



### **QCM 1 : A propos de la morale :**

- A) Elle est uniquement à usage individuel.
- B) Elle récompense souvent en cas de bon comportement.
- C) Il s'agit d'un code de bonne conduite.
- D) Elle se fait respecter par le conseil de l'Ordre de Médecins.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

### **QCM 2 : A propos de la dignité**

- A) Il s'agit d'un concept flou, galvaudé, essentiel.
- B) Le sens ontologique de la dignité implique que la dignité est intangible.
- C) La dignité peut être associée à la liberté.
- D) Son sens « élégance » est relatif à un désir de renvoyer une image forte ; stoïque de soi-même.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

### **QCM 3 : A propos de l'éthique**

- A) Il s'agit d'une réflexion basée sur les grandes valeurs fondamentales de l'Homme.
- B) Elle est uniquement individuelle.
- C) Il s'agit dans une situation de choix, de prendre la meilleure décision.
- D) La dignité en bioéthique se manifeste par l'indisponibilité du corps humain.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

### **QCM 4 : A propos de l'éthique :**

- A) L'éthique pratique a permis à l'Homme primitif de découvrir quelles attitudes adopter lors de relations sociales avec autrui.
- B) Le code moral se base sur l'éthique pratique.
- C) L'éthique fondatrice est une application personnalisée du code moral.
- D) L'éthique clinique et la bioéthique sont des formes d'éthique pratique.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

### **QCM 5 : A propos de l'éthique en santé :**

- A) L'éthique clinique comprend l'éthique de soin et l'éthique de management/ d'organisation.
- B) Le terme « éthique clinique » a été prôné pour la première fois en 1971, suite aux procès de Nuremberg.
- C) La bioéthique se base sur les 4 principes fondamentaux de Beauchamps et Childress.
- D) L'éthique en santé repose notamment sur une connaissance approfondie des faits.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

### **QCM 6 : A propos de la vie et de la mort :**

- A) La vie d'un individu est l'assemblage de ses grandes fonctions vitales, coordonné par son cerveau et associé à sa vie spirituelle.
- B) La mort d'un individu est défini aujourd'hui par l'arrêt cardiovasculaire.
- C) La mort d'un organe a les mêmes conséquences s'il s'agit d'un organe vital ou d'un organe non vital.
- D) Entre son diagnostic et sa mort, le patient passe en théorie par 5 étapes de Kubler-Ross.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

### **QCM 7 : A propos de l'expérience de mort imminente :**

- A) Le stress est présent.
- B) Le patient est conscient.
- C) L'aspect des apparitions est beau ; extraordinaire.
- D) Les émotions dégagées sont la peur et l'angoisse.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

### **QCM 8 : A propos de l'acharnement thérapeutique :**

- A) Il s'agit d'une préoccupation fréquente en médecine, notamment aux extrêmes de la vie (néonatalogie, gérontologie).
- B) L'euthanasie est interdite en France mais le suicide assisté est toléré.
- C) La famille a toujours le poids de la décision finale.
- D) Une collégialité (entre le malade s'il est apte ; la famille ; l'équipe soignante...) est nécessaire.

E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

**QCM 9 : A propos des termes du débat sur la fin de vie :**

- A) La désignation d'une personne de confiance est obligatoire.
- B) L'euthanasie permet au patient de s'auto-administrer une potion létale.
- C) Les directives anticipées sont actuellement (en 2020) définitives et non révocables.
- D) L'obstination déraisonnable est un recours à des soins inutiles et disproportionnés par rapport à un état clinique donné.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

**QCM 10 : A propos de l'arrêt de la limitation des thérapeutiques actives (LATA) en réanimation :**

- A) Le pronostic est le temps de l'acte médical le plus difficile.
- B) Lorsqu'un patient conscient n'est pas en fin de vie, le médecin doit tout mettre en œuvre pour le convaincre d'accepter les traitements.
- C) Lorsqu'un patient est inconscient, on lit ses directives anticipées (si elles existent).
- D) Peu importe l'état du patient (conscient ou non ; en fin de vie ou non) on doit toujours consigner les informations dans le dossier médical.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

**QCM 11 : A propos des donneurs d'organes :**

- A) La plupart des donneurs sont des donneurs décédés
- B) En cas d'arrêt cardiaque irréversible, on peut prélever tous les organes et tous les tissus.
- C) En cas de mort encéphalique, on peut prélever tous les tissus.
- D) Il y a actuellement une pénurie d'organes.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

**QCM 12 : A propos des grands principes du don d'organes :**

- A) L'intégrité du corps humain implique que le don est anonyme et gratuit.
- B) Les mineurs et adultes protégés, ne peuvent, strictement dans aucun cas, donner de leur vivant.
- C) La publicité est interdite pour le don d'organe.
- D) On applique la règle du consentement express en France.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

**QCM 13 : A propos de la mort encéphalique et du coma végétatif :**

- A) Lors d'un coma végétatif, le fonctionnement cérébral est absent.
- B) Si le patient est en coma végétatif, sa ventilation sera spontanée.
- C) En cas de mort encéphalique, les fonctions cardio-vasculaires restent stables.
- D) Chez un patient en coma végétatif, il n'y aura pas de troubles métaboliques et thermiques.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

**QCM 14 : A propos du consentement :**

- A) Le consentement express signifie qu'on peut prélever dès lors que la personne n'a pas fait connaître son refus de son vivant.
- B) On prélève 70 % des donneurs potentiels en mort encéphalique
- C) Si le patient refuse d'être donneur, il peut s'enregistrer sur le registre des refus de l'Agence de Biomédecine (ABM).
- D) Dans les pays pratiquant le consentement express, le nombre de donneurs est plus important.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

**QCM 15 : A propos des dons d'organes :**

- A) Il faut qu'en moins de 2h30 après l'arrêt cardiaque on ait fait une circulation régionale normothermique.
- B) Toute la famille du malade peut être donneuse de son vivant, sans dérogation.
- C) Pour être donneur vivant, il faut au minimum avoir une relation étroite avec le patient depuis plus de 2 ans.
- D) Un comité d'expert vérifie que le rapport bénéfice-risque soit favorable.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.