d'un patient représente une exception au secret professionnel**
- C) Les médecins qui auront révélé un secret à eux confié en vertu de leur profession, seront, sur plainte, punis d'un emprisonnement de 3 ans au plus ou d'une peine pécuniaire
- D) Les étudiants qui auront révélé un secret dont ils avaient eu connaissance à l'occasion de leurs études seront punis de la même peine (cf option C)
- E) La révélation demeure punissable alors même que le détenteur du secret n'exerce plus sa profession ou qu'il a achevé ses études

12 Le consentement à l'acte médical :

- A. Ne peut pas être donné par une personne privée de sa liberté
- B. Ne peut pas être donné par une personne mineure
- C. Doit toujours être confirmé par écrit par le patient ou son représentant
- D. N'est pas nécessaire pour pratiquer une interruption de grossesse si la vie de la femme enceinte est en danger
- E. Doit être basé sur une information complète et appropriée donnée par le médecin

12 Le consentement à l'acte médical :

- A. Ne peut pas être donné par une personne privée de sa liberté
- B. Ne peut pas être donné par une personne mineure
- C. Doit toujours être confirmé par écrit par le patient ou son représentant
- D. N'est pas nécessaire pour pratiquer une interruption de grossesse si la vie de la femme enceinte est en danger
- E. **Doit être basé sur une information complète et appropriée donnée par le médecin**