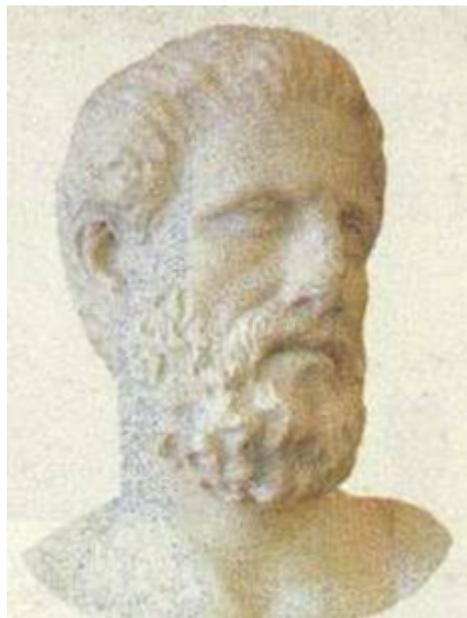


ANNATUT'

Santé Société Humanité

UE7

[Année 2019-2020]



- ⇒ Qcm issus des Tutorats, classés par chapitre
- ⇒ Correction détaillée



SOMMAIRE

1. Psychologie – Cours du Pr. Askenazy	3
Correction : Psychologie – Cours du Pr. Askenazy	6
2. Psychologie – Cours du Pr. Pringuey	10
Correction : Psychologie – Cours du Pr. Pringuey	12
3. Psychologie – Cours du Pr. Robert	14
Correction : Psychologie – Cours du Pr. Robert	15
4. Psychologie – Cours du Pr. David	16
Correction : Psychologie – Cours du Pr. David	17
5. Ethique – Cours du Pr. Grimaud	18
Correction : Ethique – Cours du Pr. Grimaud	25
6. Ethique – Divers	31
Correction : Ethique – Divers	33
7. Histoire de la médecine – De l’empirisme à la médecine occidentale	35
Correction : Histoire de la médecine – De l’empirisme à la médecine occidentale	38
8. Histoire de la médecine – Histoire de l’hôpital et de l’hygiène hospitalière	41
Correction : Histoire de la médecine – Histoire de l’hôpital et de l’hygiène hospitalière	44
9. Histoire de la médecine – Médecine au Moyen-Age	47
Correction : Histoire de la médecine – Médecine au Moyen-Age	50
10. Histoire de la médecine – Médecine au XVIIème-XVIIIème siècle	53
Correction : Histoire de la médecine – Médecine au XVIIème-XVIIIème siècle	56
11. Histoire de la médecine – Médecine au XIXe siècle	58
Correction : Histoire de la médecine – Médecine au XIXe siècle	61
12. Santé publique – Cours du Pr. Staccini	63
Correction : Santé publique – Cours du Pr. Staccini	72
13. Santé publique – Cours du Pr. Pradier	80
Correction : Santé publique – Cours du Pr. Pradier	87
14. Contractions de textes	93

1. Psychologie – Cours du Pr. Askenazy

2018 – 2019 (Pr. Askenazy)

Les modèles pour penser le fonctionnement psychique :

QCM 1 : A propos des grands modèles pour penser la clinique, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La psychiatrie se développe selon le modèle catégoriel (descriptif) depuis Kraepelin
- B) Le modèle catégoriel permet d'établir des critères diagnostics consensuels mais non répliquables
- C) Le modèle dimensionnel fait partie des modèles causalistes
- D) Le modèle psychanalytique fait partie des modèles causalistes, il est basé sur l'étude de l'inconscient
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 2 : Concernant les grands modèles pour penser la clinique, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le modèle des sciences cognitives est un modèle causaliste.
- B) Les sciences cognitives étudient la pensée inconsciente, qui est définie comme un traitement de l'information
- C) La théorie de l'esprit est un modèle causaliste, également appelée ToM (Theory of Magnetism)
- D) Il existe trois grandes catégories dans la théorie de l'esprit : ToM de 1e ordre, ToM de 2e ordre et ToM de 3e ordre
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 3 : A propos des grands modèles pour penser la clinique, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le modèle catégoriel est utile aux économistes de la santé
- B) Le modèle dimensionnel utilise deux grands systèmes de catégorisation internationales des maladies : le DSM et la CIM
- C) Le modèle des sciences cognitives est un modèle causaliste
- D) Le modèle des sciences cognitives est issu de la Théorie de l'esprit
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 4 : A propos des grands modèles pour penser la clinique, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Il existe 2 grands modèles pour comprendre l'expression clinique : le modèle catégoriel et le modèle causaliste
- B) Le modèle causaliste s'intéresse particulièrement à la sémiologie clinique
- C) L'intelligence artificielle rapporte les mécanismes de pensée à des mécanismes d'explication neuroscientifiques
- D) Le test de Sally et Anne est un test qui permet de détecter la schizophrénie chez les enfants
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 5 : A propos des grands modèles pour penser la clinique, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le modèle dimensionnel s'intéresse à l'expression des symptômes
- B) Le modèle dimensionnel fonctionne sur le principe qu'une dimension clinique se retrouve dans des catégories diagnostiques différentes
- C) Le modèle dimensionnel prend en compte le facteur de variabilité entre différents individus
- D) Le modèle transnosographique associe une dimension biologique à une dimension clinique
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

Les 4 principes de la psychopathologie :

QCM 1 : A propos de la psychanalyse, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Freud est l'inventeur de la psychanalyse
- B) Freud recevait des enfants pour fonder sa théorie sur la psychopathologie
- C) Freud s'est principalement intéressé à la psychanalyse de l'enfant
- D) Wilfried Bion développe les notions sur la psychose et la psychanalyse groupale
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 2 : A propos de la psychanalyse, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La psychanalyse est une théorie non évolutive basée sur des concepts fondamentaux
- B) La psychanalyse est une méthode d'investigation et une thérapeutique des troubles psychiques
- C) La psychanalyse agit principalement sur les symptômes
- D) La psychanalyse peut être appliquée à la compréhension d'autres expériences humaines comme l'art ou la politique
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 3 : A propos de la théorie psychanalytique, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) L'hypothèse de l'existence de la sexualité dès le début de la vie est une idée révolutionnaire du début du 20e siècle
- B) Le Complexe d'Œdipe se transmet dans l'inconscient de chacun
- C) Le transfert reflète la relation entre le patient et le psychanalyste
- D) Le transfert ne se déploie que pendant la cure
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 4 : A propos du rêve, donnez la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le rêve est la voie royale d'accès à l'inconscient
- B) La source du rêve est toujours l'inconscient
- C) Selon Freud, le rêve est la réalisation d'un désir inconscient
- D) Le rêve n'a qu'une seule signification ; on parle de « condensation »
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 5 : A propos du complexe d'Œdipe, donnez la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu par le professeur)

- A) Le complexe d'Œdipe est universel
- B) Le complexe d'Œdipe se transmet dans l'inconscient de chacun
- C) Le complexe d'Œdipe est inclus dans chaque mémoire individuelle et collective
- D) Le complexe d'Œdipe représente un ensemble organisé des désirs amoureux et hostiles que l'enfant éprouve à l'égard de ses propres parents
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 6 : A propos des quatre principes de la psychopathologie, donnez la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les quatre principes de la théorie psychanalytique sont : l'inconscient, la sexualité infantile, le complexe d'Œdipe et la relation transférentielle
- B) La relation transférentielle est définie comme la relation entre le patient et le thérapeute dans la cure
- C) Charcot était un des premiers grands psychiatres, il travaillait à l'hôpital de la Salpêtrière et pratiquait l'hypnose
- D) Le principe de la sexualité infantile fait l'hypothèse que la sexualité existe dès le début de la vie
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

Développement affectif et intellectuel de l'enfant :**QCM 1 : A propos des 5 notions majeures des grands principes du développement, donnez la(les) vraie(s) :**

- A) L'Homme est un être en développement.
- B) Le développement se fait par des stades successifs et variables.
- C) Le développement des différentes sphères chez l'enfant (motricité ; affectivité ; langage ; ect) n'a pas lieu en même temps.
- D) Dans la notion sur l'inné et l'acquis, on considère comme innées : la phylogénèse et l'ontogénèse.
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 2 : Concernant le développement du bébé, donnez la(les) vraie(s) :

- A) La vision apparaît dès la naissance.
- B) L'odorat apparaît durant les 4 premiers jours de vie
- C) Le nouveau-né a la capacité de se calmer tout seul.
- D) La motricité du bébé est libérée entre 10 et 30 jours.
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 3 : A propos du développement de l'enfant et de l'adolescent :

- A) Chez l'enfant, la maturation psychomotrice et l'apprentissage sont indissociables.
- B) Au stade d'intelligence opératoire, l'enfant peut envisager des hypothèses.
- C) L'adolescence est une période de remaniements indispensables, maturatifs et structurants.
- D) L'adolescence est une période charnière et fragile à risques de conflits intrapsychiques.
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 4 : A propos du développement, donnez la(les) vraie(s) :

- A) Le développement est un ensemble de transformations.
- B) Le développement n'est pas continu, et se fait par des stades successifs et invariables.
- C) L'évolution de l'enfant est plus rapide que l'évolution du bébé.
- D) L'épigénétique est définie comme l'influence de l'environnement sur l'expression des gènes, c'est quelque chose d'acquis.
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 5 : A propos du développement de la posture du bébé, donnez la(les) vraie(s) :

- A) A 2-3 mois, le bébé soulève la tête à plat ventre.
- B) A 6 mois, le bébé tient assis sans difficultés.
- C) A 1 an, le bébé est capable de marcher.
- D) Si à 2 ans le bébé ne marche toujours pas, on considère que c'est pathologique.
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 6 : A propos du développement de l'enfant, donnez la(les) vraie(s) :

- A) Le développement affectif de l'enfant opère par des stades dits psycho-génétiques.
- B) De 1 à 4 ans, le développement des sensations et des représentations dans une zone érogène correspond aux deux stades pré-génitaux (anal et oral).
- C) De 4 à 6 ans intervient le stade génital ou période Oedipienne.
- D) La période de latence et de liquidation du complexe d'Oedipe intervient de 4 à 6 ans.
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 7 : A propos de l'attachement, donnez la(les) vraie(s) :

- A) Bowlby est le psychiatre anglais qui a décrit le besoin primaire d'attachement.
- B) L'attachement est lié au besoin primaire de contact.
- C) Le besoin primaire d'attachement montre l'importance des liens non alimentaires entre le bébé et sa mère.
- D) Bowlby a démontré cette théorie de l'attachement par une expérience sur de jeunes singes macaques.
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 8 : A propos du développement de l'enfant :

- A) Le développement de la personnalité de l'enfant peut s'observer dans l'évolution de ses dessins.
- B) Durant le développement affectif de l'enfant, le stade oral lui permet l'acquisition de la propreté.
- C) Durant le développement affectif de l'enfant, celui-ci acquiert les notions de différence des sexes et de différence des générations.
- D) Les stades d'intelligence pré-opératoire et opératoire correspondent également au développement affectif de l'enfant.
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 9 : A propos du développement psychomoteur du nouveau-né, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les réflexes primaires apparaissent dès la naissance, on y compte le réflexe de succion, le réflexe d'agrippement (grasping) et la pince fine
- B) Les réflexes primaires sont involontaires et sont contrôlés par la partie inférieure du cerveau
- C) On observe chez le nouveau-né une hypotonie de sa tête et de son tronc, d'où la nécessité d'un portage soutenant la tête du bébé
- D) L'absence de marche à 16 mois est considérée comme pathologique
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 10 : A propos de l'attachement, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) John Bowlby a décrit la théorie du besoin social primaire
- B) La succion et l'agrippement sont des comportements d'attachements
- C) Les pleurs ne sont pas des comportements d'attachements
- D) L'attachement « secure », l'attachement « anxieux-ambivalent » et l'attachement « angoisse-évitant » sont trois grands types d'attachement décrits par Marie Ainsworth
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 11 : A propos du développement du langage, donnez la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) De 0 à 2 ans, on retrouve la phase pré-linguistique ; elle est innée mais pas encore acquise
- B) Le babillage apparaît vers la fin du 2^e mois et dure jusqu'à 1 an
- C) Les premières étapes de la phase linguistique se déroulent en même temps que la phase pré-linguistique
- D) Le jasis est caractéristique de la phase linguistique
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 12 : A propos du développement du bébé, donnez la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les deux indicateurs cliniques du développement psychomoteur du bébé sont la posture et la préhension
- B) Dans le développement cognitif du bébé, le stade sensori-moteur apparaît de 6 à 18 mois
- C) Selon Piaget, la pensée n'intervient pas encore au stade sensori-moteur
- D) L'échelle de Brazelton met en évidence les nombreuses compétences du bébé de 0 à 2 mois
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

Correction : Psychologie – Cours du Pr. Askenazy**2018 – 2019 (Pr. Askenazy)****Les modèles pour penser le fonctionnement psychique :****QCM 1 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Le modèle catégoriel permet d'établir des critères diagnostics **consensuels et réplicables**
- C) Faux : Le modèle dimensionnel fait partie des modèles **descriptifs**
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : A

- A) Vrai
- B) Faux : Les sciences cognitives étudient la pensée CONSCIENTE. Le modèle psychanalytique est basé quant à lui sur l'étude de l'inconscient.
- C) Faux : ToM = Theory of Mind
- D) Faux : Il existe deux grandes catégories : ToM de 1^e ordre et ToM de 2^e ordre
- E) Faux

QCM 3 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : C'est le modèle catégoriel qui utilise ces deux grands systèmes de catégorisation internationale des maladies
- C) Vrai
- D) Faux : La Théorie de l'esprit est issue des sciences cognitives
- E) Faux

QCM 4 : E

- A) Faux : Les 2 grands modèles sont les modèles descriptifs et causalistes. Le modèle catégoriel fait partie des modèles descriptifs
- B) Faux : Le modèle causaliste s'intéresse plutôt à l'étiologie : il cherche à comprendre et à trouver des causes à la clinique. C'est le modèle descriptif qui s'intéresse à la sémiologie
- C) Faux : L'intelligence artificielle rapporte les mécanismes de pensée à un niveau d'explication sur le modèle de l'ordinateur, de la logique mathématique et de l'informatique. C'est le modèle des neurosciences cognitives qui rapporte les mécanismes de pensée à des mécanismes d'explication neuroscientifiques
- D) Faux : Le test de Sally et Anne est un test qui permet de détecter l'autisme chez les enfants
- E) Vrai

QCM 5 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : La prof n'en a pas parlé en cours cette année mais cela fait partie de son diapo.
→ Au cas où ça tombe quand même au concours, retenir que le modèle transnosographique est un modèle DESCRIPTIF qui associe une dimension biologique à une dimension clinique (« à une dimension clinique est associée une dimension biologique »)
- E) Faux

Les 4 principes de la psychopathologie :**QCM 1 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Freud développe une théorie sur la psychopathologie à partir de ses études chez l'ADULTE : à son époque, les psychiatres s'intéressaient quasiment uniquement aux adultes (c'était très mal vu de recevoir un enfant seul dans son cabinet).
- C) Faux : Plus tard, Mélanie Klein, Anna Freud puis Donald Winnicott développent la psychanalyse de l'enfant à partir de leurs études chez l'enfant.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : BD

A) Faux : La psychanalyse est une théorie EVOLUTIVE

B) Vrai

C) Faux : La psychanalyse ne se contente pas d'agir sur un symptôme mais a pour but la compréhension par le sujet de son symptôme. La psychanalyse cherche à aboutir à une transformation psychique grâce à la prise de conscience des processus inconscients. Contrairement aux thérapies comportementales qui elles, agissent particulièrement sur le symptôme du sujet par la modification de son comportement.

D) Vrai

E) Faux

QCM 3 : ABCD

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

QCM 4 : ABC

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux : Au contraire, le rêve a plusieurs sens et est le résultat de plusieurs contenus qui se manifestent par la même image : c'est la « condensation »

E) Faux

QCM 5 : ABCD (QCM relu par le professeur)

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

QCM 6 : ABCD

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai : kissou à Robinooooo qui va fêter ses 20 ans demain ! Révisez bien l'histoire +++

D) Vrai

E) Faux

Développement affectif et intellectuel de l'enfant :**QCM 1 : AD**

A) Vrai ++

B) Faux : Le développement se fait par des stades successifs et invariables.

C) Faux : Le développement des différentes sphères chez l'enfant est simultané. Toutes ces sphères se développent en même temps et de façon harmonieuse.

D) Vrai : On considère la phylogénèse et l'ontogénèse comme innées et l'épigénétique comme acquis.

E) Faux

QCM 2 : CD

A) Faux : La vision apparaît durant les 4 premiers jours de vie.

B) Faux : L'odorat est présent dès la naissance (le bébé reconnaît le sein de sa mamoune).

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

QCM 3 : ACD

A) Vrai : Apprentissage → expérience.

L'expérience favorise la maturation VS le défaut d'expérience peut retarder la maturation.

B) Faux : L'enfant ne peut pas encore envisager d'hypothèse. C'est l'adolescent qui acquiert cette compétence durant la période des opérations formelles.

C) Vrai

D) Vrai : Conflits intrapsychiques = maladies mentales chroniques, développementales, dépression.

E) Faux

QCM 4 : AD

A) Vrai

B) Faux : Le développement est CONTINU, et se fait par des stades successifs et invariables.

C) Faux : L'évolution du BEBE EST PLUS RAPIDE que l'évolution de l'enfant.

D) Vrai

E) Faux

QCM 5 : AC

A) Vrai

B) Faux :

- à 6 mois, le bébé COMMENCE à tenir assis.

- à 8 mois, le bébé tient assis.

C) Vrai : ++ 1 an = 12 mois = MARCHÉ.

D) Vrai : On considère que c'est pathologique lors d'une absence de marche à 18 mois = 1 an et demi. Donc à 2 ans, c'est "encore plus" pathologique !

E) Faux

QCM 6 : ABC

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux : La période de latence et de liquidation du complexe d'Oedipe intervient de 6 à 12 ans.

E) Faux

QCM 7 : ABC

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux : c'est HARLOW (psychologue américain) qui a réalisé l'expérience !

E) Faux

QCM 8 : AC

A) Vrai

B) Faux : c'est le stade ANAL avec le développement des fonctions sphinctériennes (se retenir de faire caca) qui permet à l'enfant de répondre aux exigences parentales par l'acquisition de la propreté.

C) Vrai

D) Faux : ces stades correspondent au développement COGNITIF de l'enfant.

E) Faux

QCM 9 : BC

A) Faux : La pince fine ne fait pas partie des réflexes primaires apparaissant dès la naissance, elle débute à partir de 8 mois

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux : L'absence de marche à 16 mois n'est pas encore considérée comme pathologique, c'est à 18 mois (1 an et demi) que l'on parlera de pathologie

E) Faux

QCM 10 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les pleurs sont bien des comportements d'attachements
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : BC

- A) Faux : La phase pré-linguistique est innée ET acquise
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Le jasis fait partie de la phase pré-linguistique, il disparaît au début de la phase linguistique avec les premiers mots (10-12 mois)
- E) Faux

QCM 12 : ACD

- A) Vrai : **Posture** = soulève la tête à plat ventre (2-3 mois), commence à tenir assis (6 mois), tient assis (8 mois), tient debout (11-12 mois), marche (12 mois = 1 an), absence de marche patho (18 mois = 1 an et demi) +++
Préhension = grasping réflexe et pince fine (8 mois) +++
→ Apprenez bien ces dates ainsi que celles d'apparition des sens du bébé : vue, odorat, ect +++
- B) Faux : Dans le développement cognitif du bébé, le stade sensori-moteur apparaît de 0 ++ à 18 mois
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

2. Psychologie – Cours du Pr. Pringuey

2018 – 2019 (Pr. Pringuey)

Dynamique et conflits de groupes :

QCM 1 : A propos du groupe humain, donnez la(les) réponses vraie(s) :

- A) Les groupes varient en fonction : du but ; du degré d'organisation ; du degré d'implication ; de la motivation ; de la cohésion interpersonnelle ; de la taille.
- B) Le "nombre limite" de participants du petit groupe est 10.
- C) Les petits groupes peuvent être des groupes naturels / attribués d'office (famille, Age, sexe) ou des groupes constitués / choisis (travail, loisir).
- D) La mort du groupe peut être causée par des résistances au changement.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : A propos de la dynamique de groupe, donnez la(les) vraie(s) :

- A) Auguste Comte a initié la dynamique de groupe par des expériences de discussion en groupe restreint.
- B) L'expérience de groupe est un des fondements identitaires essentiels.
- C) La notion d'intégration identitaire montre une double composante du « soi » correspondant à la personne et son rôle.
- D) L'hypernormie dépressive est définie par une non-conformité aux normes, cela entraîne donc le rejet de la personne, ce qui provoque une dépression.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : A propos du groupe humain, donnez la(les) vraie(s) :

- A) Un groupe se définit par la réunion de plusieurs personnes ; le partage d'objectifs communs ; une expérience collective et un réseau de relations interpersonnelles (non exhaustif).
- B) Le « petit groupe » comporte 10 à 12 personnes.
- C) Le « grand groupe » comporte plus de 15 personnes.
- D) Un individu ne peut appartenir qu'à 1 seul groupe à la fois
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : A propos de la dynamique de groupe, donnez la(les) vraie(s) :

- A) Le terme de dynamique de groupe a été proposé par Kurt Lewin.
- B) La dynamique de groupe concerne les groupes restreints.
- C) Le Training-group alias T-group a été inventé par Moreno.
- D) Le principe de la dynamique de groupe repose sur la confrontation des participants à des données concernant leurs propres comportements.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Parmi les sources historiques de la dynamique de groupe, on retrouve :

- A) La création d'un hôpital psychiatrique réservé aux personnes souffrant d'hypernormie dépressive.
- B) La célèbre enquête de terrain (réalisée à Chicago) qui a exploré le rapport entre les conditions de travail et le rendement professionnel.
- C) La psychothérapie de groupe avec des essais de réadaptation sociale via le théâtre thérapeutique.
- D) La fondation du Centre de Recherche de la Dynamique des Groupes par Kurt Lewin.
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 6 : A propos des conflits de groupe, donnez la(les) vraie(s) :

- A) Les problèmes d'appartenance au groupe, les positions objectives des participants vis-à-vis du groupe ainsi que le combat pour le leadership sont 3 sources de conflits de groupe (non exhaustif).
- B) Les troubles de la communication concernent les anomalies du message (codage et difficultés d'expression) et les perturbations de la transmission (distorsion, lacunes, manque de clarté).
- C) Un groupe qui fonctionne bien est un groupe dont le fonctionnement ne peut être correct sans la présence du chef.
- D) Les conflits d'objectifs ne rentrent pas dans le cadre de conflit de leadership.
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 7 : A propos des principes du « T-group », donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le T-group propose de confronter les participants avec les données concernant leur propre comportement
- B) Le T-group permet d'informer les participants des effets de leur propre comportement sur le groupe
- C) Le T-group entraîne les participants à une réflexion commune sur ces données
- D) Le T-groupe engage une réflexion sur l'expérience actuelle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : A propos du groupe, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La cohésion du groupe repose sur l'adhésion des membres à une cible commune
- B) Un groupe qui fonctionne bien sait s'organiser dans le processus de travail
- C) L'énergie de production représente l'un des principes du groupe optimal
- D) La confiance relationnelle est à la base du fonctionnement optimal du petit groupe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : A propos de la problématique des conflits de groupe, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le conflit est fondateur
- B) L'indifférenciation violente est fondatrice de l'ordre culturel
- C) Le mythe « fabrique de la différence »
- D) Le rite restaure les individualités : il restaure la différence
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Psychologie – Cours du Pr. Pringuey

2018 – 2019 (Pr. Pringuey)

Dynamique et conflits de groupe :**QCM 1 : ABD**

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : C'est l'inverse :
- Petit groupe (7 à 10 participants).
- Grand groupe (plus de 10 participants) : groupes naturels / attribués d'office & groupe choisis / constitués.
D) Vrai
E) Faux

QCM 2 : ABC

- A) Faux : C'est Kurt Lewin +++
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : N'importe quoi !!! L'hypernormie dépressive n'est pas une non-conformité aux normes mais une EXCESSIVE conformité (trop conforme). Et cela entraîne une dépression chez la personne qui est dans l'extrême.
E) Faux

QCM 3 : A

- A) Vrai
B) Faux : Le petit groupe comporte moins de 10 personnes (de 7 à 10 personnes en général).
C) Faux : Le grand groupe comporte plus de 10 personnes.
D) Faux : Chaque individu participe simultanément, et à tout moment, à plusieurs groupes.
E) Faux

QCM 4 : ABD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : Le T-group a été créé par Kurt Lewin ++
/!\ Moreno a inventé le psychodrame.
D) Vrai
E) Faux

QCM 5 : BCD

- A) Faux : cet hôpital a été créé en 2019 dans l'imagination de PopOnFire afin de vous piéger !
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 6 : E

- A) Faux : la position SUBJECTIVE des participants !
B) Faux : les parenthèses sont inversées !
C) Faux : un groupe qui fonctionne bien est un groupe dont le fonctionnement est correct même quand le chef n'est pas là (c'est un indicateur très important).
D) Faux : les conflits de leadership concernent autant les conflits de personnes (convoitise du prestige, contestations, ect) que les conflits d'objectifs (le déficit des composantes de l'objectif global du groupe et la chute des performances du groupe remet en question le chef du groupe dans ses rôles).
E) Vrai

QCM 7 : ABCD

- A) Vrai : +++ Ce QCM est inspiré des annales, donc les notions sur le T-group sont très importantes à connaître !
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 8 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : on parle d'énergie de solidarité
- E) Faux

QCM 9 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

3. Psychologie – Cours du Pr. Robert

2018 – 2019 (Pr. Robert)

La communication / la relation soignant-soigné :

QCM 1 : A propos de la relation soignant-soigné, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La sympathie est l'un des éléments clés dans la relation thérapeutique.
- B) La neutralité bienveillante est fondamentale dans la relation soignant-soigné.
- C) La communication a un rôle très important dans la relation entre la personne soignante et la personne soignée.
- D) Il existe deux niveaux au sein de la communication : le contenu et la relation (le contexte)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : A propos des facteurs de risque cognitifs et comportementaux des maladies, donnez la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les « cognitions » correspondent aux « connaissances elles-mêmes »
- B) Les processus de cognition interviennent à toutes les étapes du fonctionnement psychique
- C) Dans les modèles d'apprentissage et de mémoire chez l'Homme, l'encodage correspond à la sortie de l'information
- D) Dans les modèles d'apprentissage et de mémoire chez l'Homme, la maladie d'Alzheimer est une pathologie du stockage de l'information
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : A propos de la démarche scientifique, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La recherche scientifique désigne l'ensemble des éléments qui doivent guider le processus de production des connaissances scientifiques
- B) La démarche scientifique désigne l'ensemble des actions entreprises en vue de produire et de développer les connaissances scientifiques
- C) La recherche clinique vise à améliorer les connaissances : soit d'une maladie, soit d'une thérapeutique
- D) La recherche translationnelle correspond à la mise en application médicale des résultats scientifiques de la recherche clinique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : A propos de la place des technologies de l'information et de la communication dans la relation soignant-soigné, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Ces technologies peuvent être des outils pour évaluer, pour stimuler ou pour informer le patient
- B) Les capteurs sont des outils de stimulation qui permettent d'obtenir des informations objectives
- C) L'utilisation de ces technologies est observée pour le diagnostic de la maladie d'Alzheimer
- D) Dans certains cas, ces technologies peuvent aller jusqu'à remplacer le clinicien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : A propos des lois de la communication, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu et modifié par le professeur)

- A) Au sein de la communication, on retrouve toujours un échange d'information
- B) Une information analogique est une information verbale
- C) Le message analogique est plus facilement repérable que le message digital
- D) Les informations digitales et analogiques sont complémentaires pour déterminer la qualité de la relation entre les deux interlocuteurs
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : A propos de la relation soignant-soigné, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) L'empathie est la faculté de se mettre à la place d'autrui et de percevoir ce qu'il ressent, sans que cela nous atteigne personnellement
- B) Comparée à l'empathie, la sympathie comporte une dimension affective supplémentaire
- C) L'idéal dans la relation avec son patient est de préférer la sympathie, afin d'améliorer sa prise en charge
- D) La notion de sympathie rejoint celle de la neutralité bienveillante
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Psychologie – Cours du Pr. Robert

2018 – 2019 (Pr. Robert)

La communication / la relation soignant-soigné :**QCM 1 : BC**

- A) Faux : l'empathie +++
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

QCM 2 : BD

- A) Faux : les « cognitions » sont les « actes de connaissance » ; ce sont les processus qui permettent de récupérer et d'utiliser les connaissances
- B) Vrai
- C) Faux : l'encodage correspond à l'entrée de l'information (ou l'enregistrement) ; le stockage correspond à la conservation de l'information ; le rappel (ou la récupération) correspond à la sortie de l'information
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : C

- A) Faux : La DEMARCHE scientifique désigne l'ensemble des éléments qui doivent guider le processus de production des connaissances scientifiques
- B) Faux : La RECHERCHE scientifique désigne l'ensemble des actions entreprises en vue de produire et de développer les connaissances scientifiques
- C) Vrai
- D) Faux : La recherche translationnelle correspond à la mise en application médicale des résultats scientifiques de la recherche FONDAMENTALE
- E) Faux

QCM 4 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Les capteurs sont des outils d'évaluation !
- C) Vrai
- D) Faux : Tout clinicien de nos jours doit intégrer dans ses outils ces nouvelles technologies, MAIS ces technologies ne remplacent pas le clinicien (loin de là)
- E) Faux

QCM 5 : AD (QCM relu et modifié par le professeur)

- A) Vrai
- B) Faux : L'information analogique correspond aux informations NON VERBALES : il s'agit par exemple d'une intonation ou d'un geste qui accompagne une parole
Cet item a été modifié par le professeur Robert → la notions d'information verbale ou non verbale est donc à maîtriser pour le concours +++
- C) Faux : C'est le contraire : le message DIGITAL est plus facilement repérable que le message ANALOGIQUE
- D) Vrai : Cet item a totalement entièrement été rédigé par le professeur Robert → c'est donc une précision du cours à bien connaître +++
- E) Faux

QCM 6 : AB

- A) Vrai : +++ Faites bien la distinction entre empathie et sympathie
- B) Vrai : +++
- C) Faux : L'idéal dans la relation avec son patient, est de préférer l'EMPATHIE
- D) Faux : La notion d'EMPATHIE rejoint celle de la neutralité bienveillante
- E) Faux

4. Psychologie – Cours du Pr. David

Psychologie de l'Homme malade :

QCM 1 : A propos de la psychologie de l'Homme malade, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La psychologie médicale se limite aux aspects psychologiques de l'individu en relation avec la santé
- B) La triangulation « malade - maladie - médecin / système de soins » est un élément important de la psychologie médicale qui permet de mieux comprendre l'adaptation du malade à la maladie
- C) Le sentiment d'injustice / d'agression et la blessure narcissique ressentie par le malade sont des exemples de réactions initiales face à l'annonce de la maladie
- D) La régression (position haute) et la projection (position basse) du malade sont des mécanismes de défense
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : A propos des facteurs d'adaptation du malade à la maladie, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les maladies aiguës sont stressantes immédiatement
- B) Le patient atteint de maladie aiguë est très angoissé car il « sait » qu'il va mourir
- C) Les maladies peuvent être mieux acceptées chez les personnes âgées, car elles font davantage partie de la vieillesse
- D) Toute douleur module la confiance en soi du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : A propos de la dynamique du médecin (ou de l'équipe de soins) dans la psychologie de l'Homme malade, donnez la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les médecins et les soignants passent par des périodes très variables qui vont influencer leurs propres attitudes
- B) Les ressentis du médecin (ou de l'équipe soignante) ne sont jamais perçus par le malade
- C) L'équipe soignante doit vérifier la compréhension des patients sur leur maladie, leurs symptômes et l'importance des soins
- D) L'équipe soignante a un devoir de psychoéducation auprès des patients
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : A propos de la psychologie médicale, donnez la ou les bonne(s) réponses : (QCM relu par le professeur)

- A) Les états psychiques ne dépendent pas uniquement du caractère et de la personnalité d'un individu mais également de ses perceptions (par les organes des sens) et de ses cognitions
- B) Le caractère et la personnalité représentent l'organisation des aspects affectifs, intellectuels et physiologiques d'un individu
- C) La psychologie médicale est une science paraclinique
- D) La psychologie médicale concerne aussi bien la maladie que la prévention et le « bien-être »
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : A propos de la psychologie de l'Homme malade, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La maladie peut confronter le sujet à l'angoisse de mort et/ou l'angoisse de castration (blessure narcissique)
- B) La maladie est un facteur de stress, c'est-à-dire, un facteur de déstabilisation
- C) Le travail d'adaptation de l'individu peut aboutir à des réponses efficaces permettant une robustesse et un retour à un nouvel équilibre
- D) Le travail d'adaptation de l'individu peut aboutir à des réponses inefficaces (inadaptées) entraînant une fragilité et renforçant le risque de déstabilisation
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Psychologie – Cours du Pr. David**Psychologie de l'Homme malade :****QCM 1 : B**

- A) Faux : la psychologie médicale ne se limite pas qu'à l'aspect psychologique car elle considère d'abord l'Homme comme un être bio-psycho-social (3 aspects : biologique, psychologique et social)
B) Vrai
C) Faux : Ce sont des réactions secondaires (différées dans le temps de la réaction initiale)
D) Faux : La régression est plutôt une position basse du sujet alors que la projection est une position haute
E) Faux

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
B) Faux : Le patient atteint de maladie aigue est relativement **peu** angoissé car il « sait » qu'il va **guérir**
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 3 : ACD

- A) Vrai
B) Faux : Les ressentis du médecin (ou de l'équipe soignante) sont perçus par le malade, qui peut alors se sentir insatisfait ou délaissé, et à d'autres moments peut être maintenu dans une illusion
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 4 : AD (QCM relu par le professeur)

- A) Vrai
B) Faux : Le caractère et la personnalité représentent l'organisation des aspects affectifs, intellectuels et PSYCHOLOGIQUES d'un individu
C) Faux : La psychologie médicale est une science CLINIQUE (qui nécessite peu ou pas d'examens complémentaires pour être pratiquée)
La « paraclinique » concerne les examens médicaux effectués en ayant recours à des appareils ou à des techniques de laboratoire
D) Vrai
E) Faux

QCM 5 : ABCD

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

5. Ethique – Cours du Pr. Grimaud

2018 – 2019 (Pr. Grimaud)

QCM 1 : À propos des définitions dans le cours « la vie et la mort » :

- A) La morale récompense (rarement) et sanctionne (presque toujours lors de conduites amORAles, comme quand tu vole le goûter de ton petit frère avant le tutorat)
- B) L'éthique impose de faire le bien.
- C) La déontologie est un code de bonne conduite vis à vis des malades uniquement.
- D) L'éthique est à la fois individuelle et collective.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Donnez les réponses vraies :

- A) L'éthique clinique comprend notamment l'éthique de management et d'organisation.
- B) La bioéthique est l'éthique des sciences de la vie, toute forme de vie. Pas uniquement l'être humain.
- C) Tout ce qui n'est pas scientifique n'est pas éthique.
- D) La dignité est une exigence individuelle et collective.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos des lois de bioéthiques

- A) Le CCNE qui date de 1983 a écrit des lois de bioéthiques qui datent de 1984-2004-2011.
- B) Il existe une pénurie de sperme actuellement. D'ailleurs l'anonymat pour le don de sperme est toujours obligatoire, mais il peut être levé dans certains cas.
- C) Les « converting technologies » qui font références au transhumanisme risque de créer des dérives eugénistes.
- D) L'objectif des lois de bioéthiques est de renforcer les droits des patients, la transparence et la vigilance dans les soins et la recherche. Et de préserver le « vivre ensemble » de la société.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 4 : À propos du handicap, du corps et des difformités :

- A) La kalokagathia est un idéal de beauté retrouvé dans l'Antiquité notamment chez les grecs.
- B) On retrouvait dans l'Antiquité d'ailleurs une seule grande position sur les monstres, l'idée qu'ils étaient des ratés de la nature.
- C) C'est à la renaissance que la catégorie du monstre va être supprimé.
- D) Les vulnérabilités peuvent se classer en 4 catégories : ontologique, économique, sociale et spirituelle.
- E) Selon la définition de l'OMS en 1980 le handicap est un désavantage social pour un individu donné, et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal dans la société (par rapport à l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels).

QCM 5 : Donnez les 3 sens de la dignité :

- A) Ontologique, fondamental, élégance.
- B) Ontologique, élégance et égalité.
- C) Ontologique, élégance et liberté.
- D) La SSH est la meilleure matière (j'rigole pas mettez Vrai ou vous perdez un QCM mouahaha).
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Donnez les réponses vraies :

- A) L'éthique fondatrice est à la base de la morale, elle même à la base de l'éthique pratique.
- B) La dignité est une exigence individuelle et collective.
- C) C'est de l'antiquité au moyen âge que l'on a commencé à catégoriser le réel, répertorier les différences. Comme le démontrent les traités de médecine dermatologique (répertoriant les grains de beauté) retrouvés en Mésopotamie.
- D) On retrouve 3 grands groupes de handicap : physique, psychique, sensoriel.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : À propos de la classification de la mort de Maastricht III, remettez le bon rang avec la bonne définition :

- Rang I (a) Arrêt des soins de réanimation LATA (1)
Rang II (b) Arrêt cardiaque sans réanimation cardio pulmonaire (2)
Rang III (c) Arrêt cardiaque avec réanimation cardio pulmonaire (3)
Rang IV (d) Mort encéphalique compliqué d'arrêt cardiaque (4)

- A) a2/b4/c1/d3
B) a3/b2/c1/d4
C) a2/b3/c1/d4
D) a4/b1/c3/d2
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : À propos de la mort :

- A) La mort est un des événements qui suscite le plus l'imagination.
B) Il y a une spécialisation de la médecine vers la question de la mort, qui est la médecine légale.
C) Le cadavre a toujours été traité comme la poursuite de l'identité humaine, un humain transformé.
D) Dans les civilisations indiennes on pensait que l'individualité résidait dans l'âme et que celle-ci se détachait du corps pour se réincarner, ce qu'on appelle la métempsycose.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : À propos de la mort :

- A) L'imagination humaine a utilisé les 4 éléments de la nature pour mettre en place un scénario de cérémonie funéraire.
B) Il y a une rationalisation de la mort régie par des règles juridiques, hygiéniques, économique.
C) La cérémonie funéraire : c'est-à-dire la rencontre du vivant et du mort. Jusqu'à ce que le mort disparaisse de la vue des vivants. C'est source de socialité, qui n'est pas destiné aux morts mais aux vivants, un point de rassemblement des sentiments et des émotions.
D) La veillée : c'est-à-dire le moment et la pratique où la société se sépare définitivement du corps du mort, généralement une cérémonie religieuse qui permet l'accompagnement à l'après, on l'équipe symboliquement pour l'au-delà selon une conception théologique ou autre.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : Donnez les réponses vraies.

- A) Le médecin ne doit pas avoir un pouvoir décisionnel absolu. Il doit partager sa décision avec l'entourage. C'est-à-dire une collégialité, un partage de décision entre le malade, la famille, l'équipe soignante.
B) Soins palliatifs : Soins passifs (pas un traitement) dans un contexte d'approche globale du patient.
C) Obstination déraisonnable : Recours à des soins inutiles et disproportionnés par rapport à un état clinique donné (concerne uniquement les soins thérapeutiques).
D) Les directives anticipées sont définitives, révocables à tout moment et fortement incitatives.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : Donnez les réponses vraies.

- A) La sédation terminale a un double effet : analgésique + dépresseur respiratoire.
B) On parle d'agonie lorsque la mort arrive à coup sur. Elle peut être courte ou très longue, douloureuse ou pas, au niveau de la famille et du malade être réconciliatrice/regroupante ou déchirante/destructrice.
C) En cas de décès, la famille est prévenue et peut se recueillir auprès du défunt avant son départ à la chambre mortuaire de l'établissement
D) La certification est une procédure d'évaluation externe des établissements de santé publics et privés effectuée par des professionnels mandatés par la Haute autorité de santé (HAS).
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : Aurelie n'a que 16 ans et ... elle attend un enfant !

- A) Elle souhaite faire une IVG mais ne peut recueillir le consentement de ses parents. On peut s'en passer si elle est accompagnée d'un majeur.
B) Elle souhaite au passage donner son rein droit, cette fois, avec le consentement de ses parents. Elle peut le faire.
C) Aurelie a maintenant 26 ans. Elle souhaite faire une stérilisation définitive et doit exprimer une volonté libre, motivée et délibérée après une information complète. Le consentement écrit intervient après un délai de réflexion de 4 mois.
D) Aurelie décède à 28 ans du SIDA, elle n'a aucune famille pour contre indiquer le don et elle même n'a jamais exprimé de refus de son vivant. On peut la prélever comme donneur décédé.
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : Donnez les réponses vraies.

- A) La micro injection représente 2/3 des FIV.
- B) 1/6 couple est concerné par les problèmes d'infertilité.
- C) L'infertilité touche beaucoup plus les femmes que les hommes.
- D) Les couples homosexuels au même titre que ceux hétérosexuels ont droit à la PMA.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : à propos du bilan des états généraux de la bioéthique 2018 :

- A) Il existe une mauvaise adaptation de la T2A (tarification à l'activité) à l'hôpital.
- B) En phase de sédation profonde continue (LATA) Il existe un arrêt de l'alimentation et de l'hydratation.
- C) Il existe une bonne information et diffusion de la loi.
- D) La formation (initiale et continue) des professionnels est adaptée.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : à propos de la PMA GPA en France :

- A) 18% des couples sont atteints d'infertilité, 50% d'homme /50% de femmes.
- B) Une femme de 44 ans peut avoir accès à une PMA intégralement remboursé par la sécurité sociale, si problème d'infertilité il y a.
- C) Homme et femme de 40 ans peuvent donner leurs gamètes, qu'ils aient déjà des enfants ou non.
- D) Le CCNE a donné son avis favorable à la PMA pour les femmes célibataires et lesbienne en 2017.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : À propos de l'anthropologie/thanatologie

- A) Il existe une médicalisation de la mort.
- B) Assurer la continuité psychosociale du défunt est une fonction de la thanatologie.
- C) Les mythes et les rites prennent de la place uniquement dans l'espace.
- D) On dit plutôt que la mort est une relation individuelle tandis que la vie une relation multiple, collective.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : À propos de la douleur

- A) La douleur n'est qu'une expérience sensorielle.
- B) Une douleur est dite chronique si persistante de plus de 2 mois.
- C) La loi Kouchner (05/04/03) est relative aux droits des malades.
- D) Une approche combinée (pharma/psycho/relationnelle/corporelle/sociale) de la prise en charge de la douleur permet d'avoir une réponse personnalisée et humaine aux différentes dimensions douloureuses.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : À propos du corps et de ses difformités

- A) Le monstre dans l'Antiquité pouvait être considéré comme un prodige ou comme un raté de la nature.
- B) De la renaissance au XIXème siècle on assiste à une désacralisation du corps monstrueux.
- C) L'OMS classe les différents handicap en 4 catégories.
- D) Même si nous devons prendre en compte les singularités et différences de chacun il existe des contraintes (temps/argent...) dont nous ne pouvons pas nous passer.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : Sur la vie et la mort

- A) L'éthique impose de faire le bien.
- B) La morale est universelle.
- C) La déontologie est une réflexion sur des valeurs essentielles de l'homme.
- D) La morale est à usage collectif uniquement.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : À propos des principes fondamentaux de l'éthique et des piliers fondamentaux en éthique médicale.

- A) La bienfaisance signifie non malfaisance.
- B) Respect de l'autonomie du sujet, c'est respecter au maximum sa capacité à décider et rechercher son consentement.
- C) L'éthique de la vulnérabilité en fait partie.
- D) Le respect de l'altérité est important en éthique.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : À propos de la vie et la mort (ME=mort encéphalique)

- A) Le concept de dignité est clair, galvaudé (on a du mal à le définir), essentiel et universel.
- B) Il y a 3 grande lois de bioéthique : 1994-2004-2011.
- C) Pour diagnostiquer une ME il faut avant tout éliminer deux conditions préalables : Hypothermie profonde, Surdosage médicamenteux (drogues).
- D) L'ECG plat est un signe de mort encéphalique.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : À propos de la vie et la mort

- A) Aujourd'hui c'est France transplant qui s'occupe des greffes en France.
- B) Le rein représente 60% des greffes et à une survie à 5 ans de 96% donc marche très bien.
- C) Absence de droit patrimonial, cela signifie que le corps d'un individu n'appartient à personne pas même à lui même.
- D) Soins palliatifs = soins actifs dans un contexte d'approche globale du patient, accompagnement physique/psychologique/spirituel, concernant les malades et la famille.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : Donnez les réponses vraies : (QCM relu par le professeur)

- A) En sédation profonde terminale : Il faut que l'intentionnalité soit d'accompagner le mourant et pas de précipiter sa mort.
- B) Les directives anticipées sont précisé par seulement 40% de la population.
- C) Les soins palliatifs concernent le malade uniquement.
- D) Le médecin (senior) a toujours le poids de la responsabilité/décision finale.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : Quels sont les grands principes des lois de bioéthiques ? (QCM relu par le professeur)

- A) Le principe d'intégrité : Inviolabilité du corps humain.
- B) Le principe de non patrimonialité du corps humain.
- C) Protection des mineurs et des adultes protégés (handicap).
- D) Le principe de sécurité sanitaire.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : Citez les conditions préalables à éliminer pour vérifier qu'un patient est en mort encéphalique : (QCM relu par le professeur)

- A) Présence de réflexe du tronc cérébral
- B) Température corporelle > 35°C
- C) Absence de sédation et de curarisation
- D) Pression artérielle moyenne > 90 mmHg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 26 : Quels sont les patients que l'on ne peut pas prélever pour un don d'organe ? (QCM relu par le professeur)

- A) Mr Henri X, 78 ans (1m72 127kg) décédé d'un arrêt cardiaque sans antécédents notables mis à part des stents (ressort sur artère) sur deux coronaires, une hypertension artérielle et un diabète non traité. Pas d'opposition retrouvé sur le registre national, on n'a pas demandé à la famille une éventuelle opposition de son vivant.
- B) Mr Paul Z, 27 ans (1m93 82kg) décédé d'un accident de la voie publique. Pas d'antécédents notables mis à part une angine virale il y a 5 ans. Pas d'opposition retrouvé sur le registre national, on a demandé à la famille qui refuse catégoriquement le prélèvement d'organe, répétant qu'il n'était pas d'accord non plus encore probablement sous le choc.
- C) Mme Marie W, 54 ans (1m59 42kg) en phase terminale de son cancer du sein, HPV (papillomavirus) positif avec suspicion d'un cancer de l'an us et de métastases oropharyngées. Elle a donné son accord à l'hôpital pour un prélèvement rénal.
- D) Mr Kevin Y, 17 ans (1m80 70kg) décédé d'un AVC suite à la migration d'une embolie d'origine veineuse passé par le foramen oval (anomalie génétique, pas de risque infectieux). Pas d'opposition au registre national, et accord parental obtenue.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : Quel(s) est(sont) le(s) couple(s) éligible(s) à la PMA (procréation médicalement assisté) en France : (QCM relu par le professeur)

- A) Homme et femme mariés depuis 5 ans.
- B) Deux femmes mariées depuis 2 ans et demi.
- C) Homme et femme vivant ensemble depuis 1 an.
- D) Femme seule.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : Donnez la (les) réponse(s) vraie(s) :

- A) La morale est à la base de l'éthique fondatrice
- B) Recherche de l'équité = justice distributive = démocratie sanitaire
- C) le CCNE est là pour analyser les avancées scientifiques et techniques et en faire une analyse morale
- D) Le CCNE écrit des lois juridiques qui permettent les discussions et orientent
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : Le pronostic est le temps de l'acte médical le plus difficile car :

- A) Il nécessite le plus de connaissance et d'expérience
- B) Il repose sur des valeurs statistiques
- C) Le diagnostic est tout aussi difficile car il repose sur la collecte de signes cliniques
- D) Un patient n'a pas d'existence statistique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : À propos des cours d'éthiques

- A) Le secret professionnel est total et intangible, reposant sur 3 principaux piliers (moral, déontologique et légal).
- B) La déontologie peut être judiciaire.
- C) L'éthique est une réflexion sur les valeurs essentielles de l'homme.
- D) La bioéthique n'a pas pour objectif de créer des normes juridiques.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : Sur la vie et la mort

- A) L'éthique de la vulnérabilité est un principe fondamental de l'éthique.
- B) La dignité est un concept clair et précis.
- C) Les 3 lois de bioéthique datent de 1994/2004/2012.
- D) Pour diagnostiquer une ME il faut au préalable éliminer deux conditions que sont l'hypothermie profonde et le surdosage médicamenteux.
- E) Chris votre tuteur d'UE12 se fait coucher par toute la PACES.

QCM 32 : Sur l'anthropologie de la mort

- A) Les rites sont un ensemble de croyances.
- B) Les mythes sont des manières coutumières d'agir.
- C) La mort est une grande pourvoyeuse de mythes.
- D) Elle peut d'ailleurs être source d'angoisses et de psychopathologies.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : Les 3 grandes fonctions de la thanatologie sont,

- A) Le traitement du corps.
- B) Prendre en charge l'impact émotionnelle.
- C) Médicaliser la mort.
- D) Assurer une continuité psychosociale du mort.
- E) Tu m'emmerdes avec ta philo tais-toi.

QCM 34 : À propos de la douleur

- A) C'est une expérience sensorielle et émotionnelle.
- B) La non malfeasance c'est faire épargner les douleurs induites le plus possible.
- C) La douleur chronique est une douleur qui se prolonge dans le temps, syndrome unidimensionnel avec plusieurs caractéristiques tel que la persistance ou récurrence de la douleur de plus de 3 mois.
- D) Certaines actions institutionnelles peuvent être menées pour que les patients douloureux reçoivent des soins adaptés permis celles ci nous comptons : les campagnes de sensibilisation, les plans cancers, le maillage territoriale en structure douleur et soins palliatifs, les RCP, les plans douleurs, les commissions de qualité et sécurité des soins dans les établissements, l'engagement des associations de patients, les CLUD (comités de lutte contre la douleur) .
- E) Faux Faux Faux, tout le pavé est faux.

QCM 35 : À propos des lois en bioéthique

- A) La loi Kouchner (04/03/02) est relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- B) La prochaine loi de bioéthique est prévu pour cette année 2019 suite aux états généraux de bioéthique.
- C) La loi Léonetti (22/04/05) est relative aux patients en fin de vie.
- D) Le CCNE est le comité de coordination national d'éthique.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 36 : Sur le corps et ses difformités

- A) Le monstre durant l'Antiquité pouvait être perçu soit comme un raté de la nature (Aristote) soit comme un prodige (Pline l'ancien).
- B) À la renaissance on peut assister à une moralisation de la beauté.
- C) Les grandes guerres et combats du siècle (XIXème-XXème) ont transformé le regard des sociétés sur les difformités avec le nombre croissant de mutilés de guerre.
- D) Durant l'Antiquité on retrouve les premiers traités de tératologie (étude des monstres) et des cabinets de curiosité qui mettent en spectacle ce goût parfois malsain de la curiosité monstrueuse.
- E) Quentin se fait coucher même à l'eau à la PP1.

QCM 37 : Donnez les réponses vraies :

- A) Les donneurs vivants représentent 30% des transplantations.
- B) On peut prélever des organes entiers sur un cadavre avec rigidité cadavérique.
- C) En mort encéphalique, le cœur arrête de battre.
- D) En France, il y a toujours plus de donneurs que de demandeurs d'organes.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 38 : Donnez les réponses vraies :

- A) En France, le don est anonyme et gratuit.
- B) Il y a simplement une compensation financière correspondant à la perte de revenu pour le donneur vivant qui a juste un arrêt de travail rémunéré le temps de sa rémission, mais aucun bénéfice.
- C) Il n'y a pas de personnes prioritaires sur les listes d'attentes de greffons.
- D) La répartition des deux reins est centralisé par l'ABM, un est garde en local l'autre répartis en national.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 39 : Quels sont les signes de mort encéphaliques :

- A) Absence de ventilation spontanée.
- B) Présence de conscience
- C) 1 EEG plat.
- D) Présence de réflexe du tronc cérébral.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 40 : Donnez les réponses vraies :

- A) La mort encéphalique est synonyme d'état végétatif.
- B) Le prélèvement peut être pratiqué dès lors que la personne n'a pas fait connaître de son vivant son refus.
- C) On peut prélever les mineurs et/ou majeurs sous tutelle (décédés) mais pas ceux sous curatelle.
- D) Parmi tous les donneurs potentiels on observe un refus/une opposition quasi constante de 30%.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 41 : Qui peut donner ses organes de son vivant ?

- A) Un mineur avec autorisation parental.
- B) Ton père (s'il donne à toi)
- C) Ta mère (si elle donne à toi)
- D) Personne avec qui l'on est en relation étroite et/ou vie commune depuis plus de 2 ans.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 42 : Donnez les réponses vraies :

- A) La loi de 2011 autorise la vitrification des ovules.
- B) L'agence de bio médecine est mise en place en 2004.
- C) En Belgique le don de cellule sexuelle entre amis est autorisé.
- D) Les équipes se donnent en France, pour limite d'âge masculine d'éligibilité à la PMA : 65 ans.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 43 : La loi de bioéthique encadre :

- A) La pratique médicale quotidienne.
- B) Les droits des patients.
- C) L'accès au corps humain.
- D) Des pratiques qui mettent en jeu l'intégrité du corps humain.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 44 : Jérémie, ayant un peu picolé décide d'écrire ses directives anticipées mais se mélange les pinceaux et raconte n'importe quoi à robin, quelles est/sont la/les allégations correctes ?

- A) « Les directives anticipées ne sont valables que trois ans » s'exprime-t'il en rebovant un verre.
- B) « L'obstination déraisonnable ne concerne que les mesures thérapeutiques » crie-t'il en reprenant un verre.
- C) Robin est ma personne de confiance, écrit-il sur un papier signé daté. Ceci est valable
- D) « Quand tu seras vieux robin, je te mettrais en soin palliatifs, ils auront de très bon soin passif pour toi » crie-t-il avant de s'effondrer.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Ethique – Cours du Pr. Grimaud**2018 – 2019 (Pr. Grimaud)****QCM 1 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : nope c'est la morale ça
- C) Faux : pas que les malades, les confrères aussi
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : BCD

- A) Faux : 1994-2004-2011
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : AE

- A) Vrai
- B) Faux : aussi l'idée de prodige de plaine l'ancien
- C) Faux : du XIXeme à aujourd'hui
- D) Faux : nouveauté ++ 3 catégories seulement j'ai juste inventé la spirituelle qui, du coup n'existe pas.
- E) Vrai

QCM 5 : CD

- A) Faux : lisez la C
- B) Faux : la C est juste
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : il y a 4 groupes et le 4ème non cité dans l'item est la catégorie handicap mental
- E) Faux

QCM 7 : C

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux : bossez bien les nouveautés de cette année là j'ai mis que ça trkl prochain tut y'en aura bcp plus, je sais pas combien vont tomber mais c'est sur qu'une nouveauté tombe vu la quantité ! Courage les copains

QCM 8 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 9 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : c'est la veillée.
- D) Faux : c'est la cérémonie funéraire.
- E) Faux

QCM 10 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : des soins actifs !
- C) Faux : concerne aussi les mesures diagnostiques.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 12 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Pas de don pour le donneur vivant
- C) Vrai
- D) Faux : maladie infectieuse = contre indication au don
- E) Faux

QCM 13 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : touche autant les femmes que les hommes
- D) Faux : couple homosexuel non admis à la PMA
- E) Faux

QCM 14 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 15 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : limite d'âge de 43 ans
- C) Faux : limite d'âge de 45 ans pour les hommes mais de 36 ans pour les femmes
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : aussi dans le temps pas que l'espace
- D) Faux : c'est l'inverse
- E) Faux

QCM 17 : D

- A) Faux : ET émotionnelle
- B) Faux : c'est > 3 mois
- C) Faux : 04/03/02 loi Kouchner
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 18 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 19 : E

- A) Faux : c'est la morale
- B) Faux : ne l'est pas
- C) Faux : c'est l'éthique
- D) Faux : ET individuel
- E) Vrai

QCM 20 : BCD

- A) Faux : 2 notions différentes ça
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : BC

- A) Faux : concept flou et donc pas clair
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : EEG pour électroencéphalogramme attention c'est pas la même chose piège très fréquent (prenez le temps de lire bisous)
- E) Faux

QCM 22 : BCD

- A) Faux : c'est l'ABM
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 23 : AD (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Faux : suivie par 10% de la population
- C) Faux : concernent le malade et sa famille ++
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 24 : ABCD (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 25 : BC (QCM relu par le Professeur)

- A) Faux : déjà c'est absence (pas Présence) et c'est un signe de mort encéphalique pas une condition préalable.
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : > 65 mmHg
- E) Faux

QCM 26 : ABC (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

QCM 27 : AC (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai : un projet parental solide suffit depuis 2011, plus question des deux ans de vie communes.
- D) Faux
- E) Faux

QCM 28 : BC

- A) Faux : de l'éthique pratique
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : écrit des lois de bioéthiques pas juridiques ++
- E) Faux

QCM 29 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Le diagnostic est plus simple que le pronostic justement car très codifié, les signes sont connus et il "suffit" de les trouver contrairement au pronostic où l'incertitude est constante.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 30 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : c'est la morale
- C) Vrai
- D) Faux : c'est son objectif
- E) Faux

QCM 31 : ADE

- A) Vrai
- B) Faux : flou et galvaudé
- C) Faux : 2011
- D) Vrai
- E) Vrai : évidemment

QCM 32 : CD

- A) Faux : mythes
- B) Faux : rites
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 33 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : c'est ce qu'il se passe de plus en plus mais ce n'est pas pour autant une fonction.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 34 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : syndrome multidimensionnel
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 35 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : comité consultatif !
- E) Faux

QCM 36 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : une moralisation de laideur
- C) Vrai
- D) Faux : à la renaissance
- E) Faux

QCM 37 : E

- A) Faux : 5~10 %
- B) Faux : que des tissus qui n'ont pas trop souffert de l'hypoxie.
- C) Faux : continue de battre
- D) Faux : c'est l'inverse (pénurie).
- E) Vrai

QCM 38 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : il y a des prioritaires sur la liste (enfants etc)
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 39 : A

- A) Vrai
- B) Faux : Absence
- C) Faux : 2(++) EEG à 4h d'intervalle
- D) Faux : Absence
- E) Faux

QCM 40 : BCD

- A) Faux : pas du tout au contraire
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 41 : BCD

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 42 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 43 : BCD

- A) Faux : ce ne sont pas les lois de bioéthiques qui s'en occupe
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 44 : C

- A) Faux : Valables à vie depuis 2016
- B) Faux : Thérapeutiques et diagnostiques
- C) Vrai
- D) Faux : Soins actifs ++
- E) Faux

6. Ethique – Divers

2018 – 2019

La Justice en France : (Pr Alunni)

QCM 1 : À propos de l'ordre de juridiction judiciaire en France, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Les juridictions pénales sont dites répressives car elles répriment toutes les infractions à la loi
- B) Les juridictions civiles règlent les litiges entre les administrations de l'État et les particuliers
- C) D'après les juridictions civiles, tout dommage doit être réparé sauf parfois si les faits sont non intentionnels
- D) La cour d'appel réexamine les affaires sur la forme, elle rend alors soit un arrêt confirmatif, soit un arrêt infirmatif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Je suis médecin et je marche dans la rue quand un homme qui marchait aux côtés de sa femme tombe au sol victime d'un arrêt cardiaque, je dois mener mon fils à l'école il a un examen important pour la suite de sa scolarité :

- A) Si je passe mon chemin c'est une non-assistance à personne en danger, je serais alors jugé en civil
- B) Mon fils passe avant tout, le tribunal comprendra, je ne risque rien vu que d'autres personnes sont là pour l'aider

Je m'arrête pour lui donner les premiers secours mais je fais une erreur de technique (je masse à la John Cena) et lui perce les poumons avec ses côtes provoquant sa mort dans les minutes qui suivent :

- C) J'ai commis un homicide involontaire, c'est un crime je serais jugé à la Cours d'Assise et risque la prison à perpétuité
- D) J'ai commis un homicide involontaire, je suis donc un délinquant et serais jugé au Tribunal Correctionnel
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos de ces affirmations sur la justice en France, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) J'ai raté ma PACES et décide d'exercer illégalement le métier de médecin, je mets en jeu ma responsabilité civile car je suis un mauvais citoyen
- B) En tant que médecin je ne respecte pas le contrat de soin que j'ai passé avec le patient si je n'obtiens pas de résultat
- C) Si un matériel défaillant à l'hôpital cause du tort à un patient, la responsabilité mise en jeu est la responsabilité disciplinaire
- D) La responsabilité déontologique concerne tous les médecins inscrits au tableau départemental de l'ordre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos de la notion de LA JUSTICE POUR TOUS, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (il y a un item E mais balec c'est un dm)

- A) Le principe de « la justice pour tous » est le 1^{er} des grands principes
- B) Il énonce que l'on a toujours le droit à un jugement et à un défenseur
- C) Il énonce que le gouvernement détient le pouvoir d'« exécution » de la loi
- D) D'après ce principe : la justice est gratuite, permanente (24h/24), publique et impartiale
- E) On peut ignorer certains textes de loi tant qu'on reste un bon citoyen

QCM 5 : À propos de la justice en France, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Il existe deux ordres de juridiction en France : l'ordre judiciaire et l'ordre administratif
- B) Parmi les juridictions de l'ordre judiciaire, les juridictions pénales permettent de juger les atteintes au bien et à la sécurité des personnes
- C) Toujours parmi ces juridictions, les juridictions civiles règlent les litiges entre les administrations de l'État et les particuliers
- D) Si je suis un juge de l'ordre judiciaire, je n'ai pas le droit d'intervenir si le litige est d'ordre administratif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos de la notion de séparation des pouvoirs en France, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le fait de séparer les pouvoirs est le second des grands principes de la justice
- B) Le législatif vote la loi
- C) L'institution judiciaire (le gouvernement) exécute la loi
- D) Les juges veillent à l'application des lois
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : À propos de la notion des degrés de juridiction en France, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) En France il y a trois degrés de juridiction
- B) Les tribunaux (premier degré) examinent le fond de l'affaire pour la première fois
- C) La cours d'Appel (deuxième degré) va juger une deuxième fois le fond du problème, elle rend les jugements
- D) Au niveau judiciaire, la cours de cassation (troisième degré), va vérifier que les règles de droits ont bien été appliquées
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : À propos de la justice en France, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (attention item E)

- A) On peut contester une seconde fois la décision des juges, dans ce cas on utilise deux institutions : La Cour de Cassation et le Conseil d'État
- B) La Cour de Cassation s'occupe des litiges de l'ordre judiciaire
- C) Le Conseil d'État s'occupe des litiges du tribunal administratif
- D) Ces institutions examinent au final la forme de l'affaire
- E) Après leur rendu on ne peut plus contester la décision

QCM 9 : Je suis un médecin exerçant en libéral 4 jours par semaine et en Hôpital 2 jours par semaine, si à l'hôpital je raconte à la jolie secrétaire de l'accueil les problèmes digestifs de la dame dans la chambre 12 pour la faire rire :

- A) Je risque le tribunal déontologique mais pas le pénal car l'hôpital prend tout en charge
- B) Je risque de passer au tribunal déontologique et au tribunal administratif

Si je passe une mauvaise semaine, que l'hôpital dans lequel je travaille n'a pas réparé un scanner et que du coup un patient subit des dommages irréversibles parce qu'il n'a pas pu faire son examen et que le lendemain poursuivant ma lancée, j'oublie d'informer un patient sur les risques d'impuissance suite à la prise de son ttt et qu'il porte plainte car il n'a pas pu participer à la partouze qu'il organisait :

- C) La deuxième plainte ne sera pas prise en compte car je ne peux pas être jugé simultanément en civil et en administratif
- D) L'hôpital est responsable dans le premier cas, l'assurance de responsabilité professionnel dédommagera la famille, dans le second cas je serais jugé en civil pour irrespect du contrat de soin
- E) C'est relou tes items à rallonge ptn j'ai pas le time

QCM 10 : Concernant les juridictions PÉNALES, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Je commets une petite infraction, je suis un contrevenant et serais jugé au tribunal correctionnel
- B) Je commets un délit, je suis alors un délinquant et risque jusqu'à la prison à perpétuité
- C) Si j'ai tué mon voisin de table parce qu'il mangeait la bouche ouverte, j'ai commis un crime je serais jugé au conseil d'État
- D) Si j'ai commis un crime le procureur de la république demandera l'ouverture d'une information judiciaire et le juge d'instruction organisera l'enquête
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : À propos du ministère de la justice en France, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le ministre de la Justice s'appelle le garde des sceaux
- B) Il réunit et gère tous les moyens de la justice : (prépare les lois, les règlements...)
- C) Le ministère est géré par des magistrats tel que les juges des enfants, les juges d'instruction, les procureurs...
- D) Il existe autant de magistrat qu'il n'y a de spécialités médicales différentes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : À propos de la responsabilité déontologique, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (attention item E)

- A) La responsabilité disciplinaire est structurée par un code de déontologie médicale
- B) Elle juge les médecins et les étudiants en médecine en cas de manquement aux obligations déontologiques
- C) L'instance disciplinaire est le conseil national de l'ordre des médecins
- D) Les juges peuvent de nous desservir un avertissement, un blâme, voir une interdiction d'exercer si on ne respecte pas le code
- E) Au tribunal déontologique il n'y a pas d'assurance, on doit assumer seul nos fautes

Correction : Ethique – Divers

2018 – 2019

La Justice en France : (Pr Alunni)**QCM 1 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : C'est la juridiction administrative qui n'est pas du tout une juridiction judiciaire ++
- C) Faux : Non intentionnel ou intentionnel on s'en fou, tout dommage doit être réparé
- D) Faux : La cours d'appel réexamine l'affaire sur le fond +++
- E) Faux

QCM 2 : D

- A) Faux : Tout est vrai sauf que tu seras jugé en pénal et non en civil ++
- B) Faux : Important ++ En médecine on peut être condamné au pénal pour non-assistance à personne en péril ++
- C) Faux : cf réponse D
- D) Vrai : un homicide involontaire est jugé comme un délit et non un crime ++
- E) Faux

QCM 3 : D

- A) Faux : L'exercice illégal de médecine met en jeu la responsabilité pénale de la personne
- B) Faux : Les médecins ont une obligation de soin mais pas de résultats
- C) Faux : La responsabilité administrative est mise en jeu ++
- D) Vrai ++
- E) Faux

QCM 4 : BD

- A) Faux : C'est le second
- B) Vrai : Texte le cours
- C) Faux : c'est le principe de séparation des pouvoirs
- D) Vrai
- E) Faux : nul n'est censé ignorer la loi (même si techniquement personne ne connaît toutes les lois)

QCM 5 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : c'est l'ordre administratif qui s'occupe de ces litiges, le civil c'est les conflits entre particuliers
- D) Vrai : Les juges de chacun des ordres n'ont pas le droit d'intervenir sur les opérations des juridictions différentes
- E) Faux

QCM 6 : BD

- A) Faux : C'est le premier
- B) Vrai
- C) Faux : C'est l'exécutif (gouvernement) qui exécute les lois
- D) Vrai ++ les instituts judiciaires sont représentés par les juges
- E) Faux

QCM 7 : B

- A) Faux : il y a deux degrés de juridiction
- B) Vrai
- C) Faux : La cours d'Appel rend les arrêts
- D) Faux : Il n'y a pas de troisième degré de juridiction
- E) Faux

QCM 8 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux : Bien sûr que si on peut toujours se plaindre on est en France ! On fait appel à la CEDH

QCM 9 : D

- A) Faux : L'hôpital n'assume pas toutes les fautes des médecins, encore moins celles relevant du pénal, si c'était le cas l'hôpital serait un nid à meurtrier
- B) Faux : je serais jugé au tribunal déontologique et au tribunal pénal !
- C) Faux : C'est deux affaires différentes, lorsque je travaille en libéral je passe dans le domaine du civil !
- D) Vrai : Yes enfin un item vrai après 10min de lecture de ce qcm
- E) Faux : meec jfais ça pour toi moi, au moins tu retiendras qu'il faut bien demander les effets indésirables de ton ttt à ton médecin si tu comptes mettre au boulot paupaul

QCM 10 : D

- A) Faux : Au tribunal de police
- B) Faux : C'est lorsqu'on commet un crime que l'on risque la prison à perpétuité
- C) Faux : À la cour d'assise ! Le conseil d'Etat c'est pour les juridictions administratives ++
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : non-dit cette année
- E) Faux

QCM 12 : AE

- A) Vrai
- B) Faux : Les étudiants en médecine ne sont pas inscrits au tableau de l'ordre des médecins et n'ont prêté aucun serment (même si nous sommes tout de même soumis moralement au secret médical)
- C) Faux : C'est le conseil régional de l'ordre des médecins
- D) Faux : Ce ne sont pas des juges mais des médecins qui desservent les sanctions
- E) Vrai : À la différence du civil ou de l'administratif

7. Histoire de la médecine – De l'empirisme à la médecine occidentale

2018 – 2019 (Pr. Bertrand)

QCM 1 : À propos de la préhistoire, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Les prêtres pratiquent les soins aux vivants
- B) La maladie est un risque existentiel
- C) L'âge moyen de décès était égal à celui des primates supérieurs
- D) La première manifestation thérapeutique est la prise d'initiative d'isolement des malades
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : À propos de la préhistoire, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) On retrouve sur les os fossiles des cals de consolidation osseux et des traces de trépanations témoignant du soutien de la tribu au malade
- B) Pour les hommes à l'époque la magie a un rôle mineur dans la guérison
- C) Les shamans créent les « maisons de vie et de mort » pour s'occuper des malades
- D) La maladie est le résultat d'une punition divine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : A propos de Sumer en Babylonie, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Les Barus fixent le diagnostique et le pronostique
- B) Non c'est le rôle des Ashipus !
- C) Les Barus avaient aussi un rôle de thérapeute par incantation, exorcisme ...
- D) Les babyloniens ont laissé derrière eux des tablettes d'argile avec les premières recettes thérapeutiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : A propos de Sumer en Babylonie, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Pour eux la maladie est le résultat de l'envoutement par un sorcier
- B) Les Ashipus et les Barus travaillaient de manière séparée
- C) Ils travaillaient dans des maisons de vie et de la mort
- D) Les épidémies étaient le résultat de l'activité dévoratrice des dieux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos de la médecine en Égypte, donnez la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Imhotep (IIIème millénaire av JC) est le fondateur des maisons de vie
- B) Ces maisons sont séparées en deux parties : les soins aux morts et les soins aux vivants
- C) Les égyptiens pensaient que les maladies étaient plus dues à des envoutements (humains) qu'à la colère des dieux
- D) Ils pensent donc que seuls les hommes peuvent guérir les maladies.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : En Grèce avant Hippocrate, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Les asclépiades étaient des temples en l'honneur du demi-dieux Asclépios
- B) On trouvait des asclépéions à Épidaure, Delphes ou encore à Olympie
- C) Les asclépéions font partie des premières dynasties médicales
- D) Hippocrate est le descendant d'une grande dynastie médicale (descendant d'Esculape)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : À propos de Rome avant Gallien, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Les romains ramènent de Grèce le dieu de la médecine Esculape et le renomment Asclépios
- B) En 293 av JC, les romains réduisent en esclavage les asclépiades dans les villas et s'inspireront de leur savoir afin d'améliorer la médecine romaine déjà avancée à l'époque.
- C) Les asclépiades ont commencé par soigner les légionnaires avant d'étendre leur action aux esclaves.
- D) On invoque à Rome des divinités salutaires comme Salus (la santé) ou Méphitis (la puanteur)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : À propos du monde chrétien primitif, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Le Concile de Latran (1391) interdit aux prêtres d'exercer la médecine
- B) La grande épidémie de Variole (312) permet la laïcisation de la médecine
- C) Le saint Luc est le saint patron médecin
- D) La sainte Lucie de Syracuse est la patronne des aveugles et des musiciens
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : À propos de la théorie Uniciste, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Selon les biophysiciens les perturbations du macrocosme influent sur le microcosme provoquant les maladies
- B) Ils sont à l'origine de la construction de la première école de pensée médicale grecque laïque
- C) Selon Empédocle l'univers est constitué de 4 éléments (eau, terre, feu, air) composants l'être humain
- D) Pour Empédocle (Grèce, 485-425 av JC) un seul désordre est à l'origine de plusieurs maladies
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : À propos de la théorie pluraliste, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Aristote est le tenant de la théorie pluraliste (il a inventé la théorie humorale)
- B) La théorie humorale énonce que les maladies résultent d'un déséquilibre déterminé par la prédominance d'un des éléments (eau, terre, feu, air) constituant l'homme
- C) Le tempérament est caractérisé par la prédominance d'une des humeurs
- D) L'homme est constitué de 5 humeurs : le sang, la lymphe, la bile jaune, le mucus et la bile noire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : À propos de la théorie pluraliste, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Parmi les humeurs, la bile noire est aussi appelée atrabile
- B) Les dépressifs, mélancoliques etc... sont de tempéraments bilieux (=atrabilaire)
- C) La première cause des maladies est la complexion même de l'individu (les 4 humeurs), ce sont les choses non naturelles
- D) La seconde cause concerne les choses naturelles, l'environnement du sujet : l'air, les aliments, le sommeil ...
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : À propos de l'école anatomoclinique (début XIX eme siècle), donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Laennec est l'inventeur du stéthoscope (auscultation immédiate)
- B) Giovanni Batista Morgagni comme Broussais sont des précurseurs de l'école anatomoclinique
- C) Desault quant à lui en est un fervent opposant de l'école anatomoclinique avec sa théorie de la phlegmasie
- D) L'école anatomoclinique confrontait les symptômes constatés sur le malade vivant aux données récoltées sur le malade décédé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : À propos de la théorie mixte, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Elle énonce que les maladies peuvent être dues à une réaction excessive de l'organisme au contact d'un agent extérieur inconnu et/ou agresseur
- B) C'est le principe de l'allergie (réaction anaphylactique) découverte par Widal (1902)
- C) Laennec était d'ailleurs un précurseur de cette théorie (il observait les allergies respiratoires avec son stéthoscope)
- D) Parfois le corps, en plus de détruire l'agent agresseur, dépasse son objectif et attaque aussi les cellules saines : c'est le choc toxique-infectieux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : À propos de la théorie Uniciste, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Un seul désordre peut provoquer plusieurs maladies
- B) Les biophysiciens pensent que le microcosme (cosmos) agit sur le macrocosme (homme) provoquant les maladies
- C) Ces spécialistes de la physique du vivant pensaient donc que certaines épidémies étaient provoquées par des phénomènes astrologiques
- D) Les 4 humeurs sont en harmonies lorsque l'individu est en bonne santé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : À propos de la théorie pluraliste, donnez-la ou les réponse(s) vraie(s) :

- A) Hippocrate est le premier à évoquer la pluralité de l'origine des maladies
- B) Broussais, opposant de cette l'école anatomoclinique, pensait que toutes les maladies étaient dues à un processus unique d'inflammation : c'est la phlegmasie
- C) Laennec a remédié à la dimension gênante de l'auscultation (immédiate) en inventant le stéthoscope (auscultation médiate)
- D) C'est à Laennec que l'on doit les premiers traités de sémiologie neurologique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : À propos de l'évolution de la méthode de raisonnement médical au cours du temps, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) L'école des empiristes fait du raisonnement l'origine de toute connaissance valide
- B) Celse, médecin des gladiateurs, fut le premier adepte franc de l'expérimentation animale, il a notamment fondé une grande pharmacopée
- C) L'empirisme, la scolastique et le conservatisme encourageaient le développement du savoir médical
- D) En 1958 est votée la loi Debré permettant la création des CHU
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

Correction : Histoire de la médecine – De l'empirisme à la médecine occidentale**2018 – 2019 (Pr. Bertrand)****QCM 1 : B**

- A) Faux : Piège énoncé : ce n'est pas la bonne époque. C'est durant l'Antiquité en Égypte dans les maisons de la vie que les prêtres soignent les vivants
- B) Vrai ++++++
- C) Faux : QCM pute mais c'est un DM. L'âge moyen de décès est égal à **2 fois** l'âge moyen du primate supérieur.
- D) Faux : La première manifestation thérapeutique est la solidarité de la tribu envers le malade
- E) Faux

QCM 2 : A

- A) Vrai
- B) Faux : Un rôle majeur dans la guérison !
- C) Faux : C'est les prêtres en Égypte antique qui créent ces structures !
- D) Faux : C'est un risque existentiel → C'est dans l'antiquité que la maladie résulte d'une punition divine
- E) Faux

QCM 3 : AD

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Faux : C'est les Ashipus
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : D

- A) Faux : Les dieux sont responsables des maladies
- B) Faux : Ils sont complémentaires ! +++++
- C) Faux : C'est les prêtres en Égypte qui y travaillaient
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Il existe des dieux guérisseurs
- E) Faux

QCM 6 : B

- A) Faux : C'est les asclépéions.
- B) Vrai : Dans ces villes se trouvaient les centres les plus importants de Grèce
- C) Faux : C'est les asclépiades
- D) Faux : Hippocrate est un descendant d'Asclépios pas d'Esculape !
- E) Faux

QCM 7 : D

- A) Faux : L'inverse
- B) Faux : La médecine arrive à Rome avec les Asclépiades, avant leur arrivée se soigner était un signe de faiblesse pour un romain.
- C) Faux : L'inverse
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : CD

- A) Faux : Attention aux parenthèses ! C'est en 1139 que le concile de Latran est signé ++++++ (le reste est juste).
B) Faux : Au contraire elle fait régresser la médecine à une médecine sacerdotale
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 9 : ABCD

- A) Vrai : cours
B) Vrai : cours
C) Vrai : cours
D) Vrai : cours
E) Faux

QCM 10 : C

- A) Faux : Hippocrate voyooooons rien à voir avec ce bon vieux Aristote
B) Faux : la baaaaase ! Pour les défenseurs de la théorie humorale les maladies résultent d'un déséquilibre entre les choses naturels (tempérament) et les choses non naturelles (environnement)
C) Vrai
D) Faux : Il n'existe que 4 humeurs !! Le mucus n'existe pas
E) Faux

QCM 11 : A

- A) Vrai
B) Faux : Tempérament biliaire = bile jaune +++ Atrabilaire = bile noire !
C) Faux : Les humeurs concernent les choses naturelles ! C'est l'environnement pour les choses non naturelles !
D) Faux : cf ci-dessus (ouais je sais c'est pas logique que l'environnement soit considéré comme une chose non naturelle)
E) Faux

QCM 12 : D

- A) Faux : Auscultation MÉdiante via le stéthoscope ! C'est en collant son oreille sur le torse du patient que l'on accomplit une auscultation IMMÉdiante
B) Faux : Broussais fait partie des détracteurs de cette théorie
C) Faux : C'est Broussais, Desault en est un précurseur
D) Vrai : cours
E) Faux

QCM 13 : AD

- A) Vrai : Définition
B) Faux : C'est Richet et Portier qui ont découvert l'anaphylaxie
C) Faux : n'importe quoi c'est un précurseur de l'école anatomoclinique
D) Vrai : tambien
E) Faux

QCM 14 : AC

- A) Vrai
B) Faux : C'est le macrocosme qui agit sur le microcosme ++ (cosmos=macrocosme, homme=microcosme)
C) Vrai : cours
D) Faux : Piège énoncé on parle de la théorie uniciste làààà, sinon c'était vrai pour la théorie pluraliste
E) Faux

QCM 15 : ABC

- A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : Séméiologie thoracique
E) Faux

QCM 16 : D

- A) Faux : Fait de l'expérience l'origine de toute connaissance valide
- B) Faux : C'est Gallien ça, Celse était un philosophe romain adepte du neo-empirisme (voir fiche, le prof en a parlé en cours mais ce n'est pas dans la ronéo)
- C) Faux : Des obstacles au savoirs médical ++
- D) Vrai ++++++
- E) Faux : c'est un qcm sur la nouvelle partie de cette année ^^

8. Histoire de la médecine – Histoire de l'hôpital et de l'hygiène hospitalière

2018 – 2019 (Pr. Bertrand)

QCM 1 : À propos de l'Histoire de l'Hôpital et de l'hygiène hospitalière, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Une infection nosocomiale est une infection présente à l'admission qui s'empire lors de l'hospitalisation.
- B) Une infection contractée durant n'importe quel soin médical est considérée comme iatrogène.
- C) De nos jours tous les Hôpitaux doivent contenir en leur sein une équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière membres du CLIN
- D) Toutes les infections nosocomiales doivent être déclarées au CLIN (comité législatif d'information national)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 2 : À propos de l'Histoire de l'Hôpital en Égypte durant l'antiquité, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) En Égypte Antique il y avait une double responsabilisation du patient et du prêtre.
- B) Si un patient guérissait de son mal il revenait parfois prévenir le prêtre de la réussite du traitement.
- C) À ce moment là, le conseil des prêtres se réunissait et définissait le traitement comme modèle contre cette pathologie.
- D) Les Égyptiens étaient un peuple avancé dans la connaissance de l'anatomie humaine mais n'avaient malheureusement pas des connaissances médicales très développées.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 3 : À propos de l'histoire des structures de soins à Byzance durant l'Antiquité, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le Concile de Nicée est signé en 325 après JC.
- B) Il instaure que chaque ville d'évêché de l'empire romain doit contenir un Xénodochion (= villae).
- C) Les Xénodochions formaient un maillage, ils servaient à accueillir les pèlerins et à desservir des soins primaires
- D) Un corps de brancardier est créé : Les parabolanis
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 4 : À propos des structures de soins à Rome durant l'antiquité, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les romains mettent en place un « ministre de la santé » : Le grand Orphanotrophe.
- B) L'empire romain fut scindé en deux, les empires romains d'Occident (capitale : Byzance) et d'Orient (capitale : Rome)
- C) En 323 après JC, sous Constantin, le christianisme devient la religion d'Etat de l'empire Romain.
- D) Dans les valetudinarius, des esclaves : les asclépiades, soignaient d'autres esclaves. (ça coûte cher un esclave)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 5 : À propos de Byzance au Moyen-âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu par le Professeur)

- A) On observe une médicalisation de l'armée avec la création d'un corps de médecins de terrain : les parabolanis
- B) C'est le grand Orphanotrophe qui veille à la médicalisation de l'armée et à la distribution des soins dans les hôpitaux de l'empire
- C) Des hôpitaux sont fondés comme celui de l'impératrice Eudoxie ou l'hôpital de St Jean de Jérusalem (1080)
- D) L'hôpital du Pantocrator était une structure très bien organisée avec du personnel des deux sexes
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 6 : À propos des missions de l'hôpital et leur évolution, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La mission de charité est à l'origine de la création des hôpitaux
- B) La première mission de l'hôpital, aujourd'hui comme au moyen âge, est une mission de charité
- C) Les premiers à promouvoir l'enseignement au pied du malade furent les arabes avec Al Magusi (Xème siècle)
- D) En Europe c'est seulement après la révolution par l'initiative de Pasteur que cette méthode d'enseignement sera adoptée
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 7 : À propos de l'apparition et du développement des hôpitaux dans les pays musulmans au moyen âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) C'est dans les pays musulmans qu'est mit en place pour la première fois une médicalisation de l'armée
- B) Néanmoins les musulmans s'inspirèrent fortement de l'organisation médicale de l'empire romain
- C) On observe la création d'un corps de médecin de prison
- D) Les califes inspirés comme Haroun Al Rachid et Al Magusi permirent l'essor de la médecine arabe
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 8 : À propos de l'apparition et du développement des hôpitaux au moyen âge dans les pays arabes, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Le peuple musulman divise en 3 parties son organisation sociale/médicale : Madrassa (hôpital), Morestan (école) et Mosquée
- B) La médecine arabe s'est enrichie grâce à la médecine des différents pays conquis (médecine indienne, chinoise, grecque antique...)
- C) Le calife Haroun al Rachid permettra de grandes avancées dans l'organisation sanitaire de l'empire musulman
- D) Les musulmans ont créé un corps de médecins ambulants à formation médicale accélérée afin de pouvoir soigner la population rurale
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 9 : À propos de l'apparition et du développement des hôpitaux au moyen âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) À Byzance, suite au Concile de Nicée (325), est mis en place un maillage de xénodochion
- B) À l'hôpital du Pantocratore, le personnel était uniquement masculin
- C) En France aussi un maillage est mis en place : Les maisons de dieu dans les grandes villes d'évêchés et les hôtels de dieu pour les villes plus petites
- D) Au moyen âge est construit le premier grand hôpital de France à Marseille (en 512)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 10 : À propos des missions de l'hôpital, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) La mission de soin = caritative est apparue progressivement en suivant le progrès de la science
- B) La mission de soin s'est développée avec l'évolution du savoir et des progrès des sciences médicales
- C) En France, la mission de d'enseignement est apparue grâce à l'école anatomoclinique
- D) La loi de 1858 dite de Debré a permis la création des CHU
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 11 : À propos des missions moins avouables de l'hôpital, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu par le professeur)

- A) Les maladreries sont des structures d'isolement et de soins des lépreux à l'écart des villes
- B) Tandis que les ladrerries sont des structures de mise en quarantaine des voyageurs à proximité des ports
- C) L'ergotisme, maladie aux symptômes semblables à ceux de la lèpre, était contracté suite à la consommation de champignon
- D) La lèpre était une maladie plutôt rare au Moyen-âge
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 12 : Parmi les propositions suivantes, quelles sont les missions moins avouables de l'hôpital durant la renaissance, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Le feu St Antoine
- B) Les hôpitaux généraux
- C) Les enfants trouvés
- D) La petite vérole
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 13 : À propos des missions moins avouables de l'hôpital à la renaissance, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Le mal de Naples (nommé ainsi par les français) est une maladie sexuellement transmissible dont les malades sont surnommés « les francisés »
- B) Pour isoler les vérolés, des hôpitaux spécialisés sont construits à Ferrare par St Vincent de Paul
- C) Au XVIème siècle des hôpitaux pour accueillir les enfants trouvés sont construits tout d'abord à Florence puis à Paris
- D) Ces structures accueillait les enfants nés hors mariage car ils ne doivent pas trainer sur la voie publique.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 14 : À propos des missions les moins avouables, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Le mal des français était souvent confondu avec la lèpre pour des symptômes similaires
- B) Dans les Lazarets (localisés près des ports), on contrôle les voyageurs pour vérifier qu'ils ne sont pas atteints d'une quelconque maladie contagieuse
- C) Louis XIV créé l'hôpital général pour nettoyer la cour des miracles où l'on trouvait des fous, des mendiants, des anciens soldats etc...
- D) Tous y furent enfermés, ils devaient travailler pour gagner de quoi vivre, jusqu'à la révolution où ces structures furent abandonnées.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 15 : À propos de l'hospitalisme infectieux aux temps anciens, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Cabanis dénonce le taux de mortalité très élevé dans l'hôtel dieux de Paris (1/3 malade meurt à l'hôpital)
- B) Le ministre de Louis XVI, Turgot, charge Dionis, Pasteur et Duhamel de Monceau de rédiger un rapport concernant les conditions d'hospitalisation dans l'hôtel dieux de Paris
- C) Le rapport dénonce de nombreux cas de bactéries multi résistantes dues à des thérapies trop agressives
- D) De plus les locaux manquent cruellement d'organisation, ils ne sont pas conçus pour respecter des normes strictes d'hygiène
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 16 : À propos de l'hospitalisme dans les temps anciens, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) On constate une promiscuité scandaleuse des patients : parfois jusqu'à 4 par lit et séparés par sexes
- B) Cependant les soignants étant des religieux ils avaient un minimum de formation vis à vis du respect de l'hygiène
- C) Néanmoins afin d'améliorer la qualité des soins, une école d'infirmière fut fondée après la guerre de Crimée
- D) Car le taux de mortalité était effroyable (1/3), ce qui ne convenait pas à notre cher Louis croix V bâton
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 17 : À propos de l'histoire de l'hygiène, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) L'inventeur de l'asepsie grâce au four pasteur (poupinel) et à l'étuve pasteur est le médecin Louis Pasteur.
- B) Halsted observe une baisse des complications post-opératoire quand il se lave les mains à l'eau de chaux
- C) Lister préconise le port de gant en caoutchouc pour éviter le transfert de germe de malade en malade
- D) Semmelweis conseille fortement au personnel hospitalier de badigeonner leurs mains et le malade avec de l'acide phénique
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 18 : À propos des missions non avouables des hôpitaux, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Les gens infectés par l'ergot de seigle étaient parfois enfermés dans les léproseries
- B) Les lazarets servaient à isoler les voyageurs contagieux à l'écart des villes
- C) Les lazarets avaient un rôle d'isolement et de soins vis-à-vis des malades
- D) Au final on peut dire que les Lazarets sont en quelque sorte des hôpitaux
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 19 : À propos l'histoire de l'hôpital en vrac, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les asclépéions étaient des centres de cure thermales qui contenaient aussi des structures de divertissement comme des théâtres ou des gymnases
- B) Les fous furent enfermés successivement dans les hôtels de dieu et les « petites maisons » puis dans les hôpitaux généraux.
- C) Les lépreux étaient déclarés morts aux yeux de la société et se devaient d'assister à leur enterrement dit « rituel »
- D) Les Lazarets sont apparus pour la première fois à Venise
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

Correction : Histoire de la médecine – Histoire de l'hôpital et de l'hygiène hospitalière

2018 – 2019 (Pr. Bertrand)

QCM 1 : BC

- A) Faux : C'est une infection apparaissant à la suite ou durant une **hospitalisation** alors qu'elle était **absente** avant l'admission.
- B) Vrai : texto cours
- C) Vrai : C'est obligatoire
- D) Faux : ATTENTION aux parenthèses ++ CLIN = Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- E) Faux

QCM 2 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Il revenait TOUJOURS, il en avait l'obligation ++
- C) Vrai
- D) Faux → C'est l'inverse, ils étaient médicalement parlant avancés mais nul en anatomie
- E) Faux

QCM 3 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : attention aux parenthèses ! les xénodochions et les villaes sont deux choses différentes !
- C) Vrai
- D) Faux c'est bien à Byzance que les parabolanis sont créés mais au Moyen-âge ++
- E) Faux

QCM 4 : E

- A) Faux : Doublement Faux ++ c'est au Moyen-âge et à Byzance
- B) Faux : On inverse les parenthèses
- C) Faux : C'est en 313 ap JC
- D) Faux : C'est les légionnaires qui sont soignés dans les valetudinarius
- E) Vrai

QCM 5 : BCD (QCM relu par le Professeur)

- A) Faux : Ce n'est pas des médecins +++ mais des brancardiers !
- B) Vrai : cours texto
- C) Vrai : Nouveauté de cette année
- D) Vrai +++++
- E) Faux

QCM 6 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Depuis la révolution c'est la mission de soin qui est la mission principale
- C) Vrai
- D) Faux : Mais non c'est Herman Boerhaave qui fut l'initiateur de l'enseignement au pied du malade en occident
- E) Faux

QCM 7 : BC

- A) Faux : c'est à Byzance ++
- B) Vrai : Byzance faisait partie de l'empire romain
- C) Vrai
- D) Faux : C'est Haroun Al Rachid et Walid 1er ++ Al Magusi est le premier à penser à l'enseignement aux pieds du malade
- E) Faux

QCM 8 : BC

- A) Faux : Madrassa = école / Morestan = Hôpital (perso je retenais Madrassa = école grâce au titre de Médine « l'enfant du destin (Nour) » où le rappeur parle d'une enfant musulmane qui vit dans un pays bouddhiste et se fait persécuter et l'auteur y évoque la Madrassa, je vous le conseille !)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Les médecins ambulants = itinérants avaient une formation complète
- E) Faux

QCM 9 : E

- A) Faux : Piège énoncé, c'est dans l'Antiquité qu'est signé le concile de Nicée (désoso)
- B) Faux : Des deux sexes ++++
- C) Faux : Il faut inverser maisons et hôtels de dieu
- D) Faux : A Lyon
- E) Vrai

QCM 10 : BC

- A) Faux : mission de soin = CURATIVE et non caritative
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : 1958 (j'ai dit puteuuuh)
- E) Faux

QCM 11 : AC

- A) Vrai : définition, ladrerie = laderie = léproserie
- B) Faux : Cf ci-dessus
- C) Vrai : l'ergo de seigle est un champignon
- D) Faux : C'était une maladie très commune au Moyen-âge
- E) Faux

QCM 12 : C

- A) Faux : À la renaissance il y a 2 missions dont l'hôpital à honte : L'isolement des malades atteints de la grande vérole et l'isolement des enfants trouvés
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux : Attention à ne pas confondre avec la Grande vérole qui est la Syphilis
- E) Faux

QCM 13 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : St Vincent de Paul fonde des hôpitaux pour les enfants perdus à Florence puis à Paris, les vérolés seront isolés à Ferrare
- C) Vrai : cf ci-dessus
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : BC

- A) Faux : c'est le mal des ardents = mal de feu st antoine = Grande vérole qui était souvent confondu avec la lèpre
- B) Vrai : Seules les ladreries sont spécialisées pour les lépreux
- C) Vrai
- D) Faux : les anciens soldats sont accueillis dans l'hôpital des invalides construit pour l'occasion
- E) Faux

QCM 15 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Il charge TENON, LAVOISIER et Duhamel de Monceau de rédiger le rapport
- C) Faux : Ce n'est pas encore un problème à l'époque, il rapporte des conditions d'hospitalisation déplorables (promiscuité des patients et locaux inadaptés)
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Ils n'étaient pas formés et faisaient du mieux qu'ils pouvaient
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : E

- A) Faux : Pasteur n'est PAS médecin mais chimiste +++
- B) Faux : Halsted a inventé le gant en caoutchouc et non pas le lavage de main à l'eau de chaux
- C) Faux : C'est Halsted ! C'est l'acide phénique que préconise Lister
- D) Faux : Semmelweis préconise le lavage de mains à l'eau de chaux
- E) Vrai

QCM 18 : A

- A) Vrai : La lèpre et le mal des ardents avaient les mêmes symptômes
- B) Faux : C'est les larderies
- C) Faux : Pas de soins
- D) Faux ++
- E) Faux : oui le prof n'a pas trop fait la diff cette année mais c'est important à connaître j'explique tout dans ma fiche
++

QCM 19 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : annales
- E) Faux

9. Histoire de la médecine – Médecine au Moyen-Age

2018 – 2019 (Pr. Bertrand)

QCM 1 : À propos de la médecine au Moyen-âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le Moyen-Âge s'étend sur environ 1000 ans : De la chute de l'Empire Romain d'Orient en 476 à celui de l'Occident en 1453.
- B) Le moine St Benoît de Nursie est le fondateur du monastère du Mont Cassin en Italie
- C) Depuis St Benoît de Nursie, les moines ont 4 missions principales
- D) Vésale est le dernier médecin païen en Occident à avoir publié une œuvre médicale
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 2 : Quels moines parmi ces propositions ont marqué la médecine au Moyen-âge ?

- A) Cassiodore
- B) Hildegarde de Nursie
- C) Bède de Séville
- D) Isodore le vénérable
- E) Hugo le chauve

QCM 3 : À propos de St Benoît de Nursie, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Il fut le principal propagateur de la médecine arabe et juive grâce à ses talents de traducteur
- B) Il est le fondateur de l'ordre des Baptistins
- C) Grâce à lui les monastères deviennent dépositaires des manuscrits
- D) C'est lui qui impose aux moines une triple mission : prière, travail manuel et copie des manuscrits.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 4 : À propos de la médecine au Moyen-âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La première thérapeutique repose sur l'usage des plantes préconisé par Dioscoride
- B) La deuxième thérapeutique est la saignée (principale opération chirurgicale à l'époque)
- C) Les ordres religieux seront les seuls à assurer les soins (du moins jusqu'au concile de Latran en 1139)
- D) Le maillage des xénodochions était si bien conçu qu'il n'y avait aucun désert médical
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 5 : À propos de la médecine au Moyen âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Hildegarde de Bingen, grande moine médecin, fut canonisée pour consacrer l'ensemble de son œuvre (publication de 2 livres etc...)
- B) Sous Charlemagne l'enseignement de la médecine est confié à des écoles laïques
- C) Le Capitulaire d'Alcuin rédigé de l'an 802 à l'an 807 réorganise la profession de physicien
- D) Noon le Capitulaire d'Alcuin a été rédigé en 805 et fait mention de « l'art de guérir » !
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 6 : À propos des grandes dates de l'histoire médicale du Moyen-âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) 1179 : 2^{ème} Concile de Latran
- B) 1118 : Fondation de l'université de Montpellier
- C) 932 : Le Calife Al Mukhadir impose l'obligation de posséder un diplôme pour être médecin
- D) IX^{ème} siècle : Fondation de l'université de Salerne (= cité Hippocratique)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 7 : À propos de l'enseignement de la médecine au Moyen-âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Alcuin, ministre de Charlemagne, codifie la profession de physicien à travers son capitulaire
- B) Suite aux conciles qui ont interdit la pratique de la médecine aux moines, des universités laïques vont émerger
- C) Le scolastique énonce que le recueil des faits prime sur le raisonnement sur ces faits
- D) Socrate est LE philosophe de référence du scolastique
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 8 : À propos de l'école de Salerne, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Dans la « cité Hippocratique », seuls des laïcs sont acceptés comme enseignant
- B) On y enseigne différentes matières comme la littérature ou les langues même si la médecine reste la matière principale
- C) Elle est dirigée par un collège de 10 médecins/enseignants eux-mêmes sous les ordres d'un chancelier
- D) Salerne est un lieu multiculturel fondée par 5 hommes tous d'origines différentes (dont Salernus qui a donné son nom à l'université)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 9 : À propos de la médecine arabo-musulmane, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les savants arabes ont inventé de nombreuses techniques de chimie (distillation, filtration..) permettant le développement de la pharmacie galénique
- B) Ibn Nafis De Damas est le premier à avoir décrit la grande circulation pulmonaire
- C) Guy de Chauliac a publié un ouvrage d'anatomie remarquable « Chirurgia Magna »
- D) Les arabes seront les premiers à développer l'enseignement au chevet du malade (notamment à Bagdad dans les hôpitaux)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 10 : À propos de la médecine au moyen-âge dans l'occident chrétien, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Même après l'apparition des universités les femmes-médecins ou « bonnes femmes » avaient le droit de pratiquer la médecine dans les villages
- B) Formés à l'université, les chirurgiens pratiquaient de nombreuses interventions comme celles dite de « la taille », des trépanations...
- C) Lanfranchi, chirurgien de Bologne, est l'un des premiers à publier un ouvrage sur l'anatomie humaine
- D) On découvre de nombreux moyens de combattre les maladies : Hydrothérapies, les régimes, l'usage de cautères...
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 11 : À propos de la médecine arabo-persane donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu par le Professeur)

- A) Elle fut inspirée par des sources byzantines comme les traités de Galien, ceux d'Oribase, les écrits d'Alexandre de Tralles et de Paul D'Egine
- B) Elle a permis des progrès en chirurgie notamment grâce à l'usage des cautères
- C) Elle a pour bases médicales les 10 premiers livres de la bible et le Talmud
- D) Durant la Grande Peste de 1348, Ibn Al Khatib fut le premier à parler de contagion indirecte
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 12 : À propos de la médecine chez les juifs, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Isaac l'hébreu est l'auteur des « prières d'Isaac » l'équivalent oriental du serment d'Hippocrate
- B) Malgré leurs talents de médecin, les juifs n'étaient pas recrutés par les hommes de pouvoir, que ce soit chez les chrétiens ou chez les musulmans, à cause de leur religion (désolé pour l'item à rallonge)
- C) L'essentiel de leur savoir est contenu dans les 5 premiers livres de la bible (pentateuque) et dans le Talmud
- D) En Orient sont fondées les écoles de Sura, de Punbeditha et les Talmudiques
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 13 : À propos de la médecine orientale, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Suite au concile de Tolède, Nestor, patriarche de Constantinople, est destitué de ses fonctions
- B) On doit les premières mesures de prévention et d'exclusion des lépreux et des pestiférés au peuple arabo-musulman
- C) Le peuple arabo-musulman est aussi à l'origine des premières règles d'hygiène collectives et individuelles
- D) En Orient Asaph de Tibériade fonde l'école rabbinique de Tibériade
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 14 : À propos de la médecine au Moyen-âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : item E

- A) On doit aux indiens et aux chinois l'utilisation du « chanvre Indien » (=morphine) en anesthésie
- B) Le concile de Tours instaure que toute église ou cathédrale doit entretenir un maître chargé de l'enseignement des clercs
- C) Il y a une alliance des pouvoirs religieux et civils pour les fondations des universités
- D) Les universités de Salerne et de Montpellier doivent leur rayonnement au fait qu'elles se trouvent au croisement entre les différentes civilisations
- E) Au Moyen âge pour se soigner on utilise l'hydrothérapie sous forme chaude ou froide mais on arrêtera avec l'arrivée de la lèpre

QCM 15 : À propos des dates marquantes au Moyen-âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) 1163 : Troisième concile de Latran
- B) 1139 : Concile de Latran
- C) 1130 : Concile de Clermont
- D) 1179 : Concile de Tour
- E) 805 : Capitulaire d'Alcuin

QCM 16 : À propos de contagiosité de la peste, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Lors de la seconde poussée épidémique, c'est tout d'abord la contagiosité directe qui est évoquée notamment par les arabes
- B) Pietro di Tossignano sera néanmoins le premier à évoquer la possibilité d'une contagiosité directe dans la peste
- C) Non Pietro di Tossignano est le premier à évoquer la possibilité qu'une contagiosité indirecte existe
- D) Et c'est Fracastor qui va en apporter la preuve
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 17 : À propos de la médecine au Moyen-âge, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu et modifié par le professeur)

- A) On s'appuyait encore sur la théorie humorale pour expliquer la survenue des pathologies
- B) L'examen clinique était encore des plus primitifs, il comportait : la mire des urines, la palpation du pouls et une rapide inspection
- C) Le régime montpelliérain fut très en vogue en thérapeutique jusqu'à la fin du Moyen-âge
- D) Certaines plantes sont connues pour leurs vertus anesthésiantes permettant de rendre les opérations plus sécurisées
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

Correction : Histoire de la médecine – Médecine au Moyen-Age**2018 – 2019 (Pr. Bertrand)****QCM 1 : B**

- A) Faux : Inversez occident et orient (piège récurrent mais il ne faut pas confondre les deux)
- B) Vrai
- C) Faux : Trois missions principales : La prière, le travail manuel et recopier les manuscrits
- D) Faux : C'est Oribase le dernier médecin païen à avoir publié une œuvre médicale +++++ (ok il ne l'a pas dit cette année en cours mais c'est important on sait jamais ++)
- E) Faux

QCM 2 : A

- A) Vrai
- B) Faux : Hildegarde de Bigen
- C) Faux : Bède le vénérable
- D) Faux : Isodore de séville
- E) Faux : Hugo le chauve (aussi connu sous le nom d'Hugodzilla tut d'UE11) n'a marqué personne et encore moins la médecine, cependant il a bel est bien fait vœux de chasteté au nom de la foi (désolé les filles)

QCM 3 : CD

- A) Faux : C'est Constantin L'Africain +++++
- B) Faux : Il est le fondateur de l'ordre des Bénédictins ++
- C) Vrai
- D) Vrai : +++
- E) Faux

QCM 4 : AC

- A) Vrai : Dans tous les monastères on retrouve un herbier
- B) Faux : La deuxième thérapeutique est la prière des saints guérisseurs
- C) Vrai
- D) Faux : Il y en avait
- E) Faux

QCM 5 : AC

- A) Vrai : Retenez bien ce nom le prof l'aime bien +++
- B) Faux : L'enseignement fut confié aux écoles palatines qui étaient des écoles religieuses +++
- C) Vrai : cours
- D) Faux : Ça c'est le cartulaire de Thionville !
- E) Faux

QCM 6 : BC

- A) Faux : oups piège de merd*, c'est le 3ème concile de Latran
- B) Faux : piège de merd* le retour : c'est 1181
- C) Vrai
- D) Faux : XIème siècle
- E) Faux : Il FAUT connaître ces dates +++++

QCM 7 : AB

- A) Vrai : Tombé presque de la même manière au cc +++++
- B) Vrai
- C) Faux : C'est l'inverse
- D) Faux : C'est Aristote le philosophe de référence du scolastique +++
- E) Faux

QCM 8 : A

- A) Vrai : ++++++ Les enseignants sont tous des laïcs
 B) Faux : La médecine est la SEULE matière enseignée ++
 C) Faux : Le collège de 10 médecins-enseignants est dirigé par un DOYEN ! C'est à Montpellier que le collège (de 12 enseignants) est dirigé par un chancelier lui-même nommé par l'évêque +++
 D) Faux : Fondé par 4 hommes ++ Juif/Grec/Italien/Sarassin
 E) Faux

QCM 9 : AD

- A) Vrai +++
 B) Faux : Il a décrit la PETITE circulation +++
 C) Faux : l'item est vrai sauf que Guy de Chauliac n'est pas du tout un médecin arabe mais un médecin de Montpellier (ça peut tomber ce genre d'item attention ++)
 D) Vrai ++ : C'est Al Magusi qui développera cet enseignement
 E) Faux : (Tut intant : courage les gars, ce cours est dur mais donnez tout ! l'histoire c'est des points donnés !)

QCM 10 : C

- A) Faux ++++ Après la mise en place des universités on doit avoir un diplôme pour exercer la médecine de plus l'enseignement est dirigé par l'église qui interdit l'accès au savoir aux femmes
 B) Faux ++ Les chirurgiens ne sont pas formés à l'université +++ Ils suivent un maître chirurgien pour se former et ne sont pas vraiment reconnus
 C) Vrai +
 D) Faux : C'est les arabes qui pratiquèrent la cautérisation des plaies pour la première fois
 E) Faux

QCM 11 : AB (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai ++
 B) Vrai
 C) Faux : C'est la médecine juive qui a pour base ces livres
 D) Faux : Ibn Al Khatib est le premier à parler de contagion DIRECTE
 E) Faux

QCM 12 : E

- A) Faux : C'est **Maïmonide** qui écrit « les prières de Maïmonide » l'équivalent juif du serment d'Hippocrate
 B) Faux : Ils étaient très recherchés des hommes de pouvoir
 C) Faux : L'essentiel de leur savoir est contenu dans les **10** premiers livres de la bible ++ (Je profite du DM pour m'assurer que vous avez bien vu que j'ai changé la version de ma précédente fiche, l'item est confirmé par le prof, et érraté dans ma fiche MAJ)
 D) Faux : Tout est vrai mis à part que les école Talmudiques sont fondées en **Occident**
 E) Vrai

QCM 13 : E

- A) Faux : C'est suite au concile d'Éphèse que Nestor, patriarche de Constantinople est destitué
 B) Faux : C'est aux juifs que l'on doit les premières mesures d'exclusion et de prévention contre ces maladies +++
 C) Faux : C'est encore les juifs +++
 D) Faux : wé c'est nul ce n'est pas lui qui fonde l'école il est juste un des médecins qui a le plus marqué l'école
 E) Vrai

QCM 14 : CD

- A) Faux : Hé c'est pas de la morphine le chanvre indien mais bien du cannabis wouééé
 B) Faux : C'est le troisième concile de Latran qui l'instaure
 C) Vrai
 D) Vrai : Ça permet les échanges des « cerveaux »
 E) Faux : Pas la lèpre la Syphilis

QCM 15 : B

- A) Faux : Concile de Tour
 B) Vrai
 C) Faux : Concile de Clermont
 D) Faux : Troisième concile de Latran
 E) Faux : Cartulaire de Thioville

QCM 16 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : cf ci-dessous
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : AB

- A) Vrai ++
- B) Vrai ++
- C) Faux : c'est le régime salernitain
- D) Faux : *(c'est l'item modifié par le professeur)* Ces plantes étaient peu utilisées car dangereuses, les opérations sont donc sans douleurs mais plus dangereuses pour le patient
- E) Faux

10. Histoire de la médecine – Médecine au XVIIème-XVIIIème siècle

2018 – 2019 (Pr. Bertrand)

QCM 1 : À propos des iatrochimistes au XVIIème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Dans leur théorie, le corps humain est une véritable usine chimique
- B) Willis, de la Boe (sylvius) ou encore De Blegny faisaient partis des grands iatrochimistes de l'époques
- C) Les iatomécaniciens (tel que Hoffman) s'opposent à cette vision du corps. Pour eux le corps est une machine
- D) Boerhaave (de l'école de Leyde) pensait que ces deux théories étaient compatibles, que l'homme était un mix des deux
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 2 : Concernant l'examen clinique au XVIIème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu par le Professeur)

- A) On commence à prendre la température et la tension artérielle : c'est le « signe des pancartes »
- B) Le comptage de pouls est mis en place par Thomas Floyer
- C) Laënnec décrit l'auscultation pulmonaire et cardiaque
- D) Herman Boerhaave mesure la température et met en place l'enseignement au lit du malade
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 3 : La médecine au XVIIème siècle fut influencée par :

- A) Empédocle et de sa théorie des 4 éléments
- B) Aristote et de sa théorie des temps critiques (travaux sur la pneumonie)
- C) La pharmacopée de Galien
- D) 3 époques, l'Antiquité, Le Moyen-âge (avec Vésale) et la Renaissance (avec la scolastique)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 4 : Quelles idées parmi les propositions suivantes faisaient partie des trois grandes tendances du raisonnement médical au XVIIème siècle ?

- A) On rapportait les symptômes observés sur le malade de son vivant et on les comparait aux lésions dévoilées par l'autopsie
- B) Toute cellule provient d'autres cellules et l'embryon est un agrégat de cellule
- C) On privilégie les anciennes connaissances héritées de nos ancêtres à la vérité
- D) La tendance expérimentale : on commence à faire des expériences
- E) Les RIBS sont de véritable remède contre le cancer mais on nous le cache parce que tout n'est que complot

QCM 5 : À propos du conflit des systèmes au XVIIème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Pour les iatomécaniciens le corps humain est fait de poulies, de câbles, son fonctionnement est une histoire de mécanique
- B) Hoffman, Sanctorius, Borelli et Bellini étaient des adeptes de cette théorie de la iatomécanique
- C) Pour les iatrochimistes le corps humain est une usine chimique, il est composé de 4 humeurs
- D) J.B Van Helmont, Chirac, Nicolas De Blégnny et Franz de la Boe (Sylvius) étaient des adeptes de cette théorie
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 6 : À propos des grandes avancées au XVIIème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) On doit la première classification des maladies en deux catégories : aiguës et chroniques à l'anglais Lower
- B) William Harvey, médecin de Padoue est le premier à parler de circulation sanguine
- C) Power décrit les capillaires pulmonaires
- D) Malpighi décrit la circulation Lymphatique
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 7 : À propos de la querelle des circulateurs, donnez la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) William Harvey (de Padoue), inspiré par Servet et Jean Riolan, décrit la grande circulation sanguine
- B) Jusqu'aux travaux de Harvey, les médecins soutenaient la théorie de Galien (un système de flux et de reflux selon les besoins du corps)
- C) Certains tel que Guy Patin ou Descartes se sont opposés aux idées de Harvey et soutenaient Galien
- D) D'autres comme Vieussens, Power ou Descartes furent partisans de Harvey
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 8 : À propos des avancées en médecine au XVIIème siècle, donnez la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Mayow suggère la notion d'hématose
- B) Leeuwenhoeck (drapier) décrit les vers spermatiques
- C) Reinier de Graaf décrit l'anatomie et le fonctionnement du cerveau
- D) Borelli décrit la motilité automatique et volontaire
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 9 : À propos des avancées fondamentales en médecine au XVIIème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Malpighi et Santorini ont décrit le rôle des spermatozoïdes dans la nidation
- B) Pierre Dionis est le premier à tenter de réaliser une transfusion sanguine (de l'animal à l'homme)
- C) Einthoven invente le galvanomètre à corde permettant les premiers tracés des courants électriques cardiaques
- D) Thomas Willis introduit la notion de diabète sucré ou insipide en médecine
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 10 : À propos de l'embryologie au XVIIème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Une première théorie : « dogme de préformation » dit que le fœtus préexiste de base dans le gamète (masculin ou féminin ça dépend des croyances)
- B) Dans cette théorie on différencie les animalculistes : le fœtus préexiste dans le sperme (Leeuwenhoek, Kerekring)
- C) Des Ovistes (Acquapendente et Malpighi) qui pensent que le fœtus préexiste dans l'œuf
- D) La seconde théorie énonce que le fœtus se forme organe par organe, il ne préexiste pas : c'est l'épigénèse (Harvey est l'un de ses partisans)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 11 : À propos de la médecine de l'histoire de la lutte contre la variole, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Importé au XVIIIème siècle en Europe, l'inoculation ou variolisation est une technique d'immunisation contre la petite variole
- B) C'est Lady Montague qui l'a importé en Europe pour ses enfants et c'est l'élève de Boerhaave (Jenner) qui l'a développé
- C) En effet Lady Montague avait remarqué que les Chinois utilisaient un fil imprégné du pus d'un malade atteint de variole « bénigne » qu'ils faisaient ensuite sécher au soleil afin de prévenir les enfants de la variole
- D) Napoléon imposera à ses soldats de se faire varioliser, ainsi la variole va progressivement disparaître
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 12 : Quelles sont les mesures de santé publique prises au XVIIIème siècle parmi les suivantes ?

- A) Création du conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine
- B) La convention vote une loi pour organiser les secours aux civils en cas de catastrophes naturelles
- C) François Emmanuel Fodéré écrit un traité sur l'hygiène publique
- D) Les boîtes d'Helvétius sont distribuées par les dames patronnesse et le clergé
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 13 : À propos des maux et de leurs thérapeutiques au XVIIème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu par le professeur)

- A) Le paludisme était très répandu en Europe, on recense des cas jusqu'au Danemark
- B) Le Quinquina, importé en Europe par Juan de Vega, est considéré comme un « remède miracle » contre cette pathologie
- C) Charles Félix sera connu pour avoir réussi une opération de cure d'hernie sur le roi Louis XIV
- D) On utilise l'ipécacuana pour soigner la syphilis
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 14 : À propos de la médecine au XVIIIème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le Brownisme distingue les maladies sthéniques (à traiter par alcool) des maladies asthéniques (à traiter par opium)
- B) La Variole fut la première maladie officiellement éradiquée de la planète en 1977
- C) On découvre la digitale pourprée et son rôle dans l'insuffisance cardiaque
- D) Les hygiéno-diététiciens étaient partisans des thérapies agressives tant que les résultats étaient positifs pour la santé du patient
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 15 : Parmi ces courants de pensée, quels sont ceux ayant prédominé au XVIIIème siècle ?

- A) Le Brownisme de John Brown
- B) La théorie humorale
- C) L'homéopathie
- D) L'école anatomoclinique
- E) Les vitalistes

QCM 16 : À propos de la médecine au XVIIème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le vêtement médical de De l'Orme était constitué d'une toile cirée avec des masques en formes de becs d'oiseaux
- B) Le masque servait à filtrer l'air ambiant afin de se protéger de la lèpre
- C) Les apothicaires étaient considérés comme des bibliothèques sur pattes
- D) Les chirurgiens étaient représentés armés de spéculum « à faire frémir les dames »
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

Correction : Histoire de la médecine – Médecine au XVIIème-XVIIIème siècle**2018 – 2019 (Pr. Bertrand)****QCM 1 : ABCD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

QCM 2 : BD (QCM relu par le Professeur)

- A) Faux : C'est au XIXème siècle que l'on commence à mesurer ces constantes +++
- B) Vrai
- C) Faux : Laënnec est un médecin du XIXème siècle, pas du XVIIIème ++
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : La théorie des temps critiques c'est Pythagore
- C) Vrai
- D) Faux : Vésale a vécu durant la renaissance et la scolastique est un courant du Moyen-âge
- E) Faux

QCM 4 : CD

- A) Faux : C'est une technique qui est apparue avec l'école anatomoclinique au XIXème siècle
- B) Faux : C'est Virchow au XIXème siècle qui définit la notion de pathologie cellulaire
- C) Vrai : On aime les traditions
- D) Vrai : D'ailleurs ce ne sont pas que des médecins qui font des expériences, on a aussi des philosophes etc..
→ La troisième tendance est « la raison pure », on privilégie le raisonnement à l'expérience.
- E) Faux : Et non ! Sinon le cancer serait déjà éradiqué des USA voyons ! Cependant je pense que son injection en sous cutané peut prévenir le SIDA, ça reste à prouver...

QCM 5 : ABCD

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

QCM 6 : E

- A) Faux : On la doit à Sydenham
- B) Faux : Ibn Nafiz au Moyen-âge évoquait déjà cette notion
- C) Faux : C'est Malpighi, Power décrit les capillaires entre artères et veines
- D) Faux : C'est Pecquet
- E) Vrai

QCM 7 : BC

- A) Faux : Jean Riolan est un opposant à sa théorie, comment peut il l'inspirer ?
- B) Vrai
- C) Vrai : Attention : Descartes est un opposant qui est devenu par la suite un partisan de la théorie de Harvey
- D) Faux : C'est Lower qui était partisan de la théorie de Harvey pas Power (wééé la pute sry not sry)
- E) Faux

QCM 8 : BD

- A) Faux : Mayow dit que la respiration est une combustion, c'est Lower l'hématose
- B) Vrai : cours ++
- C) Faux : Il décrit le fonctionnement de l'ovaire
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 9 : AD

- A) Vrai : cours
- B) Faux : Piège ultraa pute que je voulais faire tomber au tut car il vous aurait marqué mais que votre tut d'UE10 m'a dissuadé de faire car trop dur : En effet Pierre Dionis enseignait la circulation sanguine sous Louis XIV alors que c'est J.B Denis qui a été le premier à tenter une transfusion sanguine !
- C) Faux : Tout est vrai mais Einthoven est un médecin du XIXème siècle ++
- D) Vrai : cours
- E) Faux

QCM 10 : ACD

- A) Vrai : cours ++
- B) Faux : Kerekring est un oviste
- C) Vrai : cours ++
- D) Vrai : cours ++
- E) Faux

QCM 11 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : C'est Trochin l'élève de Boerhaave
- C) Vrai (déso l'item est loong)
- D) Faux : Napoléon imposera la **vaccination** à la grande armée
- E) Faux

QCM 12 : BD

- A) Faux : C'est au XIXème siècle
- B) Vrai
- C) Faux +++ C'est un niçois le prof l'aime bien, il a permis l'essor de la santé publique au XIXème avec Johan Peter Franck
- D) Vrai ++
- E) Faux

QCM 13 : AB

- A) Vrai : +++ Première cause de décès durant le chantier du château de Versailles
- B) Vrai
- C) Faux : Charles Félix opère les fistules anales du Roi Louis XIV +++++
- D) Faux : L'ipécacuana est utilisée pour soigner les dysenteries bacillaires, c'est le mercure contre la syphilis ++
- E) Faux

QCM 14 : BC

- A) Faux : inversez les parenthèses
- B) Vrai : regardez les erratas
- C) Vrai +++
- D) Faux : Ils étaient contre les thérapies agressives et préféraient une médecine douce
- E) Faux

QCM 15 : AE

- A) Vrai
- B) Faux : izi
- C) Faux : XIXème avec Hahnemann
- D) Faux : XIXème siècle
- E) Vrai

QCM 16 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Contre la Peste
- C) Faux : Les médecins
- D) Vrai (oui j'ai plus d'idée de qcm)
- E) Faux

11. Histoire de la médecine – Médecine au XIXe siècle

2018 – 2019 (Pr. Bertrand)

QCM 1 : À propos de la méthode expérimentale au XIXème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) C'est Virchow qui est le précurseur de la médecine expérimentale
- B) Cette méthode s'intéresse au fonctionnement normal des organes (physiologie) mais pas à leur fonctionnement pathologique (physiopathologique)
- C) Claude Bernard préconise l'expérimentation (il établira le rôle du foie dans la fonction glycogénique ainsi que bien d'autres choses)
- D) C'est cette méthode qui va donner naissance à la biologie fondamentale (notion de milieu intérieur et d'homéostasie)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 2 : À propos de l'école anatomoclinique, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le grand précurseur de cette école est Giovanni Batista Morgagni de Padoue alias « sa majesté anatomique »
- B) Il aurait effectué plus de 2000 autopsies, décrit la cirrhose et individualisé la notion de « tissu »
- C) Le Dr Corvisart des Marets, spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux préconisera la percussion thoracique
- D) C'est le Dr Bouillaud qui met au point la méthode numérique (consiste à noter régulièrement les constantes cliniques et leurs variations)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 3 : À propos de la médecine au XIXème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu par le Professeur)

- A) Pasteur bien que chimiste va beaucoup faire avancer la médecine notamment grâce à l'isolement du bacille tuberculeux
- B) Robert Koch, son plus grand rival, découvrira pour sa part le vibron du choléra
- C) Pasteur va aussi restructurer les hôpitaux en concevant des structures pavillonnaires respectant des normes strictes d'asepsie
- D) Pour témoigner du rayonnement de la médecine française dans le monde et lutter contre les maladies infectieuses sont créées les instituts Pasteur
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 4 : À propos de la naissance de l'anesthésie, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) En 1844 le dentiste John Collins Warren découvre qu'il peut utiliser le protoxyde d'azote pour anesthésier ses patients
- B) En 1846, inspiré par Thomas Green Morton, on utilise un ballon d'éther pour anesthésier un patient
- C) En 1853 Sir James Young Simson endort avec du chloroforme la reine Victoria pour son accouchement
- D) Grâce à ces découvertes les chirurgiens pouvaient opérer les patients sans problèmes pour des opérations de longues durées
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 5 : Parmi ces maladies du XIXème siècle, quelles sont celles dites « d'importation » ? Donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) La Tuberculose
- B) Le Paludisme
- C) La lèpre
- D) La fièvre jaune
- E) Le Choléra

QCM 6 : À propos des examens complémentaires au XIXème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Einthoven a découvert en 1895 les rayons X et par extension la radiologie
- B) Henri Becquerel va faire partie des premiers à utiliser les corps radioactifs avec l'utilisation de l'uranium
- C) Fehling met en place la recherche de sucre dans les urines
- D) C'est à Vierordt que l'on doit le comptage des cellules sanguines
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 7 : À propos de l'acquisition de la nosologie au XIX^{ème} siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Xavier Bichat est le premier à parler de la responsabilité des tissus dans la genèse des maladies
- B) C'est avec Jean Cruveilhier que débute l'enseignement de l'anatomie pathologique
- C) Et c'est Virchow pas la suite qui va apporter la description microscopique de cette discipline en démontrant que les cellules donnent une spécificité aux tissus
- D) On doit à Pasteur la mise au point de nombreux vaccins dont le plus connu est le vaccin anti-rabbinque
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 8 : À propos des grands noms de l'école anatomoclinique, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s)

- A) Pierre Charles Louis met au point une méthode numérique pour suivre l'évolution des maladies
- B) Bretonneau invente le spéculum vaginal à valve
- C) Liebig met en évidence la valeur calorifique des aliments
- D) L'école anatomoclinique va compléter l'examen clinique en ajoutant la percussion et l'auscultation
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 9 : À propos de la formation du personnel de santé au XVIII- XIX^{ème} siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (item E)

- A) En septembre 1783 toutes les académies et sociétés savantes sont dissoutes par décret de la convention
- B) En 1794 sont fondées trois écoles de santé à Paris, Strasbourg et Montpellier
- C) 1822 : Création de l'internat (auparavant facultatif puis obligatoire) dans les hôpitaux
- D) Les officiers de santé, militaires de métier, avaient une formation accélérée en médecine pour être envoyé rapidement au front
- E) À la fin de la guerre ils sont devenus infirmiers afin d'aider les médecins dans les hôpitaux

QCM 10 : À propos des hôpitaux et autres structures médicales au XIX^{ème} siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les hôpitaux sont réorganisés en structures pavillonnaires pour favoriser l'asepsie
- B) On met en place les premiers asiles d'aliénés publics sous les directives de Ferrus et Esquirol (pour s'occuper des malades libérés par ce dernier et Pinel)
- C) Brehmer fonde les premiers sanatoriums pour soigner les malades atteints de la fièvre jaune
- D) La croix rouge est fondée par Alphonse Laveran
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 11 : Parmi les hommes ci-dessous, quels sont ceux appartenant à l'école anatomoclinique : (QCM relu par le professeur)

- A) Magendie
- B) Xavier Bichat
- C) Schleiden
- D) Louis
- E) Corvisart des Marets

QCM 12 : Parmi ces propositions, quelle(s) est (sont) celle(s) faisant parmi des 3 facteurs ayant permis l'essor des thérapeutiques au XIX^{ème} siècle : (item E)

- A) La découverte en Europe du quinquina ou « remède des jésuites » (remède miracle)
- B) L'apparition de nouvelles techniques d'extractions chimiques des principes actifs
- C) L'amélioration des connaissances galéniques (capsules, comprimés, injections sous-cutanées)
- D) Développement du partage des connaissances scientifiques à l'international
- E) La fondation des premiers grands laboratoires pharmaceutiques industriels

QCM 13 : À propos des techniques chirurgicales et des grands chirurgiens au XIX^{ème} siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Afin de limiter les hémorragies, différentes pinces sont utilisées comme celles de Péan ou celle de Pravaz
- B) La seringue hypodermique fut inventée en 1853 par Pfizer et est de grande utilité de nos jours encore
- C) Mathijsen est le premier à réaliser un procédé d'immobilisation avec plâtre
- D) Le lavage des mains est une des premières mesures prises pour lutter contre les infections postopératoires, elle est préconisée par Alsted
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 14 : À propos de la lutte contre les infections postopératoires au XVIIème siècle, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) On doit l'antisepsie à Joseph Lister
- B) Et l'asepsie au Grand chimiste Louis Pasteur
- C) Alsted a mis en place l'utilisation des masques opératoires et des gants chirurgicaux en caoutchouc
- D) Semmelweis a découvert que le lavage des mains faisait chuter le nombre de fièvre puerpérale à la maternité
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 15 : Parmi ces découvertes, quelles sont celles faites au XIXème siècle ? Donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) L'homéopathie par Hahnemann
- B) Début de la microscopie avec Van Helmont et Leeuwenhoeck
- C) Louis Pasteur découvre le vaccin antirabique
- D) Harvey décrit la Grande Circulation
- E) Röntgen découvre les rayon X et la radio

Correction : Histoire de la médecine – Médecine au XIXe siècle**2018 – 2019 (Pr. Bertrand)****QCM 1 : CD**

- A) Faux : C'est Magendie le précurseur de la médecine expérimentale ++++ Virchow est le fondateur de la pathologie cellulaire
B) Faux : Elle s'intéresse aussi à leur fonctionnement pathologique
C) Vrai
D) Vrai ++++
E) Faux

QCM 2 : AC

- A) Vrai : cours
B) Faux : C'est Xavier Bichat qui individualise la notion de tissus ++++ Mais il a bien décrit la cirrhose, maladie que vous développerez pour les plus vaillants à la fin de votre p2
C) Vrai ++
D) Faux : C'est le docteur Pierre Charles Louis ++ Bouillaud décrit le rhumatisme articulaire aigu
E) Faux

QCM 3 : BCD (QCM relu par le Professeur)

- A) Faux : C'est Koch qui isole le bacille tuberculeux
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 4 : BC

- A) Faux : C'est Horace Wells qui découvre l'utilité du proto (et on dit mercée Horace)
B) Vrai : Cours
C) Vrai
D) Faux : Ces techniques ne permettaient pas de réaliser des interventions au-delà de 60 minutes sous peine d'effets secondaires importants.
E) Faux

QCM 5 : BDE

- A) Faux : C'est une maladie autochtone
B) Vrai
C) Faux : la lèpre va disparaître au XVIIIème en Europe
D) Vrai : responsable d'un millier de morts durant la creusée du canal de Panama
E) Vrai

QCM 6 : BC

- A) Faux : C'est Röntgen la radio
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : Malassez
E) Faux

QCM 7 : ABCD

- A) Vrai : Ses idées s'opposent à la théorie humorale
B) Vrai
C) Vrai : voir réponses des profs ++
D) Vrai : C'est pas le vaccin contre les rabbins hein c'est le vaccin contre la rage
E) Faux

QCM 8 : AD

- A) Vrai +++
- B) Faux : Il va mettre au point une structuration des maladies infectieuses
- C) Faux : Il fait partie des partisans de la médecine expérimentale
- D) Vrai +++
- E) Faux

QCM 9 : BD

- A) Faux : En septembre 1793
- B) Vrai
- C) Faux : En 1802
- D) Vrai
- E) Faux : On les a envoyés dans les déserts médicaux

QCM 10 : AB

- A) Vrai ++ Pasteur ++
- B) Vrai
- C) Faux : Pour soigner la tuberculose ++
- D) Faux : La croix rouge est formée par Henry Dunant ++
- E) Faux

QCM 11 : BDE

- A) Faux : Il était partisan de la médecine expérimentale
- B) Vrai +++ : Notion de Tissus
- C) Faux : Médecine cellulaire
- D) Vrai : Méthode numérique pour suivre l'évolution des maladies
- E) Vrai ++++++

QCM 12 : BCE

- A) Faux : 17ème siècle
- B) Vrai : cours
- C) Vrai
- D) Faux : inventé
- E) Vrai

QCM 13 : C

- A) Faux : Celles de Péan ou les pinces à griffe de Reverdin
- B) Faux : Par Pravaz pas par Pfizer ++ ! Pfizer c'est un laboratoire !
- C) Vrai : cours
- D) Faux : Préconisé par Semmelweis +++++
- E) Faux

QCM 14 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai : Tout est vrai au XIXème siècle désolo

QCM 15 : ACE

- A) Vrai
- B) Faux : XVIIème siècle
- C) Vrai
- D) Faux : XVIIème siècle
- E) Vrai

12. Santé publique – Cours du Pr. Staccini

2018 – 2019 (Pr. Staccini)

SECURITE SANITAIRE :

QCM 1 : À propos de la sécurité sanitaire en France, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La sécurité sanitaire a entre autres pour objet de prévenir et/ou réduire les risques liés aux interventions et décisions des autorités sanitaires
- B) La sécurité sanitaire concerne différents domaines : la prévention, l'alimentation, l'environnement etc..
- C) Le terme « sanitaire » désigne à la fois la conséquence sur la « santé » d'un risque environnemental ainsi que son origine dans le système de santé
- D) La réactovigilance créée en 1994 fait partie des nouvelles réglementations instaurées après le drame du sang contaminé
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 2 : À propos de la sécurité sanitaire, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Les risques technologiques sont toujours d'origine anthropique et regroupent les risques biologiques, nucléaires...
- B) Les risques de la vie quotidienne sont un cas particulier des risques technologiques
- C) Les risques sanitaires sont susceptibles d'affecter la santé d'une personne ou d'une population via les virus, l'amiante etc.
- D) Un risque réalisé touchant beaucoup de personnes et affectant la santé (jusqu'à devenir un facteur de mortalité) est qualifié de « crise sanitaire »
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 3 : À propos des lois de sécurité sanitaire, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La loi de 1998 a renforcé la veille sanitaire et le contrôle sanitaire des produits destinés à l'homme
- B) La loi de 2002 est relative à la politique de santé publique (révision de l'InVS)
- C) La loi de 2010 renforce la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé
- D) La loi de 2001 a créé une agence française de sécurité sanitaire environnementale
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 4 : À propos des principes cardinaux de la sécurité sanitaire, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu et modifié par le Professeur)

- A) Le principe d'évaluation repose sur la collecte et le traitement d'information afin d'établir un rapport bénéfices-risques
- B) Le principe de précaution peut, en l'absence de certitudes, devenir un principe d'abstention
- C) Le principe de transparence permet de prendre en compte des avis d'organismes externes pour prendre la meilleure décision possible
- D) Le principe d'indépendance s'apparente au principe de précaution
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 5 : À propos des vigilance suivantes quelle(s) est(sont) celle(s) sous la compétence de l'ANSES ?

- A) L'hémovigilance
- B) La nutrivigilance
- C) La pharmacodépendance
- D) La matériovigilance
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 6 : À propos de la sécurité sanitaire en France, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Suite au drame du sang contaminé en France de nombreuses réformes virent le jour dans le domaine des vigilances
- B) En 1993 est créée l'hémovigilance (pour assurer la qualité du sang)
- C) En 1994 c'est au tour de la matériovigilance (surveillance des dispositifs médicaux) d'être créée
- D) La pharmacovigilance, réformée en 1995, était initialement la première vigilance créée
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 7 : À propos de la fréquence d'apparition des incidents, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La norme EN 1441 définit 6 niveaux de fréquence d'apparition d'un incident
- B) Un évènement improbable pourrait se produire une fois mais il est inconnu
- C) Un incident occasionnel a pour particularité qu'il se produira au plus une fois
- D) Si l'incident est fréquent il peut se produire au moins une fois
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 8 : Quels items ci-dessous font partis des principes cardinaux de la sécurité sanitaire :

- A) Le principe de transparence
- B) Le principe de providence
- C) Le principe d'apprentissage
- D) Le principe d'évaluation
- E) Le principe d'enseignement

QCM 9 : Le dispositif de sécurité sanitaire Français est fondé sur (indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes) :

- A) Le secret des décisions
- B) Une dépendance par rapport aux intérêts économiques sectoriels
- C) Une autonomie juridique
- D) Une forte expertise scientifique
- E) Une capacité d'alerte rapide

QCM 10 : À propos du principe d'évaluation dans la sécurité sanitaire, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Ce principe vise à susciter la controverse et à prendre les bonnes décisions quitte à les réviser si c'est nécessaire
- B) Il constitue le socle de la méthodologie de la sécurité sanitaire
- C) Ce principe a pour objectif d'éviter les risques liés aux conclusions et conflits d'intérêts favorisés par l'organisation administrative et professionnelle
- D) Il ne doit pas être un principe d'abstention : il faut agir avant d'avoir les résultats des différentes expertises
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 11 : L'AFSSAPS avait entrepris de renforcer la surveillance des médicaments selon 4 modalités, parmi ces propositions laquelle (lesquelles) en fait (font) partie(s) :

- A) Surveillance renforcé avant la commercialisation
- B) Surveillance renforcé au cours de la commercialisation
- C) Les médicaments dont l'autorisation de mise sur le marché (AMM) a été suspendue, dont la commercialisation a été arrêtée ou est en cours d'arrêt.
- D) Réévaluation du rapport bénéfice risque
- E) Surveillance dès le début de la commercialisation

QCM 12 : À propos des principes cardinaux de la sécurité sanitaire, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Le principe de précaution est une conséquence directe du principe d'évaluation permettant d'adopter une approche rationnelle du risque
- B) Le principe de transparence est une conséquence directe du principe d'évaluation permettant d'adopter une approche rationnelle du risque
- C) Le principe de précaution repose sur une information rapide, claire, loyale et compréhensible des professionnels de santé
- D) Le principe d'impartialité garantit une séparation stricte entre les experts conseils des acteurs économiques et ceux de sécurité sanitaire
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 13 : À propos de la sécurité sanitaire en France, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) Un risque correspond à la probabilité qu'un effet spécifique se produise dans une période donnée ou dans des circonstances déterminées.
- B) Un risque et une menace peuvent être confondus car ce sont tout deux des probabilités
- C) Un accident est un évènement imprévu qui aurait pu avoir des conséquences indésirables
- D) Un danger peut compromettre la sécurité ou l'existence de quelqu'un ou quelque chose
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

LE SYSTEME DE SANTE :**QCM 1 : A propos de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) :**

- A) Elle vise l'accès à tous à des soins de qualité
- B) Elle vise à renforcer les droits des malades
- C) Elle interdit la vente d'alcool aux mineurs
- D) Elle vise à faciliter les « coopérations » entre l'hôpital public et le secteur privé
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : A propos des populations du système de santé :

- A) Les nouveaux nés représentent la première place de recours aux soins
- B) Décéder avant l'âge d'un an caractérise la mortalité prématurée
- C) L'Inserm produit les études et recherches sur les causes médicales de décès en France
- D) La mortalité prématurée touche essentiellement les hommes
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : A propos des différentes lois :

- A) La loi du 4 mars 2002 vise à développer une politique de santé rééquilibrée entre prévention, soins, et réadaptation
- B) La loi Debré instaure la création des centres hospitaliers universitaires (CHU)
- C) La loi du 31 décembre 1970 (loi Debré) distingue 3 types d'établissements (Court séjour (MCO), Soins de suite et réadaptation (SSR), Longue durée)
- D) La loi du 4 mars 2002 vise à transformer la planification sanitaire
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : A propos des établissements de santé :

- A) Le secteur libéral est en diminution alors que le secteur salarié et libéral partiel sont en augmentation
- B) Avant la loi HPST, on parlait de secteur lucratif et secteur non lucratif
- C) La tarification à l'activité rémunère l'activité des soins permettant une prise en charge analogue et un prix identique
- D) L'instauration de la tarification à l'activité a précédé la mise en place de la loi HPST
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 5 : A propos du pilotage du système de santé :

- A) La Direction de l'Action Sociale permet d'élaborer la politique de santé
- B) La Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des soins permet d'élaborer la politique de l'offre de soins
- C) La Direction Générale de la Santé vise à promouvoir la qualité et la sécurité des services
- D) Le ministère de la santé, le ministère du travail et le ministère de la justice interviennent dans l'élaboration des politiques de santé
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 6 : A propos de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) : (QCM relu et modifié par le Professeur)

- A) Elle vise la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable
- B) Elle pose les grands principes du service public hospitalier
- C) Elle tend à réformer la régulation de la démographie médicale
- D) Elle instaure la création des Agences Régionales d'Hospitalisation (ARH)
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 7 : A propos de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) : (QCM relu par le professeur)

- A) Elle crée les établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC)
- B) Elle ne respecte pas le principe de la liberté d'installation des professionnels libéraux
- C) Elle tend à ramener les hôpitaux publics à l'équilibre budgétaire en 2012
- D) Elle facilite l'accès à la contraception
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 8 : A propos du système de santé :

- A) Il fait référence au dispositif mis en place pour la prise en charge de la maladie
- B) Il a pour objectif principal de fournir des services qui répondent aux attentes légitimes du public
- C) Il a pour fonction la fourniture et gestion des ressources notamment
- D) Il fournit des soins formels (médecins, cliniques, hôpitaux et pharmacie) uniquement
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 9 : A propos de l'espérance de vie à la naissance :

- A) Il s'agit de la durée de vie moyenne d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité de l'année
- B) Il s'agit de la durée de vie sans limitation d'activité
- C) Elle est nettement supérieure chez les hommes
- D) Elle a augmenté considérablement au cours du temps
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 10 : A propos du pilotage du système de santé

- A) La Haute Autorité de Santé (HAS) définit les objectifs de santé publique
- B) Les ARS sont chargées de mettre en œuvre au niveau départemental la politique nationale de santé
- C) Dans les années 70, l'objectif est la maîtrise de l'offre
- D) Dans les années 2000, on cherche à réduire les déficits
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

L'ÉVALUATION MÉDICALE :**QCM 1 : A propos des méthodes de l'évaluation médicale :**

- A) L'audit clinique mesure les écarts entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée
- B) La certification des établissements de santé évalue l'ensemble du fonctionnement et des pratiques de l'établissement
- C) L'amélioration de la qualité est une démarche de progrès continu qui comporte quatre étapes : Plan, Do, Check et Act
- D) L'évaluation économique repose sur trois rapports : coût/utilité, coût/bénéfice, coût/efficacité
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : A propos de la procédure de certification des établissements de santé, donnez la(les) réponse(s) exacte(s) :

- A) C'est une procédure d'évaluation externe mais dépendante de l'établissement
- B) Elle ne permet pas de formuler des recommandations
- C) Elle comporte parfois une étape d'autoévaluation
- D) Elle est conduite par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : A propos de la procédure de certification des établissements de santé, donnez la(les) réponse(s) exacte(s) : (QCM relu et modifié par le Professeur)

- A) C'est une procédure effectuée par des professionnels et indépendante de l'établissement et de ses organismes de tutelle
- B) Elle permet d'apprécier la capacité de l'établissement à l'amélioration continue de la qualité
- C) C'est une procédure qui se déroule dans un temps très court de moins de 6 mois
- D) Son rapport peut proposer de ne pas certifier l'établissement ou des modalités de suivi
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : A propos de l'évaluation économique :

- A) Le rapport coût/utilité suppose que l'on puisse mesurer en euros un bénéfice sanitaire
- B) Le rapport coût/efficacité aide à déterminer la technique la moins onéreuse pour une efficacité donnée.
- C) Le rapport coût/efficacité est le seul des trois rapports qui peut être évalué simplement
- D) Le rapport coût/bénéfice suppose que l'on puisse mesurer l'unité pour le patient de la procédure de soins
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 5 : Parmi les trois étapes de la procédure de certification des établissements de santé, laquelle(lesquelles) est(sont) exacte(s) ? (QCM relu par le Professeur)

- A) Etape d'autoévaluation
- B) Formation continue du personnel
- C) Visite de certification
- D) Conclusion de la procédure
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 6 : L'évaluation médicale est utile pour :

- A) Vérifier que les interventions effectuées sont toutes efficaces et bénéfiques pour la santé : c'est le principe de médecine basée sur les preuves (evidence based medicine)
- B) S'assurer que les interventions médicales sont légitimes
- C) S'assurer que l'argent n'est pas gaspillé, et que les restrictions du budget n'ont pas d'impact sur la qualité et la sécurité
- D) Distinguer les actes efficaces et utiles des actes inefficaces et inutiles
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

PROTECTION DES DONNEES DE SANTE :**QCM 1 : Le Correspondant Informatique et Libertés (CIL) :**

- A) Est défini depuis la refonte de la loi du 6 janvier 1978 en 2004
- B) Il permet, par la dispense de déclaration des traitements, un allègement des formalités
- C) Il inscrit sur un registre interne les traitements mis en œuvre par l'organisme
- D) Il dépend d'autres structures et assure nationalement une meilleure application de la loi IFL
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : A propos de la loi IFL :

- A) A la création de la loi IFL en 1978 est institué le CIL
- B) Avec la loi IFL, tout fichier informatisé nominatif de façon directe ou indirecte doit être déclaré à la CNIL
- C) Une déclaration simplifiée est envisageable pour les traitements les plus courants
- D) La loi IFL assure la confidentialité, l'intégrité, et la disponibilité des informations
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : Avec la loi pour une République numérique promulguée le 7 octobre 2016 : (QCM relu par le Professeur)

- A) Il existe un droit à la portabilité des données
- B) Il existe un droit à l'oubli pour les mineurs
- C) Il existe un droit à la mort numérique
- D) Des études d'impact sur la vie privée sont misent en place
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : A propos des données de santé :

- A) Les données médicales sont des données sensibles dont le traitement est en principe interdit
- B) Les données de santé sont des données ayant un lien manifeste et étroit avec la santé
- C) Les données génétiques sont des données médicales
- D) Les données génétiques sont des données de santé
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 5 : Avec la loi du 6 janvier 1978, tout fichier informatisé nominatif de façon directe ou indirecte doit être déclaré à la CNIL. Le déclarant doit spécifier :

- A) L'origine des données traitées
- B) Les finalités du traitement
- C) L'organisme qui conserve les données
- D) Les interconnexions émises
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 6 : Dans le cadre de la loi Informatique, Fichiers et Libertés (IFL), les personnes disposent de droits : (donner la ou les bonne(s) réponse(s)) (QCM relu par le Professeur)

- A) Droit de rectification
- B) Droit d'accès direct et indirect
- C) Droit d'opposition
- D) Droit à l'oubli
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 7 : A propos de la loi IFL du 6 janvier 1978 : (QCM relu par le professeur)

- A) Le destinataire des données doit prendre toutes les précautions pour assurer l'intégrité et la sécurité des données
- B) Les données personnelles sont recueillies pour un but précis, préalablement défini
- C) Les données personnelles peuvent être conservées sans limite de temps
- D) Des mesures de sécurité physique et logique permettent d'empêcher que les données soient endommagées
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 8 : Parmi les mesures suivantes, laquelle(lesquelles) sont qualifiée(s) d'obligatoire(s) pour la protection des fichiers informatiques selon la loi IFL du 6/01/1978 ?

- A) La définition des droits d'accès et d'utilisation
- B) L'encryptage et la sauvegarde des données
- C) La sécurité contre les virus et le piratage
- D) La protection des fichiers
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

PROTECTION SOCIALE :

QCM 1 : Parmi les risques suivants, quel(s) est(sont) celui(ceux) couvert(s) par la sécurité sociale en France ?

- A) Invalidité
- B) Chômage
- C) Vieillesse
- D) Précarité
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : A propos de la protection sociale :

- A) Les prestations sociales constituent une des formes de redistribution des revenus
- B) Le risque « santé » représente la part la plus importante des prestations sociales
- C) La Couverture Maladie Universelle (CMU), mise en place le 4 octobre 1945, permet un droit immédiat à l'assurance maladie (CMU de base) et droit pour les plus défavorisés (CMU complémentaire)
- D) La protection sociale est financée majoritairement par les impôts et taxes affectées
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : A propos du financement de la protection sociale, la fiscalité : (QCM relu et modifié par le Professeur)

- A) Correspond aux impôts et taxes affectées
- B) Sont des versements obligatoires effectués par les employeurs et leurs salariés
- C) Comprend notamment les impôts sur les produits et sur le patrimoine
- D) Représente une part prépondérante des ressources de la protection sociale
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : A propos des définitions :

- A) La sécurité sociale désigne tous les mécanismes de prévoyance collective, permettant aux individus de faire face aux conséquences financières des « risques sociaux »
- B) La logique de protection universelle a pour objectif d'instaurer une solidarité entre les individus pour lutter contre les formes de pauvreté
- C) La logique d'assistance a pour objectif de prémunir contre un risque de perte de revenu
- D) Le système français de protection sociale conjugue les dimensions d'assistance et d'assurance sociale
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 5 : Parmi les prestations suivantes, quel(s) est(sont) celle(s) couverte(s) par la protection sociale en France ?

- A) Risque santé
- B) Risque emploi
- C) Risque maternité/famille
- D) Risque exclusion sociale
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 6 : Parmi les risques suivants, quel(s) est(sont) celui(ceux) couvert(s) par la sécurité sociale en France ? (QCM relu par le professeur)

- A) Maternité
- B) Accidents du travail
- C) Décès
- D) Maladie
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 7 : A propos du cours sur la protection sociale :

- A) La protection sociale permet d'assurer la sécurité économique de l'individu ou de sa famille
- B) La protection sociale est financée majoritairement par les cotisations sociales
- C) La Protection Maladie Universelle (PUMA) permet dès le 1^{er} janvier 2016 l'accès et le remboursement aux soins, prestations et médicaments à toute personne résidant en France et qui n'est pas déjà couverte par un autre régime obligatoire d'assurance maladie
- D) La sécurité sociale a été mise en place le 4 octobre 1945
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 8 : A propos du financement de la protection sociale :

- A) L'Etat subventionne certains régimes de façon permanente ou en cas de difficultés
- B) Les cotisations sociales concernent les accidents du travail et l'assurance vieillesse en outre
- C) La protection sociale est financée majoritairement par les impôts et taxes affectées
- D) Les ressources fiscales sont affectées au financement des prestations sociales ou au financement des dépenses spécifiques de certains régimes d'assurances sociales
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

LA TELEMEDECINE ET E-SANTE :**QCM 1 : A propos de la télé expertise :**

- A) Cela correspond à un acte au cours duquel un médecin assiste techniquement un confrère à distance
- B) Elle s'effectue par transmission électronique de données cliniques, biologiques ou d'imagerie
- C) Elle résulte de la transmission d'un ou plusieurs indicateurs physiologiques recueillis par le patient ou un professionnel de santé
- D) Elle peut s'étendre à toutes les disciplines
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : A propos de la télésurveillance médicale :

- A) Elle s'apparente à la téléassistance sociale
- B) Elle consiste en un acte au cours duquel un médecin assiste techniquement un confrère à distance
- C) Elle est utile pour la surveillance à domicile de l'insuffisance rénale ou du diabète
- D) Le patient est connu de l'équipe soignante
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : A propos de la télémédecine, donnez la(les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Les enjeux prioritaires de la télémédecine sont l'accès équitable et la maîtrise des dépenses de santé
- B) Elle met en relation un médecin et un patient à distance, et représente une des formes de coopération dans l'exercice médical
- C) Elle s'apparente à la télésanté
- D) Elle représente une forme atténuée de l'acte médical habituel
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : A propos de la téléconsultation : (QCM relu par le professeur)

- A) La régulation médicale représente le cas le plus répandu de la téléconsultation
- B) Elle concerne un patient déjà connu par le médecin ou l'équipe soignante
- C) Il s'agit d'une consultation avec un médecin à distance
- D) Elle est utile lorsque le besoin est sur un site isolé ou mobile
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 5 : A propos de la télémédecine, donnez la(les) bonne(s) réponse(s) :

- A) L'acte de télémédecine est réalisé sous la responsabilité du patient
- B) Les actes de télémédecine effectués sont au nombre de quatre : téléconsultation, télé expertise, télé évaluation et téléassistance médicales
- C) Tout acte de télémédecine est effectué dans un cadre formalisé par un protocole médical et technique de mise en œuvre qui implique notamment une rémunération spécifique pour chaque acte
- D) Une formation spécifique dans les établissements hospitaliers est mise en œuvre pour acquérir les connaissances nécessaires à l'acte de télémédecine
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

LES DEPENSES DE SANTE :

QCM 1 : A propos de la prise en charge des dépenses de santé, donnez la(les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Les soins hospitaliers représentent le premier poste de prise en charge par la sécurité sociale
- B) Les ménages prennent en charge un part minimale des soins hospitaliers
- C) La soins ambulatoires représentent le premier poste prise en charge par les ménages
- D) Les soins ambulatoires représentent le premier poste prise en charge par les organismes complémentaires
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : Parmi les facteurs de dépense de santé, quel(s) est(sont) celui(ceux) lié(s) à la demande ?

- A) La diffusion de l'innovation
- B) La variabilité des pratiques professionnelles
- C) La multiplication des centres de soins et densité médicale
- D) Le progrès technique
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : A propos de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) :

- A) Il est voté chaque année par le ministre de la santé
- B) Il est voté tous les 3 ans
- C) Il concerne les frais couverts et non couverts par l'Assurance Maladie
- D) Il est fixé par le Parlement
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : Parmi les facteurs de dépense de santé, quel(s) est(sont) celui(ceux) lié(s) à la demande ? (QCM relu par le Professeur)

- A) La catégorie socio-professionnelle
- B) Le progrès technique
- C) Le niveau de protection sociale
- D) La variabilité des pratiques professionnelles
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 5 : A propos de la consommation des soins et biens médicaux (CSBM), donnez la(les) réponse(s) exacte(s) : (QCM relu par le Professeur)

- A) La CSBM représente le premier poste des dépenses de santé en 2013
- B) Les trois principaux postes de la CSBM en 2011 sont les soins hospitaliers, les soins ambulatoires et les médicaments
- C) Les soins ambulatoires représentent près de la moitié de la CSBM
- D) La part des revenus consacrée aux dépenses de soins et biens médicaux en 2011 est chiffrée à 30 % environ
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 6 : Parmi les mesures suivantes, quel(s) est(sont) celle(s) qui contribue(nt) à la maîtrise de la demande de soins ? (QCM relu par le Professeur)

- A) La tarification à l'activité
- B) La prévention et l'éducation pour la santé
- C) La diminution du remboursement par l'Assurance Maladie en cas de non-respect du parcours de soin coordonné
- D) Le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS)
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 7 : Parmi les mesures suivantes, quel(s) est(sont) celle(s) qui contribue(nt) à la maîtrise de l'offre de soins ? (QCM relu par le professeur)

- A) La comptabilité analytique
- B) L'augmentation du forfait hospitalier
- C) L'incitation des médecins à la prescription de médicaments génériques
- D) Le déremboursement des médicaments au SMR insuffisant
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 8 : A propos des dépenses de santé, donnez la(les) réponse(s) exacte(s) :

- A) Les comptes nationaux de la santé évaluent chaque année la consommation et le financement de la fonction santé
- B) La dépense courante de santé (DCS) correspond au concept utilisé par l'OCDE et l'OMS pour comparer les dépenses de santé entre leurs membres
- C) La consommation des soins et biens médicaux (CSBM) correspond à la somme des soins et des biens médicaux, consommés sous forme marchande par la population, remboursés ou non
- D) La dépense totale de santé (DTS) est définie par ce que paient en un an les financeurs privés et publics au titre de la santé
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 9 : A propos des agrégats des comptes de la santé :

- A) La dépense totale de santé (DTS) comprend la dépense courante de santé (DCS) et les dépenses de prévention entre autres
- B) La dépense totale de santé (DTS) comprend la dépense courante de santé (DCS) et les dépenses liées au handicap et à la dépendance entre autres
- C) La dépense courante de santé (DCS) comprend la consommation médicale totale (CMT) et cette dernière comprend la consommation des soins et biens médicaux (CSBM)
- D) La consommation des soins et biens médicaux (CSBM) ne comprend pas les dépenses de soins aux personnes âgées en établissement et aux personnes handicapées
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 10 : Les trois principaux postes en valeur de la Consommation de Soins et Bien Médicaux sont :

- A) Les soins hospitaliers, les soins de ville et les autres biens médicaux
- B) Les soins hospitaliers, les soins de ville et les transports de malades
- C) Les soins hospitaliers, les transports de maladies et les autres biens médicaux
- D) Les soins hospitaliers, les soins de ville et les médicaments
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 11 : Parmi les facteurs de dépense de santé, quel(s) est(sont) celui(ceux) lié(s) à l'offre ?

- A) Le niveau de développement économique
- B) Le revenu
- C) Le progrès technique
- D) Les facteurs épidémiologiques
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 12 : A propos de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) :

- A) Il est fixé tous les ans par le Premier Ministre
- B) Il est fixé tous les ans par le Président de la république
- C) Il est fixé tous les dix ans par le Parlement
- D) Il est fixé tous les dix ans par le Président de la république
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

Correction : Santé publique – Cours du Pr. Staccini

2018 – 2019 (Pr. Staccini)

SECURITE SANITAIRE :**QCM 1 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : C'est les **risques de transports collectifs** qui sont un cas particulier des risques technologiques
- C) Vrai : définition
- D) Vrai : définition bis
- E) Faux

QCM 3 : AD

- A) Vrai : cours
- B) Faux : C'est la loi de 2004, celle de 2002 est relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (indemnisation, aléa thérapeutique)
- C) Faux : C'est la loi de 2011
- D) Vrai : cours
- E) Faux

QCM 4 : AC (QCM relu et modifié par le Professeur pour Item D)

- A) Vrai : Afin d'évaluer les actes à priori et à posteriori
- B) Faux : Le principe de précaution ne pourra JAMAIS être un principe d'abstention, Il commande d'agir avant d'avoir tous les résultats de l'évaluation ou de l'expertise épidémiologique.
- C) Vrai : cours
- D) Faux : Le principe d'indépendance concerne l'évaluation qui doit être impartiale (L'item d'origine est « Le 4^{ème} principe fondamental de la sécurité sanitaire non cité ci-dessus est l'indépendance » j'avais tiré cet item du livre dans lequel le prof dit que le principe d'indépendance est un des principes cardinaux de la sécurité sanitaire, il l'a modifié donc pour lui ce n'est pas un principe cardinal c'est un errata du livre, mieux vaut tomber dedans au ccb qu'au cc)
- E) Faux

QCM 5 : B

- A) Faux
- B) Vrai : seule la nutrivigilance est sous le contrôle de l'anses
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 6 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : C'est la réactovigilance qui fut créée en 1994
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : c'est les incidents rares qui se produisent au plus une fois, un incident occasionnel pourra se produire au moins une fois
- D) Faux : Si l'incident est fréquent le danger est constant ++ Apprenez les defs ;)
- E) Faux

QCM 8 : AD

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux : izi pizi

QCM 9 : CDE

- A) Faux : Transparence des décisions
- B) Faux : Indépendance
- C) Vrai : cours ++
- D) Vrai
- E) Vrai

QCM 10 : B

- A) Faux : Principe de transparence
- B) Vrai
- C) Faux : C'est le principe d'impartialité
- D) Faux : C'est le principe de précaution
- E) Faux

QCM 11 : BCDE

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Vrai

QCM 12 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : principe de transparence
- C) Faux : cf item A
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 13 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Seul le risque est une probabilité : Une menace est un facteur déclenchant qui libère un danger pour provoquer un incident
- C) Faux : Un accident est un événement imprévu (ou chaîne d'événements non intentionnels et fortuits) qui a eu des conséquences indésirables.
- D) Vrai : def
- E) Faux

LE SYSTEME DE SANTE :**QCM 1 : ABD**

- A) Vrai
- B) Faux : c'est l'objectif de la loi du 4 mars 2002
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : CD

- A) Faux : les personnes âgées représentent la première place de recours aux soins
- B) Faux : c'est la mortalité infantile
- C) Vrai : Le CépiDc (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) appartient à l'Inserm
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : BC

- A) Faux : il s'agit de la loi du 9 août 2004
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : cela concerne la loi du 31 juillet 1991 et l'ordonnance du 24 avril 1996 (dites ordonnances Juppé)
- E) Faux

QCM 4 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai : Avec la loi HPST ces appellations sont supprimées
- C) Vrai
- D) Vrai : T2A = 2004 ; loi HPST = 2009
- E) Faux

QCM 5 : BC

- A) Faux : c'est la DGS (Direction Générale de la Santé)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : le ministère de la santé, le ministère du travail, et le ministère des comptes publics
- E) Faux

QCM 6 : C (QCM relu et modifié par le Professeur)

- A) Faux : il s'agit d'un objectif de la loi du 9 août 2004
- B) Faux : il s'agit de la loi du 31 décembre 1970
- C) Vrai : l'objectif est de réformer la régulation de la démographie médicale
- D) Faux : elle instaure la création des ARS (*item du Professeur*)
- E) Faux

QCM 7 : ACD (QCM relu par le professeur)

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : C

- A) Faux : il s'agit du système de soins
- B) Faux : il s'agit d'un objectif complémentaire/contributif
- C) Vrai
- D) Faux : il fournit aussi des soins informels (guérisseurs traditionnels, travailleurs communautaires) et d'autres services (recherche)
- E) Faux

QCM 9 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : il s'agit de l'espérance de vie sans incapacité
- C) Faux : chez les femmes
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 10 : C

- A) Faux : c'est le Haut Conseil de la santé publique (HCSP)
- B) Faux : au niveau régional
- C) Vrai
- D) Faux : années 2010
- E) Faux

L'EVALUATION MEDICALE :**QCM 1 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : D

- A) Faux : externe à l'établissement, et indépendante de l'établissement et de ses organismes de tutelle
- B) Faux : formuler des recommandations fait partie des objectifs du manuel de certification
- C) Faux : Elle comporte toujours une étape d'autoévaluation
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : ABD (QCM relu et modifié par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : dure 1 an environ entre le début de l'engagement, l'autoévaluation, l'analyse de l'auto-évaluation, la venue sur site et la production des conclusions (*item du Professeur*)
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : BC

- A) Faux : c'est le rapport cout/bénéfice
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est le rapport coût/utilité
- E) Faux

QCM 5 : ACD (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

PROTECTION DES DONNEES DE SANTE :**QCM 1 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Il est indépendant, et assure localement l'application de la loi
- E) Faux

QCM 2 : BCD

- A) Faux : A la création de la loi IFL (=informatique, fichiers, libertés) le 6 janvier 1978 est institué la CNIL (=Commission Nationale Informatique et Libertés) ; le CIL (=correspondant informatique et liberté =correspondant CNIL) est institué en 2004 et découle d'une modification de la loi IFL. 😊
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : ABC (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est avec le RGPD qui date du 25 mai 2018
- E) Faux

QCM 4 : C

- A) Faux : il s'agit des données de santé
- B) Faux : il s'agit des données médicales
- C) Vrai
- D) Faux : données médicales
- E) Faux

QCM 5 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : ABCD (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : BD (QCM relu par le professeur)

- A) Faux : c'est le responsable du traitement des données
- B) Vrai : une finalité déterminée, explicite et légitime correspond aux missions de l'organisme
- C) Faux : durée de conservation limitée
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

PROTECTION SOCIALE :**QCM 1 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : attention, il est couvert par la protection sociale
- C) Vrai
- D) Faux : attention, il est couvert par la protection sociale
- E) Faux

QCM 2 : A

- A) Vrai
- B) Faux : c'est le risque « vieillesse-survie »
- C) Faux : 1er janvier 2000
- D) Faux : majoritairement par les cotisations sociales
- E) Faux

QCM 3 : AC (QCM relu et modifié par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Faux : cela concerne les cotisations sociales
- C) Vrai
- D) Faux : pas prépondérante (24,5%)
- E) Faux

QCM 4 : D

- A) Faux : Cela correspond à la définition de la protection sociale
- B) Faux : C'est la logique d'assistance
- C) Faux : C'est la logique d'assurance sociale
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : ABCD (QCM relu par le professeur)

- A) Vrai : rappel → la protection sociale couvre les risques chômages et précarité. Ces derniers ne sont pas couverts par la sécurité sociale.
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : cotisations sociales
- D) Vrai
- E) Faux

LA TELEMEDECINE ET E-SANTE :**QCM 1 : BD**

- A) Faux : c'est la définition de la télé assistance médicale. La télé expertise concerne un échange professionnel entre deux ou plusieurs médecins
- B) Vrai
- C) Faux : cela concerne la télé surveillance médicale
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : CD

- A) Faux : il faut clairement les distinguer
- B) Faux : c'est la définition de la téléassistance médicale
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : B

- A) Faux : ce sont l'accès équitable et la qualité des soins. L'enjeu secondaire est la maîtrise des dépenses de santé
B) Vrai
C) Faux : elle en constitue un sous-ensemble
D) Faux : L'acte de télémedecine constitue un acte médical à part entière
E) Faux

QCM 4 : ACD (QCM relu par le professeur)

- A) Vrai
B) Faux : c'est le cas de la télésurveillance médicale
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 5 : CD

- A) Faux : sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin en contact avec le patient par des moyens de communication appropriés
B) Faux : télé évaluation n'existe pas. Il s'agit de téléconsultation, télé expertise, télésurveillance et téléassistance médicales
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

LES DEPENSES DE SANTE :**QCM 1 : ABD**

- A) Vrai : Sécurité sociale → 75,5 % de la CSBM ; 90,4% des soins hospitaliers ; 62,9% des soins de ville ; 66% des médicaments
B) Vrai : Ménages → 9,6 % de la CSBM ; 3,2% des soins hospitaliers ; 13% des soins de ville ; 17,7% des médicaments
C) Faux : ce sont les médicaments
D) Vrai
E) Faux

QCM 2 : E

- A) Faux
B) Faux
C) Faux
D) Faux
E) Vrai : ce sont les facteurs liés à l'offre

QCM 3 : D

- A) Faux : par le Parlement
B) Faux : annuellement
C) Faux : couverts par l'assurance maladie uniquement
D) Vrai
E) Faux

QCM 4 : AC (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
B) Faux : facteur lié à l'offre
C) Vrai
D) Faux : facteur lié à l'offre
E) Faux

QCM 5 : AB (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : c'est le cas des soins hospitaliers (46,4%)
D) Faux : La part des revenus consacrée aux dépenses de soins et biens médicaux en 2011 est chiffrée à 9 %
E) Faux

QCM 6 : BC (QCM relu par le Professeur)

- A) Faux : mesure sur l'offre
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : mesure sur l'offre
- E) Faux

QCM 7 : AC (QCM relu par le professeur)

- A) Vrai
- B) Faux : mesure sur la demande
- C) Vrai
- D) Faux : mesure sur la demande
- E) Faux

QCM 8 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : il s'agit des dépenses totales de santé (DTS)
- C) Vrai
- D) Faux : il s'agit des dépenses courantes de santé (DCS)
- E) Faux

QCM 9 : BCD

- A) Faux : DTS = DCS – (indemnités journalières + une partie des dépenses de prévention + dépenses de recherche et de formations médicales) + dépenses en capital du secteur santé + dépenses liées au handicap et à la dépendance
- B) Vrai
- C) Vrai : pour rappel, c'est un système en poupées russes → DTS, DCS, CMT, CSBM
- D) Vrai : CSBM = soins hospitaliers + soins ambulatoires (médecins, dentistes, auxiliaires médicaux, laboratoires d'analyses, thermalisme...) + transports sanitaires + médicaments + autres biens médicaux (optique, prothèses, petits matériels et pansements) - les dépenses de soins aux personnes âgées en établissement et aux personnes handicapées
- E) Faux

QCM 10 : D

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : C

- A) Faux : facteur lié à la demande
- B) Faux : facteur lié à la demande
- C) Vrai
- D) Faux : facteur lié à la demande
- E) Faux

QCM 12 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai : Il est fixé tous les ans par le Parlement

13. Santé publique – Cours du Pr. Pradier

2018 – 2019 (Pr. Pradier)

LUTTES CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES :

QCM 1 : Dans l'étude des maladies infectieuses, la pathogénicité correspond :

- A) À l'aptitude d'un agent pathogène à se propager.
- B) À l'aptitude d'un agent pathogène à provoquer la maladie.
- C) Au rapport du nombre de personnes infectées malades sur le nombre total de personnes infectées.
- D) Au rapport du nombre de personnes décédées sur le nombre total de personnes malades.
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : A propos des modes épidémiques d'une maladie, donnez la(les) vraie(s) :

- A) Le mode épidémique correspond à l'augmentation de la maladie limitée dans l'espace et dans le temps.
- B) On observe un mode pandémique quand la maladie s'étend dans le temps.
- C) On observe un mode pandémique quand la maladie s'étend dans l'espace.
- D) Le mode sporadique concerne les cas non isolés.
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : A propos de l'enquête épidémiologique devant une épidémie, donnez la(les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Le taux d'évidence témoigne de la variabilité des formes de la maladie
- B) Le taux de notification illustre l'implication de la population dans la lutte contre les maladies infectieuses
- C) Le taux de notification illustre l'implication des médecins dans la lutte et l'investigation des épidémies
- D) Le taux de notification illustre l'implication du système de santé dans la lutte et l'investigation des épidémies
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : A propos des indices de l'enquête épidémiologique, donnez la(les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Le taux de contact est le rapport entre le nombre de personnes en contact avec l'agent et le nombre de personnes infectées
- B) Le taux d'immunité est le rapport entre le nombre de sujets immunisés et le nombre de personnes infectées
- C) Le taux d'évidence est le rapport entre le nombre de malades reconnus et le nombre de personnes infectées
- D) Le taux de notification est le rapport entre le nombre de malades déclarés et le nombre de personnes infectées
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 5 : Dans la lutte contre les maladies infectieuses, donnez-la ou les bonne(s) réponse(s) :

- A) La transmission dépend de facteurs liés à l'environnement
- B) La résistance détermine la transmission
- C) Les germes fragiles se transmettent indirectement
- D) Les germes résistants se transmettent par contact étroit
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 6 : A propos des modes épidémiques d'une maladie, donnez la(les) vraie(s) :

- A) Quand l'épidémie s'étend dans l'espace, on parle de mode pandémique
- B) Quand la maladie s'étend dans le temps, on parle de mode endémique
- C) Quand la maladie est constamment présente dans une population, on parle de mode sporadique
- D) Le mode épidémique concerne les cas isolés
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 7 : Dans la lutte contre les maladies infectieuses, donnez la ou les bonne(s) réponse(s) : (QCM relu et modifié par le professeur)

- A) La transmission des maladies infectieuses dépend de facteurs liés à l'environnement
- B) Le tarissement de la source de l'infection se fait par une action sur les voies de sortie de l'agent pathogène
- C) L'éviction scolaire, la vaccination et la désinfection sont des moyens qui permettent de couper la transmission à tous les niveaux
- D) La prophylaxie permet de protéger le récepteur
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

PREVENTION ET DEPISTAGE :**QCM 1 : A propos de la prévention, donnez la(les) bonne(s) réponse(s) :**

- A) La prévention consiste à reconnaître, parmi une population apparemment saine et en dehors de tout signe d'appel, les individus présentant une affection encore asymptomatique
- B) La prévention primaire comprend tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population
- C) La prévention tertiaire comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou handicaps et l'incidence des rechutes
- D) La prévention secondaire vise à réduire la durée et la gravité d'évolution de la maladie
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : Parmi les critères suivants, le(s)quels est(sont) jugé(s) pertinent(s) pour la mise en œuvre d'un programme de dépistage ?

- A) La maladie est fréquente
- B) L'histoire naturelle de la maladie est inconnue
- C) Il existe un traitement ou une intervention qui améliore la survie ou la qualité de vie des patients atteints
- D) La maladie constitue une menace grave pour la santé publique
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : Parmi les propositions suivantes, la(les)quelle(s) constitue(nt) une(des) action(s) de prévention primaire ?

- A) Le dépistage du cancer du sein
- B) L'éducation diététique du patient diabétique de type 2
- C) La prévention de l'ankylose après une fracture
- D) La lutte contre la consommation d'alcool
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : Parmi les propositions suivantes, la(les)quelle(s) constitue(nt) une(des) action(s) de prévention secondaire ?

- A) La vaccination antigrippale
- B) La lutte contre le tabagisme
- C) Le dépistage du cancer du sein
- D) L'éducation thérapeutique du patient diabétique
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 5 : Le ministère de la santé diffuse un programme d'éducation pour la santé sur l'importance de la contraception via des interventions destinées aux élèves de la 4^{ème} à la 2^{nde} dans les collèges et lycées. En termes de prévention, ce programme correspond à un programme de :

- A) Prévention universelle
- B) Prévention primaire
- C) Prévention ciblée
- D) Prévention sélective
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 6 : A propos de la prévention, donnez la(les) bonne(s) réponse(s) :

- A) La prévention primaire intervient avant la maladie et tend à en empêcher la survenue
- B) La prévention primaire comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie
- C) La prévention secondaire a pour but de détecter à un stade précoce, les maladies qui n'ont pas pu être évitées par la prévention primaire
- D) La prévention tertiaire a pour but d'éviter la survenue des complications et des rechutes
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 7 : A propos du dépistage de masse :

- A) Un centre de coordination adresse une invitation aux personnes concernées
- B) Il est pratiqué lors de soins pour un autre problème
- C) Il est pratiqué dans des conditions spécifiques, par exemple dans les CDAG (centres de dépistage anonymes et gratuits)
- D) Un des avantages est que son impact est facile à évaluer
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 8 : A propos du dépistage, donnez la(les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Le dépistage a pour but d'obtenir une modification favorable de l'histoire naturelle de la maladie
- B) On choisira de privilégier la sensibilité du test afin de ne pas inquiéter les patients à tort (ceci limitant le nombre de faux positifs)
- C) Le dépistage de masse est intégré au dispositif de soins général
- D) Le dépistage organisé est proposé à l'ensemble d'une population donnée
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 9 : Le ministère de la santé diffuse une campagne de communication par la mise à disposition dans les salles d'attente des cabinets de gynécologie de brochures d'information sur l'intérêt du frottis cervico-utérin pour le dépistage du virus HPV (papillomavirus humain). En termes de prévention, ce programme correspond à un programme de :

- A) Prévention sélective
- B) Prévention ciblée
- C) Prévention universelle
- D) Prévention tertiaire
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 10 : A propos de la prévention, donnez la(les) bonne(s) réponse(s) :

- A) La prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents
- B) La prévention secondaire intervient après la maladie
- C) La prévention secondaire comprend les actes destinés à diminuer la prévalence
- D) La prévention secondaire comprend les actes destinés à diminuer l'incidence
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 11 : A propos du dépistage organisé :

- A) Il correspond à la proposition d'un test de dépistage à l'ensemble d'une population donnée
- B) Un exemple de dépistage organisé est le dépistage du cancer du sein par mammographie
- C) Il nécessite la mise en place d'un programme d'assurance qualité avec standardisation des procédures et double lecture notamment
- D) Il a pour inconvénient de nécessiter un taux élevé de participation
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 12 : Le ministère de la santé lance un programme d'éducation à l'hygiène dentaire dans les écoles, destiné aux élèves de CP dans le but de leur apprendre à se brosser les dents. En matière de prévention, ce programme correspond à un programme de :

- A) Prévention tertiaire
- B) Dépistage organisé
- C) Prévention primaire
- D) Prévention universelle
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 13 : Parmi les propositions suivantes, la(les)quelle(s) constitue(nt) une(des) action(s) de prévention primaire ?

- A) La lutte contre le tabagisme
- B) Le dépistage de la chlamydia
- C) La vaccination contre la grippe
- D) La séroprophylaxie du tétanos
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 14 : Le ministère de la santé diffuse une campagne de communication par des panneaux publicitaires et messages télévisés sur l'importance de s'hydrater pendant les épisodes de canicule. En termes de prévention, ce programme correspond à un programme de : (QCM relu par le Professeur)

- A) Prévention tertiaire
- B) Prévention universelle
- C) Prévention sélective
- D) Prévention ciblée
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 15 : Parmi les critères suivants, le(s)quels est(ont) jugé(s) pertinent(s) pour la mise en œuvre d'un programme de dépistage ? (QCM relu par le Professeur)

- A) Il existe une période de latence asymptomatique reconnaissable ou un stade symptomatique précoce
- B) Il existe des recommandations fondées sur des preuves
- C) La maladie est rare
- D) L'histoire naturelle de la maladie est connue
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 16 : Parmi les critères suivants, le(s)quels est(ont) jugé(s) pertinent(s) pour la mise en œuvre d'un programme de dépistage ? (QCM relu par le professeur)

- A) L'épreuve utilisée et le programme de dépistage sont difficilement réalisable par un nombre significatif de médecins
- B) Il n'existe pas de traitements efficaces permettant d'améliorer la survie des malades atteints
- C) Il existe un examen de dépistage fiable, reproductible et valide
- D) La maladie constitue une menace grave pour la santé publique
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 17 : A propos du dépistage de masse : (QCM relu par le professeur)

- A) Il peut être orienté par l'existence de facteurs de risque
- B) Il nécessite une structure centralisée
- C) Un programme d'assurance qualité est mis en place
- D) Un exemple de dépistage de masse est le dépistage du VIH (virus de l'immunodéficience humaine)
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 18 : Parmi les propositions suivantes, la(les)quelle(s) constitue(nt) une(des) action(s) de prévention secondaire ? (QCM relu par le professeur)

- A) La vaccination contre la grippe
- B) Le dépistage du cancer du colon
- C) Les campagnes anti-tabagisme
- D) L'éducation thérapeutique du patient diabétique
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

CONCEPTS

QCM 1 : En santé publique, l'approche par les problèmes :

- A) Met en jeu l'intersectorialité
- B) Implique des actions de prévention visant à réduire les facteurs de risque identifiés par les études épidémiologiques
- C) Se base principalement sur des actions d'éducation pour la santé
- D) Implique principalement des interventions à l'échelon individuel
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : En santé publique, l'approche par les populations à risque :

- A) Associe certains types de comportements à des populations spécifiques
- B) Privilégie des programmes visant essentiellement des modifications de comportements
- C) Privilégie des programmes d'accès aux soins
- D) Met en jeu des actions de prévention
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : Parmi les propositions suivantes, laquelle(lesquelles) fait(font) partie des fonctions de soutien de la santé publique ?

- A) La réglementation, la législation et les politiques publiques
- B) Le développement et le maintien des compétences
- C) La recherche et l'innovation
- D) La protection des populations
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : Parmi les propositions suivantes, laquelle(lesquelles) fait(font) partie des fonctions essentielles de la santé publique ?

- A) La recherche et l'innovation
- B) La promotion de la santé
- C) La réglementation, la législation et les politiques publiques
- D) Le développement et le maintien des compétences
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 5 : En santé publique, l'approche populationnelle :

- A) Agit en amont sur les déterminants de santé
- B) Implique les seuls individus utilisant les services
- C) Vise à améliorer la santé de l'ensemble de la population du territoire
- D) Met en jeu des acteurs agissant isolément
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 6 : Concernant un plan de santé publique, donner la(les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Il comporte une série de programmes d'actions
- B) Il fixe les priorités de son action en les hiérarchisant
- C) C'est la composante opérationnelle d'un programme
- D) C'est un ensemble de dispositions arrêtées en vue de l'exécution d'un projet
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 7 : Parmi les propositions suivantes, laquelle(lesquelles) fait(font) partie des fonctions de soutien de la santé publique ?

- A) La surveillance
- B) La promotion
- C) La prévention
- D) L'organisation
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 8 : En santé publique, l'approche par les déterminants de santé :

- A) Ne fait pas participer les politiques publiques
- B) Permet d'élaborer des programmes et des interventions en « amont »
- C) Est basée sur les facteurs de risques identifiés par les études épidémiologiques
- D) Implique l'existence de conditions environnementales incitant à des changements de comportement
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 9 : Parmi les propositions suivantes, laquelle(lesquelles) fait(font) partie des fonctions essentielles de la santé publique ? (QCM relu par le Professeur)

- A) La prévention des maladies et des problèmes psychosociaux
- B) L'organisation des services de santé
- C) Le développement et le maintien des compétences
- D) La protection des populations
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 10 : Concernant un programme de santé publique, donner la(les) proposition(s) exacte(s) : (QCM relu par le professeur)

- A) C'est un ensemble de choix stratégiques des pouvoirs publics
- B) Il opère des choix stratégiques en retenant certains types d'intervention plutôt que d'autres
- C) Il fixe les objectifs généraux à atteindre
- D) C'est un ensemble cohérent d'actions pour atteindre des objectifs précis
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

PROMOTION DE LA SANTE :**QCM 1 : Concernant la coopération intersectorielle en santé publique :**

- A) Il s'agit de la relation entre les éléments de différents secteurs de la société qui a été établie en vue d'atteindre des résultats en matière de santé d'une façon qui soit plus efficace, plus rationnelle, plus durable
- B) Elle vise à provoquer un mouvement dans la direction de politiques et de pratiques des pouvoirs publics favorables à la santé
- C) Elle est essentielle pour obtenir l'équité en santé
- D) Elle ne vise pas à sensibiliser davantage aux conséquences sanitaires de décisions et de pratiques organisationnelles
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : A propos de la promotion de la santé, donnez la(les) réponse(s) exacte(s) :

- A) C'est un processus social et politique global
- B) Elle ne vise pas à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais vise à changer la situation sociale, environnementale et économique
- C) Elle permet aux individus de mieux maîtriser les déterminants de santé ainsi que leur santé
- D) Elle nécessite la participation de la population
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : A propos de la promotion de la santé d'après la Charte d'Ottawa : (QCM relu par le Professeur)

- A) C'est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci
- B) Elle vise à élaborer une politique publique saine, réorienter les services de santé
- C) Il s'agit d'acquérir des aptitudes collectives, renforcer l'action individuelle
- D) La promotion de la santé vise l'individu seulement
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : A propos de la définition de la santé par la Charte d'Ottawa en 1986 : (QCM relu par le professeur)

- A) La santé est considérée comme un état complet de bien-être physique, mental et social
- B) La santé est considérée comme une ressource de la vie quotidienne
- C) La santé apparaît comme une richesse essentielle
- D) La charte d'Ottawa confère aux personnes la capacité à retrouver un pouvoir sur les déterminants de leurs conditions de vie et de leur santé
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 5 : A propos des déterminants de santé, donnez la(les) réponse(s) exacte(s) : (QCM relu par le professeur)

- A) L'éducation, le réseau de soutien social, ou encore l'environnement physique sont des déterminants de santé
- B) Ils sont d'ordre socio-environnementaux et économiques
- C) Il sont caractérisés par les comportements individuels
- D) Ils n'agissent pas isolément car c'est la combinaison de leurs effets qui influe sur l'état de santé
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

RESEAUX DE SANTE :**QCM 1 : A propos des niveaux d'organisation des services nécessaires à la coordination des réseaux de santé :**

- A) Dans le modèle d'intégration complète chaque organisation conserve son propre fonctionnement
- B) Dans le modèle de liaison chaque organisation continue à avoir ses propres règles de fonctionnement, un domaine d'intervention et de responsabilité spécifique
- C) Dans le modèle d'intégration complète toutes les ressources sont combinées, les systèmes de financement et d'éligibilité unifiés, les informations partagées quotidiennement
- D) Dans le modèle de coordination, les services adaptent leurs procédures et interventions à mesure que le réseau évolue
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 2 : Concernant la coordination nécessaire à la mise en place des réseaux :

- A) Lors de la coordination réciproque la cohérence de la prise en charge est assurée par le patient lui-même
- B) La coordination collective existe quand un patient rencontre successivement des professionnels
- C) La coordination réciproque est particulièrement adaptée quand les problèmes de santé sont multiples ou complexes
- D) La coordination séquentielle existe quand un patient est traité simultanément par plusieurs professionnels
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 3 : A propos des gestionnaires de cas nécessaires à la coordination des réseaux de santé :

- A) Ils sont généralement issus du secteur social ou paramédical
- B) Ils assurent la continuité et la cohérence du parcours de soins d'une quarantaine de personnes au plus
- C) Ils ne s'assurent pas de la réalisation des services
- D) Ils ne réorganisent pas le travail des intervenants déjà en place mais mettent en place un plan d'aide médico-social
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 4 : A propos des réseaux de santé, afin d'intervenir dans un contexte de complexité :

- A) Il faut adopter une vision commune pour augmenter le degré de certitude
- B) Il s'agit d'accroître la circulation de l'information afin d'augmenter le degré de certitude
- C) Il faut accroître nos connaissances et notre compréhension du système pour encourager les comportements adaptatifs
- D) Pour encourager la créativité et les comportements adaptatifs il faut guider avec des règles minimales
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 5 : A propos des niveaux d'organisation des services nécessaire à la coordination des réseaux de santé : (QCM relu par le professeur)

- A) Le modèle de l'intégration complète concerne les personnes très dépendantes, ayant besoin d'une large gamme d'interventions
- B) Le modèle de liaison suffit à la prise en charge des patients relativement stables et autonomes
- C) Le modèle de l'intégration complète est adapté aux situations d'urgence
- D) Le modèle de coordination est approprié aux personnes nécessitant des soins de deux types de services au moins
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 6 : Concernant la coordination nécessaire à la mise en place des réseaux : (QCM relu et modifié par le professeur)

- A) On parle d'interdépendance quand les acteurs des problèmes doivent résoudre des problèmes collectivement
- B) La coopération correspond à l'ensemble des arrangements pris par les acteurs
- C) La coopération favorise la compétition
- D) On parle de coordination réciproque quand un patient rencontre successivement des professionnels durant un épisode de maladie
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

Correction : Santé publique – Cours du Pr. Pradier

2018 – 2019 (Pr. Pradier)

LUTTES CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES :**QCM 1 : BC**

- A) Faux : c'est la définition de la contagiosité.
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est la formule de la virulence.
- E) Faux

QCM 2 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : quand la maladie s'étend dans le temps, on observe un mode ENDÉMIQUE.
- C) Vrai
- D) Faux : le mode sporadique concerne des CAS ISOLÉS.
- E) Faux

QCM 3 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : le taux de notification concerne les professionnels de santé (et non la population), il illustre l'implication des médecins, et plus largement du système de santé dans la lutte et l'investigation des épidémies
- C) Vrai : voir B
- D) Vrai : voir B
- E) Faux

QCM 4 : CD

- A) Faux : Le taux de contact est le rapport entre le nombre de personnes en contact avec l'agent et la POPULATION TOTALE
- B) Faux : Le taux d'immunité est le rapport entre le nombre de sujets immunisés et la POPULATION TOTALE
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les germes fragiles se transmettent par contact étroit
- D) Faux : Les germes résistants se transmettent indirectement
- E) Faux

QCM 6 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Quand la maladie est constamment présente dans une population (elle s'étend donc dans le temps), on parle de mode ENDEMIQUE
- D) Faux : Le mode SPORADIQUE concerne les cas isolés
- E) Faux

QCM 7 : AD (QCM relu et modifié par le professeur)

- A) Vrai
- B) Faux : Le tarissement de la source de l'infection se fait par une action sur les RÉSERVOIRS de l'agent pathogène.
- C) Faux : La vaccination ne fait pas parti des moyens qui permettent de couper la transmission à tous les niveaux. Les moyens qui permettent de couper la transmission à tous les niveaux sont : l'isolement du malade, l'éviction scolaire, la désinfection et les mesures d'hygiène. La vaccination et la prophylaxie permettent de protéger le récepteur.
- D) Vrai
- E) Faux

PREVENTION ET DEPISTAGE :**QCM 1 : BCD**

- A) Faux : c'est la définition du dépistage
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : L'histoire naturelle de la maladie est connue
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : D

- A) Faux : prévention secondaire
- B) Faux : prévention tertiaire
- C) Faux : prévention tertiaire
- D) Vrai : pour éviter l'apparition par exemple de maladies liées à l'alcool (telles que la cirrhose)
- E) Faux

QCM 4 : C

- A) Faux : Prévention primaire
- B) Faux : Prévention primaire
- C) Vrai
- D) Faux : Prévention tertiaire
- E) Faux

QCM 5 : BD

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Vrai : on s'adresse ici à une population spécifique (élèves de 4^{ème}, 3^{ème}, et 2^{nde}) qui sont à risques (premières expériences 😊)
- E) Faux

QCM 6 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Elle comprend tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : BC

- A) Faux : vrai pour le dépistage organisé
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : L'impact du dépistage de masse est difficile à évaluer
- E) Faux

QCM 8 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est en privilégiant la spécificité qu'on va avoir un maximum de Vrais Négatifs et donc un minimum de Faux Positifs, permettant ainsi de ne pas inquiéter les sujets a tort. Si on privilégie la sensibilité on aura un maximum de Vrais Positifs et un minimum de Faux Négatifs, ce sera utilisé lors d'une affection très grave et permettra de ne laisser passer aucun malade. (Faites-vous le tableau de biostat pour ces raisonnements 😊)
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 9 : A

- A) Vrai : on s'adresse spécifiquement aux femmes, celles-ci étant à risque de développer le HPV
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 10 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : elle intervient à un stade précoce de la maladie
- C) Vrai
- D) Faux : voir C
- E) Faux

QCM 11 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 12 : C

- A) Faux
- B) Faux : HS
- C) Vrai : ce programme vise à éviter la survenue des caries et intervient donc avant l'apparition de la maladie
- D) Faux : Elle vise les élèves en classe de CP (prévention sélective)
- E) Faux

QCM 13 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : prévention secondaire
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : B (QCM relu par le Professeur)

- A) Faux
- B) Vrai : On s'adresse ici à la population générale, on rentre dans le champ d'« éducation à la santé »
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 15 : ABD (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : ça n'aurait pas beaucoup d'intérêt
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : CD (QCM relu par le professeur)

- A) Faux : L'épreuve utilisée et le programme de dépistage sont facilement réalisable par un nombre significatif de médecins
- B) Faux : Il existe des traitements efficaces permettant d'améliorer la survie des malades atteints
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : AD (QCM relu par le professeur)

- A) Vrai
- B) Faux : cela concerne le dépistage organisé
- C) Faux : cela concerne le dépistage organisé
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 18 : B (QCM relu par le professeur)

- A) Faux : prévention primaire
- B) Vrai
- C) Faux : prévention primaire
- D) Faux : prévention tertiaire
- E) Faux

CONCEPTS :**QCM 1 : BCD**

- A) Faux : il s'agit de l'approche par les déterminants de santé
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : il s'agit de l'approche par les problèmes
- C) Vrai
- D) Faux : il s'agit de l'approche par les problèmes
- E) Faux

QCM 3 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

QCM 4 : B

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 5 : AC

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai : elle vise les individus dans un territoire donné, utilisant ou non les services
- D) Faux : elle met en jeu la collaboration entre les divers acteurs du territoire
- E) Faux

QCM 6 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : il s'agit d'une action de santé publique
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

QCM 8 : BD

- A) Faux : au contraire elle met en jeu les politiques publiques
- B) Vrai
- C) Faux : Il s'agit de l'approche par les problèmes
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 9 : ABD (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 10 : D (QCM relu par le professeur)

- A) Faux : il s'agit d'une politique de santé publique
- B) Faux : il s'agit d'un plan de santé publique
- C) Faux : il s'agit d'une politique de santé publique
- D) Vrai
- E) Faux

PROMOTION DE LA SANTE :**QCM 1 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Elle vise à sensibiliser davantage aux conséquences sanitaires de décisions et de pratiques organisationnelles
- E) Faux

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Elle vise à renforcer les aptitudes et les capacités des individus et à changer la situation sociale, environnementale et économique
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : AB (QCM relu par le Professeur)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Il s'agit d'acquérir des aptitudes individuelles, renforcer l'action communautaire
- D) Faux : elle vise la population
- E) Faux

QCM 4 : BCD (QCM relu par le professeur)

- A) Faux : il s'agit de la première définition de l'OMS en 1946
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : ABCD (QCM relu par le professeur)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

RESEAUX DE SANTE :**QCM 1 : BCD**

- A) Faux : Dans le modèle d'intégration complète une seule organisation intégrée est responsable pour tous les services
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : E

- A) Faux : Lors de la coordination séquentielle la cohérence de la prise en charge est assurée par le patient lui-même
- B) Faux : La coordination collective existe quand c'est une équipe de professionnels qui assure conjointement la prise en charge du patient
- C) Faux : La coordination collective est particulièrement adaptée quand les problèmes de santé sont multiples ou complexes
- D) Faux : La coordination réciproque existe quand un patient est traité simultanément par plusieurs professionnels
- E) Vrai

QCM 3 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Ils s'assurent de la réalisation des services
- D) Faux : Ils mettent en place un plan d'aide médico-social ou réorganisent le travail des intervenants déjà en place
- E) Faux

QCM 4 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : accroître la circulation de l'information afin d'encourager la créativité et les comportements adaptatifs
- C) Faux : Il faut accroître nos connaissances et notre compréhension du système pour augmenter le degré de certitude
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : ABCD (QCM relu par le professeur)

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : A (QCM relu et modifié par le professeur)

- A) Vrai
- B) Faux : Coordination = Ensemble des arrangements pris par les acteurs
- C) Faux : La coopération s'oppose à la compétition
- D) Faux : Il s'agit de la coordination séquentielle
- E) Faux

14. Contractions de textes

2018 – 2019

1) Texte de 790 mots à résumer en 80 mots maximum

Abréviations autorisées :

- SNDS (Système National de Données de Santé)
- SUMER (Surveillance Médicale des Expositions aux Risques professionnels)
- SLA (Sclérose Latérale Amyotrophique)

Association entre maladie de Parkinson et secteurs d'activité : Une étude écologique nationale

Le rôle des expositions professionnelles dans la survenue de certaines maladies est un sujet nourri par de nombreuses études depuis quelques années. C'est notamment le cas de la maladie de Parkinson dont l'étiologie est complexe, relevant à la fois de facteurs génétiques et environnementaux. Si le rôle de l'exposition aux pesticides dans le risque de développer cette maladie est bien connu, d'autres substances telles que les métaux ou encore les solvants pourraient également entraîner un risque accru de développer cette pathologie. L'approche tenant compte des secteurs d'activité est une approche traditionnelle en épidémiologie et plus spécifiquement en santé du travail. C'est cette approche qui a été utilisée dans le cadre de l'article paru ce mois-ci dans la revue European Journal of Epidemiology.

3 questions à Tim Vlaar, direction santé du travail :

POUVEZ-VOUS DÉCRIRE LA DÉMARCHE QUI VOUS A PERMIS D'ÉTUDE L'ASSOCIATION ENTRE LA MALADIE DE PARKINSON ET DES SECTEURS D'ACTIVITÉ ?

Nous avons réalisé une étude écologique consistant à rechercher des associations entre des secteurs d'activité et l'incidence de la maladie de Parkinson, en ayant recours à trois sources de données existantes. Dans un premier temps, nous avons calculé le nombre de cas incidents de maladie de Parkinson entre 2010 et 2014 dans chacun des 3689 cantons de France métropolitaine (N=112 625). Le nombre de cas incidents par canton variait de 0 (pour 12 cantons) à 2828 cas, il était en moyenne de 19 cas. Les cas de maladie de Parkinson ont été identifiés à partir des données anonymes de remboursements de médicaments antiparkinsoniens du Système national de données de santé (SNDS) à l'aide d'une méthode validée et décrite dans une publication antérieure.

Il s'agissait alors d'identifier des situations professionnelles potentiellement à risque pour la maladie de Parkinson. Pour cela, nous avons étudié l'association entre la proportion de travailleurs dans 38 secteurs d'activité couvrant toutes les activités existantes (secteurs identifiés à partir des données du recensement de 2006 de l'Insee) et l'incidence de la maladie de Parkinson. Nous avons utilisé une approche statistique spécifique (régression hiérarchique) permettant notamment de prendre en compte la multiplicité des tests statistiques et l'information sur l'exposition aux pesticides, aux solvants et aux métaux selon les secteurs d'activités obtenue via l'enquête Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels (Sumer) 2010 réalisée par la Dares et la Direction générale du travail.

VOTRE ÉTUDE RETROUVE UNE ASSOCIATION ENTRE LA MALADIE DE PARKINSON ET LE SECTEUR D'ACTIVITÉ AGRICULTURE, SYLVICULTURE ET PÊCHE. QUELS SONT LES AUTRES SECTEURS QUI RESSORTENT DE VOTRE ÉTUDE COMME ÉTANT ASSOCIÉS À UNE PLUS FORTE INCIDENCE DE LA MALADIE DE PARKINSON ?

Nous retrouvons une incidence plus élevée de la maladie de Parkinson dans les cantons caractérisés par une proportion importante de travailleurs dans trois secteurs : « Agriculture, sylviculture et pêche » (+4,2%), « Fabrication de textiles, industries de l'habillement, du cuir et de la chaussure » (+2,4%), et « Métallurgie et fabrication de produits métalliques » (+2,4%).

L'association avec le secteur de l'agriculture, caractérisé par une exposition importante aux pesticides, était en effet attendue ; de nombreuses études ont montré que l'exposition professionnelle aux pesticides, la profession d'agriculteur, ou encore l'habitat en milieu rural étaient des facteurs de risque pour la maladie de Parkinson.

En revanche, les associations avec les secteurs de l'industrie textile d'une part et de la métallurgie d'autre part n'avaient pas encore été mises en évidence dans le contexte français. Les explications possibles permettant de comprendre les associations observées pourraient être l'exposition aux solvants ou aux endotoxines pour l'industrie textile, et aux métaux pour la métallurgie. Toutefois, la précaution s'impose dans l'interprétation de ces résultats, notre approche écologique ne permettant pas de démontrer des liens de causalité.

QUELLES ENSEIGNEMENTS TIREZ-VOUS DE CE TRAVAIL POUR LA SANTÉ PUBLIQUE ET QUELLE SUITE ALLEZ-VOUS Y DONNER ?

Cette étude nationale permet d'identifier des secteurs d'activité ou situations professionnelles potentiellement à risque pour la maladie de Parkinson. Seules des études spécifiques à partir de données individuelles, telles que des études de cohorte ou cas-témoins, permettront de confirmer nos résultats et de mieux comprendre les expositions qui pourraient être impliquées.

Santé publique France mène des projets sur les maladies neurodégénératives, en collaboration étroite avec l'Inserm. Dans ce cadre, les suites de notre travail seront de mieux comprendre le rôle des expositions aux métaux et solvants dans la maladie de Parkinson. Pour cela, d'autres sources de données comme celles sur les émissions de polluants dans l'air seront utilisées.

Par ailleurs, nous allons réaliser une étude similaire à partir des secteurs d'activité pour une autre maladie neurodégénérative, la sclérose latérale amyotrophique. En effet, des études suggèrent un lien entre certaines expositions professionnelles, notamment au plomb, et cette maladie.

Santé Publique France, le 29/05/2018

2) Texte de 880 mots à résumer en 88 mots maximum

Abréviations autorisées : CIRC

Un plaidoyer pour un plan alcool, 2e facteur de risque après le tabac

Dr Irène Drogou | 25.06.2018

Une étude auprès de 80 experts des principaux instituts de recherche français a mesuré la part attribuable de 13 facteurs de risque modifiables dans la survenue des cancers en France en 2015. Sur les 346 000 nouveaux cas survenus chez les adultes, 142 000 auraient pu être évités par des actions de prévention primaire, est-il souligné dans le « Bulletin épidémiologique hebdomadaire ».

L'annonce récente d'un nouveau plan national de lutte contre le tabac est saluée dans le « Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire » consacré aux cancers évitables en France. Le tabac, premier facteur de risque de cancer, est en cause 20 % des cas (n = 68000) en 2015, révèle une étude coordonnée par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC).

Néanmoins, l'alcool vient en seconde place, responsable de 8 % des nouveaux cas en 2015, suivi par l'alimentation (5,7 %) chez les hommes et le surpoids et l'obésité (6,8 %) chez les femmes.

Dans un éditorial, le Dr Christopher Wild, directeur du CIRC, le Pr Norbert L'frah, président de l'INCa et le Pr François Bourdillon, directeur général de Santé publique France regrettent que des actions de prévention aussi volontaristes ne soient pas mises en œuvre pour le trio alcool, alimentation, surpoids ou encore pour l'infection HPV, contre lesquels il existe des armes « efficaces ».

Quand le vin fait polémique

Les chiffres parlent d'eux-mêmes et les éditorialistes insistent sur l'information à délivrer au grand public... mais aussi aux décideurs. L'hiver dernier, une polémique autour du vin, a fait vivement réagir. À la veille du Salon de l'Agriculture, le chef de l'État, Emmanuel Macron, avait réitéré son refus d'un durcissement de la loi Evin, désavouant la ministre de la santé Agnès Buzyn, qui avait rappelé quelques jours plus tôt « *le vin est un alcool comme un autre* ». Des défenseurs de la santé publique avaient alors apporté leur soutien à la ministre et réclamé un nouveau plan alcool.

Et autres croyances erronées

« *Certaines croyances erronées sur les facteurs de risque sont en effet répandues dans la population* », écrivent les auteurs d'après les résultats du Baromètre cancer 2010. Un tiers des Français considéraient alors qu'il était impossible de prévenir le cancer. Plus alarmant, les choses ne vont pas en s'arrangeant, dévoilent les éditorialistes d'après les résultats du Baromètre 2015 (à paraître). « *Trop de personnes enquêtées se représentent que boire des sodas ou consommer des hamburgers serait aussi mauvais pour la santé que boire de l'alcool (68,8 % en 2005 vs 76,0 % en 2015), ou que la pollution atmosphérique causerait davantage de cancers que l'alcool (54,7 % en 2005 vs 66,9 % en 2015)* », argumentent-ils.

Un consensus institutionnel sur la méthode

Par rapport à l'édition précédente de 2000, cette réactualisation a mobilisé 80 experts des principales institutions de recherche françaises. L'analyse y a été élargie à 13 facteurs de risque : tabac, alcool, alimentation, surpoids et obésité, activité physique insuffisante, hormones exogènes, durée d'allaitement sous-optimale, infections, radiations ionisantes, pollution atmosphérique, rayonnement UV, expositions professionnelles, exposition aux substances chimiques en population générale (arsenic dans l'eau, benzène dans l'air intérieur).

Certains cancers sont hautement dépendants de facteurs de risque modifiables, jusqu'à 100 % pour le cancer du col de l'utérus (virus HPV) et du sarcome de Kaposi (herpès virus), est-il rappelé. Viennent ensuite les cancers du larynx, de l'anus et du poumon, avec respectivement 92 %, 91 % et 87 % d'entre eux attribuables aux facteurs de risque étudiés. En nombre absolu, les localisations de cancer pour lesquelles le nombre de cas attribuables est le plus élevé sont les cancers du poumon (35 000 cas), du sein (20 000 cas) et colorectal (19 000 cas).

Davantage de cancers liés à la sédentarité chez les femmes

Les hommes sont plus concernés par les cancers évitables avec 84 000 nouveaux cas chez les hommes et 58 000 chez les femmes. Si le tabac et l'alcool sont les deux causes majeures dans les deux sexes, les fractions attribuables qui diffèrent le plus sont le tabagisme (29 % vs 9,3 %), les expositions professionnelles (5,7 % vs 1,0 %), et le manque d'activité physique (0,2 % vs 1,6 %).

Pour le tabac, « *l'entrée en masse des femmes dans le tabagisme* » pour les générations nées entre 1945 et 1965 aura « *des conséquences néfastes jusque vers 2045* », prédisent les auteurs.

L'alcool est la 2^e cause de cancers en France. « *La consommation d'alcool est aujourd'hui très élevée en France et concerne principalement le vin (59 %), suivi par les alcools forts (21 %) et la bière* », est-il rappelé. Alors que la consommation en France est de 2,6 verres par jour, un rapport d'expert de mai 2017 recommande de ne pas consommer plus de 10 verres standards par semaine avec des jours sans consommation. « *Ces repères doivent être largement connus et accompagnés de stratégies de marketing social et du soutien des professionnels de santé* », écrivent les auteurs. Ce même rapport « *rappelle l'entière responsabilité des pouvoirs publics dans la politique de prévention* », est-il souligné.

3) Texte de 1000 mots à résumer en 100 mots maximum

Abréviations autorisées : Porno

Écrans, réseaux sociaux, porno... tsunamis de surconsommation chez les adolescents

Damien Coulomb | 08.06.2018

S'il est toujours délicat de parler d'addiction, la vaste enquête menée par le Fonds actions addictions, la Fondation Gabriel Péri et la Fondation pour l'innovation politique mettent en évidence une très forte consommation d'écran, de réseaux sociaux et de pornographie chez les jeunes de 14 à 24 ans. Des « comportements d'allure addictive » qui peuvent avoir un retentissement sur la vie quotidienne et sexuelle.

Symboles de la « société addictogène », les tablettes et smartphones ont généré des comportements particuliers au sein de la génération montante des « digital natives ».

Selon l'enquête « Les addictions chez les jeunes »* rendue publique vendredi par le Fonds actions addictions, la Fondation Gabriel Péri et la Fondation pour l'Innovation politique, 26 % des jeunes estiment passer plus de 5 heures par jour sur les réseaux sociaux et 10 % affirment y passer plus de 8 heures. De même, 24 % des 18-22 ans jouent plus de 2 heures par jour sur les jeux vidéo et 4 % plus de 8 heures. Concernant la consommation de pornographie, principalement en streaming sur Internet, 21 % des jeunes (dont 15 % des 14-17 ans) en consomment au moins une fois par semaine et 9 % au moins une fois par jour. La confrontation à la pornographie « alors même que la sexualité psychique se développe peut provoquer des crises d'anxiété, des troubles du sommeil, nourrir un sentiment douloureux », précisent les auteurs de l'enquête.

Des outils mal maîtrisés

« La surconsommation d'écran n'est pas un phénomène très ancien, commente le Pr Michel Reynaud, président du Fonds actions addictions et co-directeur l'étude. Il a émergé avec l'apparition de nouveaux outils comme le smartphone, que la société ne sait pas encore bien utiliser au mieux de ses bénéfices. » Des propos complétés par le Dr Laurent Karila de l'Hôpital universitaire Paul Brousse, qui aborde la question des écrans dans son livre « Tous addict, et après ? » : « On est plus dans des comportements d'allure addictive que dans des addictions proprement dites, explique-t-il, mais cela se traduit par une moindre disponibilité des jeunes pour les devoirs, le sommeil, les hobbies, la famille... »

L'enquête du Fonds actions addictions se veut être un « signal d'alarme », prévient le Pr Reynaud : « La grande quantité de porno disponible va modifier la sexualité des jeunes les plus fragiles. La sexualité du porno est violente, brutale, et dangereuse si à côté de cela il n'y a pas de modèle de relations amoureuses de qualité chez les parents. » Le Dr Karila, ne souhaite pas pour sa part « diaboliser le porno » mais « sa consommation, de plus en plus facilitée, est de plus en plus précoce. Un jeune de 8 à 10 ans exposé à la pornographie vit ça comme un équivalent à du sadomasochiste ». Dans sa consultation, le Dr Karila reçoit depuis 2008 des adultes victimes d'addiction sexuelle. « L'addiction sexuelle est très marginale chez les adolescents, mais tous les adultes de ma consultation ont été exposés précocement à de la pornographie », souligne-t-il.

Des adolescents conscients

Les risques ne sont pas ignorés par les jeunes, au contraire, puisque 66 % des jeunes interrogés estiment que la consultation fréquente des réseaux sociaux est associée au risque d'isolement social, et 56 % y voient même un risque de dépression et de suicide. Le risque de dépendance à la pornographie, consécutif à une trop grande consommation de films pour adultes, est quant à lui jugé probable par 66 % des jeunes interrogés. Ils sont également 57 % à estimer que cela augmente le risque d'agresser quelqu'un physiquement ou sexuellement et 41 % lie ce type de comportement au risque d'échec scolaire ou professionnel.

Filles et garçon n'ont pas le même profil de consommation. Les premiers consacrent plus de temps aux jeux vidéo, et les secondes sont plus présentes sur les réseaux sociaux. La pornographie reste une activité

à dominante masculine, mais les écarts de genre se combler : 12 % des filles de 14 à 17 ans (contre 18 % des garçons) regardent de la pornographie au moins une fois par semaine. Au-delà de 18 ans, 33 % des hommes consomment du porno toutes les semaines contre 16 % des femmes. « Les femmes adultes consomment de la pornographie avec leur partenaire, dans le cadre de pratiques qui ne sont plus hors normes, commente le Pr Reynaud. Mais chez les jeunes filles, cela interroge sur la modélisation qu'elles vont se faire de la relation sexuelle. » Un avis partagé par le Dr Karila, qui précise que les jeunes filles puisent des « modèles esthétiques » chez les stars du X : tatouage, épilation, etc.

L'obésité, un facteur de risque

Qu'il s'agisse de surconsommation des écrans, des réseaux sociaux ou de la pornographie, les facteurs de vulnérabilité sont les mêmes que dans les addictions plus « classiques » : environnement, fragilité sociale, antécédents familiaux et... obésité. « Les obèses sont ceux qui passent beaucoup plus de temps devant les écrans et qui ont une sous-évaluation du risque d'addiction car ils sont sans arrêt soumis à des stimulus, explique le Pr Reynaud. Un jeune issu d'un foyer défavorisé a aussi 2 fois plus de risque d'addiction qu'un autre issu d'un foyer relativement riche. »

Le Dr Karila entrevoit plusieurs moyens pour contrer la marée montante de ces nouvelles pratiques addictives : « Les parents doivent parler à leurs enfants de l'usage des écrans et de la pornographie, martèle-t-il. Il faut contrôler l'accès aux tablettes et aux smartphones. L'industrie du film pour adultes aussi doit se positionner sur ces questions-là. Enfin, l'État doit financer des mesures de prévention et d'information dans des collèges, énumère-t-il. La pornographie et l'activité sexuelle en ligne doivent être incluses dans la prévention sexuelle. J'aborde moi-même la question avec les étudiants en médecine que je forme dans le cadre du service sanitaire avant qu'ils soient envoyés dans les collèges. »

Pour l'heure les parents semblent sous-estimer la consommation de leurs jeunes. Selon les données de l'enquête : ils sont 52 % à penser que leurs enfants en ont déjà visionné, ce que déclarent 37 % des jeunes interrogés, mais ils sont 7 % à penser que leurs enfants regardent du porno, alors que ceux-ci sont 3 fois plus nombreux.

4) Texte de 975 mots à résumer en **98 mots maximum**

Abréviations autorisées :

PSA (Antigène prostatique spécifique)

IRM (Imagerie par résonance magnétique)

Cancer de la prostate - Les avancées récentes sur les marqueurs

Dr Sophie Parienté

La majorité des cancers de la prostate sont des adénocarcinomes (90 %) ; ils se développent à partir des cellules qui constituent le tissu de revêtement de la prostate (cellules épithéliales).

Avec près de 54 000 nouveaux cas estimés en France en 2011, le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent, à la fois chez l'homme et dans l'ensemble de la population. Il est très rare avant 50 ans et son incidence augmente progressivement avec l'âge. L'âge moyen au moment du diagnostic est de près de 70 ans.

Il a été établi que les antécédents familiaux constituent un facteur de risque du cancer de la prostate. De plus, les hommes d'origine afro-antillaise présentent un risque accru de développer ce cancer. Le risque lié à l'utilisation de pesticides (notamment la chlordécone) reste à démontrer.

Le plus souvent, la découverte d'un cancer de la prostate fait suite à une mesure du PSA (Antigène Prostatique Spécifique) et/ou une anomalie de la consistance de la prostate lors d'un toucher rectal. Le diagnostic peut également faire suite à un traitement chirurgical d'un adénome de la prostate. Plus rarement, lorsque le cancer est évolué, il provoque parfois des symptômes qui font suspecter sa présence, comme une infection de l'appareil urinaire, la présence de sang dans les urines ou dans le sperme, une rétention d'urine, des douleurs dans le bas du dos ou dans les os.

Disposer de marqueurs pertinents est crucial, pour diagnostiquer précocement les cancers de la prostate et les traiter à bon escient. Le point sur les avancées récentes avec le Pr Olivier Cussenot (hôpital Tenon, Paris).

Si le toucher rectal garde sa place dans le dépistage du cancer de la prostate, celle du PSA évolue. De nouveaux marqueurs apparaissent d'intérêt diagnostique et/ou pronostique.

Les marqueurs d'intérêt pour le diagnostic précoce :

L'utilisation du PSA, comme indicateur de la pratique des biopsies prostatiques pour diagnostiquer un cancer de la prostate n'est pas recommandée en dépistage systématique car il expose au surdiagnostic (biopsies inutiles) et au surtraitement (traitement de lésions microscopiques non évolutives).

Cependant pour le suivi à long terme (13 ans) on observe que l'utilisation du PSA pour 1 000 hommes en situation de dépistage, évite 1 décès par cancer de la prostate et 3 évolutions métastatiques. Ainsi à titre individuel, l'utilité d'un dosage du PSA se discute au cas par cas (recommandations Haute Autorité de santé) et doit être interprété en fonction de l'examen clinique. « Le PSA brut > 4 ng/ml sans contexte clinique, conduit à pratiquer des biopsies qui dans plus de 80 % des cas sont négatives », rappelle le Pr Cussenot.

Chez les hommes à risque génétique (familial), le bénéfice d'un dépistage individuel par dosage du PSA pour réduire la mortalité spécifique est démontré. Des tests évaluant le risque génétique ont été proposés.

La place du PSA évolue. Il peut, à 50 ans, identifier les patients à risque qui bénéficieraient le plus d'un dépistage régulier. « Des études de cohorte récentes montrent un surrisque de cancer de la prostate évolutif et métastatique, à une échéance de 20 ans quand le PSA est > 1 à l'âge de 50 ans (risque relatif : 1,5 à 2 fois celui de la population générale) », explique le Pr Cussenot.

Éliminer le surdiagnostic :

Des tests ont été proposés en cas de PSA élevé associé à des biopsies négatives :

- Sanguins : Index PHi (associe PSA total, PSA libre et pro-PSA) non remboursé ; 4 K score (4 kalllicréines spécifiquement prostatiques dont le PSA-kalllicréine3 et la kalllicréine2) non disponible en France.
- Urinaires : Score urinaire de PCA3 (ARNm PCA3/ARNm de PSA), le test est réalisé sur les urines après massage prostatique.
- Tissulaires : Sur des biopsies prostatiques non tumorales, en cas de forte suspicion de KP, afin d'indiquer de nouvelles biopsies (ConfirmMDx approuvé par la Food and Drug Administration [FDA] aux États-Unis).

Ils visent à éliminer les sur-diagnostic (élevations de PSA total liées aux hypertrophies bénignes de la prostate HBP) et limiter les biopsies inutiles répétées mais « à peine sur le marché, ils sont concurrencés par l'IRM », note le Pr Cussenot.

Diagnostic précoce :

Autre élément de diagnostic précoce : l'IRM multiparamétrique. Elle réduit de près de 30 % les biopsies inutiles avec une sensibilité > 90 %. En associant des séquences complémentaires d'IRM (anatomique, de perfusion, de diffusion) elle permet de visualiser les lésions, de distinguer celles suspectes de celles d'allure bénigne (classification multiparamétrique PI-Rads) et de les cartographier. Elle est actuellement évaluée chez les patients à haut risque, en première intention (sans PSA, ni test préalable).

Des techniques de fusion d'image IRM-échographie permettent ensuite de réaliser des biopsies guidées sous échographie des lésions visualisées en IRM. Cette optimisation diagnostique augmente la sensibilité des biopsies en cas d'HBP (> 40 cc).

Lorsqu'un cancer de la prostate est diagnostiqué à un stade précoce, le risque de surtraitement est supérieur (80 % vs 20 %) au risque évolutif vers une maladie métastatique ou mortelle. Disposer de marqueurs de risque évolutif pour éviter un sur-traitement ou un sous-traitement est un enjeu majeur.

Des tests permettent de mieux cerner les patients qui justifieraient d'une surveillance active ou d'un traitement, comme l'index PHI, le 4K score. Dans cette indication, des tests tissulaires moléculaires prédictifs récemment mis sur le marché (Prolaris, Oncotype DX, Decipher) donnent une probabilité de risque évolutif métastatique ou de décès à 10 ans d'un cancer de la prostate en recherchant des signatures moléculaires sur les biopsies. Approuvés FDA, ils sont remboursés aux États-Unis, mais pas en France, « Ils peuvent conforter le patient sur l'attitude à adopter (surveillance active ou traitement) », souligne le Pr Cussenot.

L'IRM est aussi un marqueur pronostique : « elle permet d'apprécier l'agressivité de la tumeur et d'éviter l'écueil d'un échantillonnage tumoral non significatif des biopsies », rappelle le Pr Cussenot.

5) Texte de 1021 mots à résumer en 102 mots maximum

Abréviations autorisées :

OMS : Organisation Mondiale de la Santé **CHU** : Centre Hospitalier Universitaire
HAS : Haute Autorité de Santé **ALD** : Affection Longue Durée
ARS : Agence régionale de santé

Le sport au quotidien, le meilleur des atouts santé

Le sport, c'est bon pour la santé... Ce slogan populaire s'appuie sur des études scientifiques de plus en plus nombreuses. Pourtant, les Français restent bien loin des recommandations. Pour les adultes, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) préconise au moins 30 minutes par jour d'activité d'intensité modérée, cinq fois par semaine, ou bien 25 minutes par jour d'activité physique intense, trois fois par semaine. La sédentarité est plus dangereuse pour les enfants et les adolescents : l'OMS leur recommande une heure d'activité physique par jour

Seulement 53 % des femmes satisfont aux recommandations de l'OMS, une baisse de 10 % en dix ans, contre 70 % des hommes, selon l'étude Esteban 2015 menée par Santé publique France. Plus préoccupant : plus d'une femme sur cinq cumule inactivité physique et sédentarité élevée.

Chez les enfants, ce n'est pas brillant non plus. En moyenne, moins de 25 % des 6-17 ans atteignent les soixante minutes d'activité physique quotidienne recommandées par l'OMS. Les enfants et adolescents sont également de plus en plus sédentaires. Or l'inactivité physique est le quatrième facteur de risques de maladies non transmissibles (diabète, maladies cardio-vasculaires, certains cancers...) impliquées dans plus de 3 millions de morts évitables, d'après l'agence onusienne.

En prévention de certains cancers

Depuis la loi du 26 janvier 2016, les médecins peuvent prescrire de l'activité physique et sportive aux personnes en affection longue durée (ALD), ce qui représente 10 millions de patients. « L'activité physique est une thérapeutique à part entière dans la prise en charge des maladies chroniques : elle améliore les symptômes, l'équilibre de la maladie, favorise le lien social », souligne la professeure Martine Duclos, médecin du sport et physiologiste au CHU de Clermont-Ferrand.

Cela permet aussi d'éviter ou de retarder le recours aux médicaments dans certaines pathologies comme le diabète de type 2 ou le cholestérol, ou de mieux supporter les traitements contre le cancer. Les études montrent que l'activité physique agit en prévention du cancer colorectal et permet une diminution moyenne de 25 % du risque de développer un cancer du sein. Mais elle agit aussi pendant et après les traitements : « Un exercice physique régulier est le seul traitement contre la fatigue, indique l'association Cami Sport & Cancer. En outre, il permet de lutter contre les effets secondaires, de diminuer le risque de rechute et améliore la qualité de vie. Il doit être intégré dans le parcours de soins. »

Un réseau de « villes sport-santé »

Pour accompagner les médecins, la Haute Autorité de santé (HAS) a élaboré fin 2018 un guide avec des outils et des référentiels pour six pathologies : bronchite chronique, maladie coronarienne stable, hypertension artérielle, obésité, diabète de type 2 et accident vasculaire cérébral. Et l'instance en produira sur d'autres sujets cette année : les cancers, l'insuffisance cardiaque chronique, la dépression, les personnes âgées et la femme enceinte.

Le sport est un déterminant majeur de l'état de santé, de la condition physique (en particulier de la capacité cardio-respiratoire et des aptitudes musculaires), du maintien de l'autonomie avec l'avancée en âge et de la qualité de vie, martèlent les experts.

Sous l'égide de la ville de Strasbourg, un réseau de « villes sport-santé » s'est mis en place, avec le soutien des Agences régionales de santé (ARS). Ce réseau réclame que l'activité physique devienne « un axe structurant de la politique de santé » en France.

Le cardiologue François Carré se désole de la faible prise de conscience des dangers de la sédentarité.

Où en sommes-nous dans la lutte contre la sédentarité et l'activité physique pour tous ?

Sur ce sujet, nous en sommes malheureusement au même stade que sur celui du tabagisme il y a cinquante ans. Il n'y a pas de réelle prise de conscience des dangers par la population. Il est prouvé que la sédentarité (ces moments d'éveil avec une très faible dépense énergétique, par exemple regarder la télévision ou travailler assis devant un ordinateur) est délétère pour la santé. Cela favorise les maladies cardio-vasculaires, le diabète, l'obésité, les cancers, les troubles anxieux et dépressifs.

Plus inquiétant encore : les parents n'ont pas conscience des dangers de la sédentarité pour leurs enfants. Dans un sondage IFOP de 2017 où il leur a été demandé « Quels aspects du mode de vie de vos enfants pourraient avoir un impact sur leur santé à venir ? », l'addiction aux écrans arrivait en tête, devant l'alimentation. La sédentarité n'arrivait qu'en avant-dernière position. Face à ce constat, nous, médecins, devons changer de discours : il faut continuer à dire qu'avoir de l'activité physique est bénéfique, mais aussi faire comprendre que ne pas bouger est dangereux.

Est-ce vraiment le rôle des médecins ?

Je pense que la question de l'activité physique devrait systématiquement être abordée en consultation, au même titre que celle de la consommation de tabac et d'alcool. Aujourd'hui, la médecine curative atteint ses limites. Il faut donc miser sur la médecine préventive, mais, hélas, celle-ci reste faible en France.

L'espérance de vie en bonne santé de nos compatriotes est de 62,6 ans chez les hommes, 64,4 ans chez les femmes. C'est environ dix ans de moins qu'en Suède et à Malte, les deux pays d'Europe en tête pour cet indicateur ; et ce alors même que l'espérance de vie à la naissance est comparable pour ces trois nations : environ 82 ans. Rappelons que la France compte 37 millions de sédentaires et 10 millions de malades chroniques pris en charge en affection de longue durée [ALD]. Si l'on met en balance le coût et les bénéfices de santé publique, il n'y a pas photo.

Des médecins mal formés :

L'absence de formation des médecins concernant les bienfaits de l'activité physique et les modalités de la prescription de celle-ci est effectivement l'un des principaux freins au développement du « sport sur ordonnance », avec la non-prise en charge par l'Assurance-maladie. Mais pour l'instant, cet enseignement est optionnel, car un doyen de faculté de médecine ne peut modifier de sa propre initiative le socle des études médicales.

6) Texte de 1029 mots à résumer en 102 mots maximum

Abréviations autorisées :

- VHC
- CEESP
- HAS
- AFEF
- TROD
- ANSM

En attendant l'avis de la HAS... Le dépistage généralisé du virus de l'hépatite C (VHC), efficace et coût efficace

Damien Coulomb 02.07.2018

Alors que le dossier d'un éventuel dépistage généralisé organisé du virus de l'hépatite C (VHC) est le bureau de la Commission évaluation économique et de santé publique (CEESP) de la Haute Autorité de santé (HAS), une étude de l'ANRS vient apporter sa pierre à l'édifice. Avec les nouveaux traitements du virus de l'hépatite C, et malgré leur coût, un dépistage généralisé organisé est désormais coût-efficace.

« Notre stratégie actuelle de dépistage du virus de l'hépatite C a été élaborée à une époque où la prise en charge se basait sur la ribavirine et l'interféron. Il est temps de revoir notre copie maintenant que les traitements sont beaucoup plus efficaces, même s'ils sont plus chers. » Le Pr Yazadan Yazdanpanah, chef du service Maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital Bichat-Claude Bernard, résume ainsi les conclusions à tirer des travaux, publiés dimanche dernier dans le « Journal of Hepatology » et menés au sein de l'unité UMR 1137 « infections, antimicrobien, modélisation et évolution » qu'il dirige.

Le premier auteur, Sylvie Deuffic-Buridan, a développé un modèle mathématique dont le but est d'évaluer l'efficacité et le coût-efficacité de différentes stratégies de dépistage. Elle a, pour cela, utilisé les données de l'enquête de séroprévalence Coquelicot réalisée en France en 2004, chez des personnes de 18 à 80 ans. Des données anciennes certes, *« mais on n'a pas tellement fait de progrès en matière de dépistage depuis, explique le Pr Yazdanpanah, et une analyse de sensibilité menée avec des données plus récentes confirme nos résultats »*.

Cinq stratégies au banc d'essai :

Les chercheurs ont également pris en compte l'histoire naturelle de la maladie et la qualité de vie des patients. Les stratégies de dépistage comparées sont les suivantes : populations à risque seulement (soit la stratégie actuelle), la stratégie actuelle plus tous les hommes entre 18 et 59 ans, la stratégie actuelle plus les hommes et les femmes de 40 à 59 ans, la stratégie actuelle plus les hommes et les femmes entre 40 et 80 ans et un dépistage généralisé des hommes et des femmes entre 18 et 80 ans.

Il ressort de leur travail que le dépistage généralisé est associé à de meilleurs gains en termes d'espérance en bonne santé que les autres stratégies : + 0,07 année de vie en bonne santé par individu adulte de la population général, soit près de 3,5 millions à l'échelle de la population française adulte.

Test and treat :

Au bout de 20 ans, et avec un dépistage généralisé, on arrive à des taux d'incidence cumulés de cirrhoses, cirrhoses décompensées, hépato carcinomes, et décès liés à une pathologie hépatique de respectivement 2,36 %, 1,92 %, 2,34 % et 5,28 %, contre respectivement 3,03 %, 2,29 %, et 2,54 % avec la stratégie de dépistage actuelle.

Ces résultats plaident en faveur d'un dépistage universel du VHC en France. Selon le Pr Yazdanpanah, « nous ne sommes pas en train de dire que le dépistage et les traitements ne sont pas coûteux, mais qu'il serait coût efficace, à condition de traiter tout de suite les patients diagnostiqués ». Cette affirmation prend en compte le prix des antiviraux à action directe (désormais uniformisés à 28 730 euros la cure) et des greffes de foie.

La HAS en marche :

L'idée d'un dépistage généralisé du virus de l'hépatite C est défendue en France par de nombreux acteurs, dont SOS Hépatite et l'association française pour l'étude du foie (AFEFO) qui ont toutes les deux été reçues récemment au ministère, où ils ont réaffirmé être en faveur d'un tel dispositif. L'association SOS hépatite propose en outre un « dépistage de rattrapage » à 50 ans, intégré dans les autres dépistages organisés (cancer du côlon, cancer du sein...) qui ont lieu au même âge.

Un tel dépistage figure parmi les options envisagées pour atteindre l'objectif d'une élimination du virus de l'hépatite C d'ici 2025, comme cela est inscrit dans le plan « priorité prévention » dévoilé le 26 mars dernier. Lors d'un discours donné à l'occasion de la journée nationale de lutte contre les hépatites virales, le Pr Jérôme Salomon, directeur général de la santé, a jugé « nécessaire », la « montée en charge » du « dépistage de proximité par test rapide d'orientation diagnostique (TROD) du virus de l'hépatite C ». Il a également promis « des campagnes régionales de communication, couplées à des actions de dépistage » portant sur les IST « dont le VIH et les hépatites ».

« *La balle est maintenant dans le camp des politiques* », estime le Dr Pascal Melin président de SOS Hépatite. On doit sortir de cette stigmatisation qui veut que seule la population vulnérable doit être dépistée. L'évaluation médico-économique des stratégies de dépistage des personnes infectées par le VHC est au programme de la Commission d'évaluation économique et de santé publique (CEESP) de la HAS. Aucune réunion n'a pour l'instant eu lieu sur ce sujet, répondent les représentants associatifs auprès de la HAS interrogés sur le sujet. Toutefois « *nous leur avons déjà transmis nos résultats* », prévient le Pr Yazdanpanah.

« *Si le dossier est traité comme un dossier "normal", il faudra attendre 2 ans, calcule le Dr Melin, mais avec une mobilisation des médecins et de l'opinion publique et un coup de pouce politique, nous pourrions avoir une décision de la ministre avant la fin de l'année.* » Considéré comme une « épidémie de têtes blanches », on estime que 30 % des malades du virus de l'hépatite C sont des séniors. « *Cela interroge la notion de dépistage ciblé sur les publics âgés* », affirme le Dr Melin, « *surtout si on veut coupler le dépistage avec ceux des hépatites B, D et du VIH.* »

En dehors de la question du dépistage, l'autre gros dossier sur le bureau du ministère est l'ouverture des possibilités de prescription des antiviraux à action directe aux médecins non spécialistes, et notamment aux généralistes. « L'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament) travaille actuellement à cette évolution » et « la ministre a demandé à la HAS de produire des documents de bonnes pratiques de prescription en lien avec les documents de réduction des risques de l'ANSM », a rappelé le Pr Salomon dans son discours du 15 mai.

Correction : Contractions de textes

2018 – 2019

1)

Le rôle/ des expositions/ professionnelles/ (pesticides)/ avec/ des maladies/ (Parkinson/ relevant/ de facteurs/ génétiques/, environnementaux)/ est connu/.

L'approche/ par/ secteur/ d'activité/ est/ traditionnelle/ en santé/ du travail/.

Une étude/ écologique/ a recherché/ l'association/ secteur/ d'activité/-incidence/ de Parkinson/ selon/ 3 sources/ : 1) incidence/ dans/ chaque/ canton/ de France/ 2) données/ de remboursement/ de médicaments/ anti Parkinsonien/ du SNDS/ 3) une régression/ hiérarchique/ liant/ multiplicité/ des tests/ statistiques/ et/ expositions/ de l'enquête/ SUMER/.

On retrouve/ une incidence/ élevée/ dans/ 3 secteurs/ : 1) agriculture/ 2) textile/ 3) métallurgie/.

Le premier/ est attendue/ (pesticide/, milieu rural)/ les autres/ (solvants/, endotoxines/, métaux)/ sont/ indémontrable/.

Des projets/ de santé/ publique/ France/, des études/ spécifiques/ (cohortes/, cas témoins)/ confirmeront/ les résultats/, une similaire/ sur/ la SLA/ sera/ réalisée/.

Grille de correction :

Mot clé : Expositions professionnelles	1
Mot clé : Parkinson	1
Notions : Facteurs génétiques (0,5) et environnementaux (0,5)	1
Mot clé : Secteur d'activité	1
Notion : Approche traditionnelle	0,5
Mot clé : Étude écologique	1
Notion : Association secteur d'activité et incidence de Parkinson	1
Notion : Incidence de chaque canton de France	0,75
Notion : Données de remboursement des médicaments antiparkinsonien (0,5) Mot clé : du SNDS (0,25)	0,75
Notion : Une régression hiérarchique liant multiplicité des tests statistiques et exposition (0,5) Mot clé : de l'enquête SUMER (0,25)	0,75
Mot clé : Incidence élevée dans :	1
Mot clé : - Agriculture	1
Mot clé : - Textile	1
Mot clé : - Métallurgie	1
Notions : Résultats agriculture attendus (1) : Mots clés : pesticides (0,25), milieu rural (0,25)	1,5

Notion : Textile et métallurgie non attendue et indémontrable (1) : Mots clés : solvant (0,25), endotoxines (0,25), métaux (0,25)	1,75
Notion : Études spécifiques confirment les résultats (1) : Mots clés : cohortes (0,25), cas témoins (0,25)	1,5
Mot clé (SLA) : Une étude similaire sera faite sur la SLA	0,5
Mot clé (Santé Publique France) : Projets de Santé Publique France	1
Orthographe très mauvais (-2) moyen (-1) bon (0)	Petit contre sens (-0,5) Grand contre sens (-1)

2)

5	En France,	la prévention	primaire	évite	de nombreux
10	cancers.	D'après	le CIRC,	le tabac	représente
	le premier	facteur	de risque ;	l'alcool	en second.
20	Le vin	a fait	polémique,	divisant	les avis :
	les défenseurs	de la santé	publique	réclament	un nouveau
30	plan	alcool.	Les croyances	des français	sur
	les facteurs	de risque	sont	erronées,	sous-
40	estimant	les effets	de l'alcool.	De plus,	une recherche
	a montré	que	certaines	cancers	sont
50	dépendants	de facteurs	de risque	modifiables.	Il
	existe	d'avantage	de cancers	liés	à
60	la sédentarité	chez	les femmes	tandis	que
	les hommes	sont	plus	sujets	aux cancers
70	évitables.	La consommation	d'alcool	est	élevée
	(surtout	le vin).	Les recommandations	doivent	être
80	soutenues	par :	les professionnels	de santé ;	le marketing ;
88	les pouvoirs	publics	(prévention).		

Grille de correction :

Mot clé : France	1
Notion : cancers évités par la prévention primaire	2
Notion : tabac = 1^e facteur de risque	2
Notion : alcool = 2^e facteur de risque	2
Mot clé : CIRC	0,75
Notion : polémique du vin	1
Mot clé : plan alcool	0,5
Notion : croyances erronées (1) : sous-estimation des effets de l'alcool (1)	2
Notion : recherche / analyse / étude	0,5
Mot clé : facteur de risque (1) modifiables (0,5)	1,5
Notion : plus de cancers liés à la sédentarité chez les femmes	0,5
Notion : plus de cancers évitables chez les hommes	0,5
Notion : consommation d'alcool élevée	2
Mot clé : vin	0,25
Notion : recommandation / solution / soutien	0,5
Mots clés : - Marketing (0,5) - Professionnels de santé (0,5) - Pouvoirs publics (0,5)	1,5
Mot clé : prévention	0,5
Orthographe ; nombre de cases ; chronologie ; contres sens	Très bien : 1 Nul : - 0,5

3)

Une enquête / (Fonds / action / addiction) / démontre / une surconsommation / d'écrans, / de réseaux / sociaux, / de porno / chez / les jeunes, / d'allure / addictive, / causée / par / les nouvelles / technologies. / En effet, / les adolescents / y / passent / de nombreuses / heures, / alors / que / le porno / est / source / d'effets / néfastes. / Ces outils / sont / mal / maîtrisés, / le porno / modifiant / la sexualité / des plus / fragiles, / par / son utilisation / précoce. / Les adolescents / sont / conscients / des risques : / 1) des réseaux / (isolement / social, / dépression) / 2) du porno / (dépendance, / agression, / échec / scolaire). / Le profil / de consommation / diffère / entre / fille / et / garçon. / Le porno / influence / la modélisation / de la sexualité / chez / les jeunes / filles. / En outre, / il existe / d'autres / facteurs / de risques : / obésité, / milieu défavorisé. / Pour / contrer / ces pratiques / addictives, / des solutions / doivent / être / envisagées / à / l'égard : / 1) des parents / (qui / sous- / estiment / la consommation) / 2) de l'industrie / 3) de l'Etat / (financement / de mesures / de prévention).

Grille de correction :

Mot clé : Fond action addiction	0,25
Notion : surconsommation / très forte consommation	2
Mot clé : - Ecran (0,75) - Réseaux sociaux (0,75) - Porno (0,75)	2,25
Notion : Jeunes / Adolescents	2
Notion : allure addictive	1
Notion : Nouvelles technologies / Smartphones / Tablettes ...	1
Notion : beaucoup de temps passé (sur les réseaux, jeux vidéo, porno)	0,5
Notion : effets néfastes du porno	0,25
Mot clé : outils mal maîtrisés	0,5
Notion : utilisation précoce modifiant la sexualité	0,25
Mot clé : les adolescents conscients	1
Mot clé : Risques (0,5) - isolement social (0,25) - dépression / suicide (0,25) - dépendance (0,25) - agression (0,25) - échec scolaire (0,25)	2,25
Notion : différence fille – garçon	0,25
Mot clé : facteurs de risques (1) - obésité (1) - foyer défavorisé (0,5)	2,5
Mot clé : - parents (0,5) - industrie (0,5) - Etat (0,5)	1,5
Notion : parents sous-estiment la consommation de leurs enfants	0,5
Mot clé : prévention (information)	1
Orthographe ; nombre de cases ; chronologie ; contres sens	Très bien : 1 Nul : - 0,5

4)

Le cancer / de la prostate / (souvent / un adénocarcinome) / est / le cancer / le plus / fréquent / chez / l'homme / et / en général./ Il / possède / des facteurs / de risque : / - l'âge / - Les origines / (afro-antillaises) / - les antécédents / familiaux / Diagnostiqué / par : / - mesure / du PSA / - Toucher / rectal / - Traitement / chirurgical / - Symptômes / suspects./

Disposer / de marqueur / est / crucial. / Pour / le diagnostic / précoce : / On / ne recommande pas / le dosage / du PSA / dans / le dépistage / systématique/ (surdiagnostic / surtraitement) / L'intérêt /est/ dans / le suivi / à long / terme, / le dosage, / se discute / individuellement / (selon / l'examen / clinique). / Si, / PSA / élevé / associé / à / des biopsies / négatives : / Des tests: / (sanguins / urinaires / tissulaires) / éliminent / les surdiagnostics./ L'IRM / multiparamétrique / (une haute / sensibilité) / permet : / - de limiter / les biopsies / - de visualiser / les lésions. / La fusion / d'image / IRM-échographie / permet / des biopsies / guidées./

L'enjeux / est / de disposer / de marqueur / de risque / évolutif / contre / le sur/-sous / traitement

Grille de correction :

Mot clé : Cancer de la prostate	2
Notion : souvent / généralement	0,25
Mot clé : adénocarcinome	0,25
Notion : - cancer le plus fréquent - Chez l'homme - En général/ dans la population	0,5 0,25 0,25
Mot clé : Facteur de risque	0,5
Notion : - Âge - Origines afro-antillaises - Antécédents familiaux - Pesticides (à démontrer)	0,5 0,5 0,5 0,25
Notion : diagnostiqué par / méthode de diagnostique / test de référence ...	0,25
Mot clé : - Mesure du PSA - Toucher rectal - TTT chirurgical - Symptômes suspects	0,75 0,5 0,25 0,25
Mot clé : marqueur	1
Mot clé : diagnostic précoce	1
Notion : L'utilisation du PSA dans le diagnostic systématique n'est pas recommandée <i>Car il expose à des :</i>	0,5 0,25
Mot clé : - Surdiagnostic - Surtraitement	0,25 0,25
Notion : - Intérêt dans le suivi à long terme - A discuter au cas par cas	1 0,5
Mot clé : examen clinique	0,25
Notion : SI PSA élevé + biopsie négative	0,5
Mot clé : Tests : - Sanguins - Tissulaires - Urinaires	0,25 0,25 0,25
Notion : - Élimine les surdiagnostics - Liés aux hypertrophies bénignes - Limite les biopsies inutiles	1 0,25 0,25
Mot clé : - IRM multiparamétrique	1
Notion : But - Haute sensibilité - Limiter les biopsies	0,25 0,25

- Permet de visualiser les lésions - Intérêt pronostic	0,25 0,25
Mot clé : Fusion d'image IRM-échographie	0,5
Notion : Permet la réalisation de biopsies guidées	0,25
Mot clé : - Sur-traitement - Sous – traitement	0,5 0,5
Orthographe ; nombre de cases ; chronologie ; contres sens	Bien : 0,5 Très bien : 1 Contre sens : - 0,5

5)

Le sport/est/bon/pour/la santé

Pourtant/les français (surtout/les femmes/et/les enfants/selon/santé/publique/France)/ne respectent pas/les recommandations/de l'OMS/préconisant/une activité/quotidienne/et/plébiscitant/la sédentarité/(4^{ème}/facteur/de risque/des maladies/non-transmissibles)/.

Les médecins/peuvent/prescrire/du sport/ aux malades/ALD, / cela/ permet : / 1) d'améliorer/ les symptômes/, 2) de favoriser/ la sociabilité/ 3) d'éviter/-retarder/le recours/aux médicaments/4) de prévenir/les cancers/5) de diminuer /les effets/secondaires, /6) les rechutes/et/7) d'améliorer/la qualité/ de vie 26

L'HAS/produit/des guides/pour/les médecins ;/les ARS/soutiennent/la fondation/de réseaux/ de villes/sport/-santé/structurant/la politique/ de santé/autour/du sport/).

Les patients/n'ont pas/conscience/ du danger/ de la sédentarité/(surtout/ chez/l'enfant)/la médecine/préventive/doit/être/privilégiée/mais/l'absence/de formation/ des médecins/aux bienfait/ du sport/ et/,à/sa prescription/freine/la développement/du « sport/sur/ordonnance. »

Grille de correction :

Notion : Le sport est bon pour la santé	2
Notion : Les français ne respectent pas les recommandations	1
Particulièrement :	
- Les femmes	0,25
- Les enfants	0,25
Mot clé :	
- OMS	1
- Sédentarité	1
- Santé Publique France	0,5
Notion : Activité quotidienne	0,25
La sédentarité est :	
Mot clé : 4 ^{ème} facteur de risque de maladie non-transmissibles	0,5
Notion : Les médecins peuvent prescrire du sport	1
Mot clé : ALD	0,5
Le sport permet :	
Notion :	

- D'améliorer les symptômes	0,5
- De favoriser le lien social/la sociabilité	0,25
- D'éviter ou retarder le recours aux médicaments	0,25
- De prévenir certains cancers	0,5
- De lutter contre les effets secondaires de certains traitements	0,5
- De faire chuter le risque de rechute	0,5
- D'améliorer la qualité de vie	0,5
Mot clé : HAS	0,75
Notion : Produit des guides pour les médecins	0,25
Notion Le Sport permet de diminuer les effets de l'âge (maintient autonomie...)	0,5
Mot clé : ARS	0,75
Notion : Soutiennent la mise en place d'un	0,25
Mot clé : Réseau de villes sport-santé	1
Notion : Pour structurer la politique de santé autour du sport	0,25
Notion :	
- La population n'a pas conscience des dangers de la sédentarité	0,75
- Particulièrement chez l'enfant	0,5
Mot clé : Médecine préventive	1
Notion : Absence de formation des médecins	0,5
- Sur les bienfaits du sport	0,25
- Sur les modalités de prescription	0,25
Freine le développement du :	0,25
Mot clé : Sport sur ordonnance	0,5
Orthographe ; nombre de cases ; chronologie ; contres sens	Bien : 0,5 Très bien : 1 Contre sens : - 0,5

6)

La CEESP / de la HAS / traite / d'un éventuel / dépistage / généralisé / organisé / du VHC, / désormais / coût - efficace /.

Les nouveaux / traitements, / malgré / leur coût, / ont / une meilleure / efficacité / (démontrée / par / un modèle / mathématique / et / une analyse / de sensibilité). /

Des stratégies / de dépistage / (allant / de la population / à / risque / seulement, / vers / des populations / élargies) / sont / comparées. /

On / observe : / 1) des gains / d'espérance / en bonne / santé / 2) des taux / d'incidence / de pathologies / diminués ; / plaidant / en faveur / d'un dépistage / universel. /

SOS / Hépatite / et / l'AFEF / soutiennent / le dépistage / généralisé, / dont / l'objectif / (inscrit / dans / le plan / « priorité / prévention ») / est / l'élimination / du VHC / d'ici / 2025. /

Le dépistage / de proximité / (par / TROD) ; / des campagnes / de communication ; / l'élargissement / de la population / dépistée / et / cibler / les seniors / sont / des nécessités. /

L'ANSM / travaille / l'éventuelle / prescription / des antiviraux / à / action / directe / par / les médecins / généralistes. / Cela / requiert / la production / de documents / de bonnes / pratiques / de prescription / par / la HAS. /

Grille de Correction

ATTENTION : sur **50 points = note x 2**

<u>Notion</u> : En France / population française	0,25
<u>Mots clés</u> : Dépistage... ...généralisé... ...organisé	2 1,75 1,75
<u>Mot clé</u> : VHC (Virus de l'Hépatite C)	4
<u>Mots clé</u> : - CEESP - HAS	2 2
<u>Mot clé</u> : Nouveaux traitements <u>Notion</u> : ont un cout élevé / sont plus chers <u>Notion</u> : sont plus efficaces	1 1 1
<u>Mot clé</u> : Cout - efficace	1,5
<u>Notion</u> : évaluation / évaluer <u>Mots clés</u> : - Modèle mathématique - Analyse de sensibilité <u>Notion</u> : <i>L'analyse de sensibilité confirme les résultats</i>	0,25 0,5 0,5 0,25
<u>Mots clés</u> : - Histoire naturelle de la maladie - Qualité de vie	0,25 0,25
<u>Mot clé</u> : Stratégies de dépistage <u>Notions</u> : Ces stratégies de dépistage sont comparées <u>Notion</u> : Stratégie actuelle <u>OU</u> population à risque seulement <u>Notion</u> : Population à risque plus élargies <i>Attention correcteurs :</i> <i>Les stratégies sont respectivement :</i> <i>- Populations à risque seulement (soit la stratégie actuelle)</i> <i>- La stratégie actuelle plus tous les hommes entre 18 et 59 ans</i> <i>- La stratégie actuelle plus les hommes et les femmes de 40 à 59 ans</i> <i>- La stratégie actuelle plus les hommes et les femmes entre 40 et 80 ans</i> <i>- Un dépistage généralisé des hommes et des femmes entre 18 et 80 ans</i> <i>(Ici, il était inutile de citer le détail des 5 stratégies : d'où la simple NOTION de « population à risque plus élargies »).</i>	2 0,5 0,5 0,5

<p style="text-align: center;"><u>Notions</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gains d'espérance en bonne santé - Taux d'incidence des pathologies diminués 	<p>0,75</p> <p>0,75</p>
<p><u>Notion</u> : Cela plaide en faveur d'un...</p> <p><u>Mot clé</u> : ...dépistage universel</p> <p><u>Notion</u> : à condition de traiter tout de suite les patients diagnostiqués</p>	<p>0,5</p> <p>1,5</p> <p>0,25</p>
<p style="text-align: center;"><u>Mots clés</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - SOS Hépatite - AFEF <p><u>Notion</u> : SOS Hépatite et l'AFEF défendent / soutiennent le dépistage généralisé</p>	<p>1,5</p> <p>1,5</p> <p>1</p>
<p><u>Notion</u> : Objectif d'élimination du virus (1) d'ici 2025 (0,5)</p>	<p>1,5</p>
<p><u>Mot clé</u> : Plan « priorité prévention »</p>	<p>1</p>
<p><u>Notion</u> : Nécessité de : ...</p> <p style="text-align: center;"><u>Mots clés</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Dépistage de proximité (1) par TROD (1) Campagnes de communication (1) sur les IST (0,25) <p><u>Notion</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elargissement de la population dépistée (1) (pas seulement la population vulnérable) (0,25) - Cibler les publics âgés 	<p>0,25</p> <p>2</p> <p>1,25</p> <p>1,25</p> <p>1</p>
<p><u>Mot clé</u> : Evaluation médico-économique</p>	<p>0,25</p>
<p><u>Notion</u> : Mobilisation des médecins (0,25) et de l'opinion publique (0,25)</p>	<p>0,5</p>
<p style="text-align: center;"><u>Mot clé</u> : ANSM</p> <p><u>Mots clés</u> : Prescription (1) des antiviraux (0,5) à action directe (0,5)</p> <p><u>Notion</u> : Médecins non spécialistes / Médecins généralistes</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
<p style="text-align: center;"><u>Mot clé</u> :</p> <p>HAS (déjà noté au-dessus MAIS à compter 2 fois car ce n'est pas le même contexte)</p>	<p>1</p>
<p style="text-align: center;"><u>Notion</u> :</p> <p>Production de documents de bonnes pratiques (1) de prescription (0,5)</p>	<p>1,5</p>

Orthographe + nombre de cases + bon sens 😊	Très bien : 1
Fautes d'orthographe + mauvais nombre de cases + contre sens 😞	Bien : 0,5
	Mauvais : - 0,5
	Médiocre : - 1