



DM n°7 : Tout le programme - QCM relus et modifiés par les professeurs

Tutorat 2020-2021 : 28 QCMS

Coucou tout le monde ! Il nous restait ces QCMs que les profs avaient relus/modifiés, et qu'on ne vous a pas fait tomber au Tut. Du coup, on a décidé de vous en faire un big DM ! Enjoy :)

QCM 1 : A propos de l'éthique médicale, indiquez la (les) proposition(s) exactes (relu par le Dr. Rabary) :

- A) Elle est normative (*s'intéresse au bien et au mal*) et impérative (*impose de faire le bien*)
- B) Elle vise à récompenser ou sanctionner un comportement
- C) Elle énonce un code de bonne conduite
- D) Elle questionne, et peut amener à prendre la meilleure décision possible (ou la moins mauvaise) dans une situation médicale donnée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Après une procédure collégiale, une sédation a été réalisée sur Monsieur X, 73 ans, atteint d'un cancer au stade terminal et présentant une souffrance réfractaire aux traitements institués (relu et modifié par le Dr. Rabary) :

- A) La décision d'une procédure collégiale ne peut pas se faire à la demande seule de la famille du patient
- B) Au cours de la réunion, la décision a été consensuelle
- C) Le médecin est responsable juridiquement de la décision
- D) Il a fallu informer le patient, la famille et la personne de confiance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos de la fin de vie, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Pr. Grimaud) :

- A) On meurt encore ces dernières années de plus en plus à la maison
- B) Malgré l'imperfection du système, le placement en EHPAD reste une solution au problème que pose la dépendance
- C) La dépendance augmente avec le vieillissement de la population
- D) La médecine moderne permet de prolonger la vie de malades qui avant mouraient beaucoup plus tôt
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos du refus de l'obstination déraisonnable, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Pr. Grimaud) :

- A) Le refus de l'obstination déraisonnable est clairement écrit dans la Loi Léonetti de 2005
- B) Il s'agit d'un arrêt des traitements actifs, mais de la poursuite des médicaments et des soins de confort (antalgiques, soins infirmiers...), après avoir conclu que le patient, non curable, est voué à une mort naturelle à très court terme
- C) Il faut malgré tout continuer les traitements actifs et la surveillance biologique et par monitoring pour des raisons médico-légales
- D) Le refus de l'obstination déraisonnable peut pas tenir compte de l'avis du patient
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos de la sédation profonde continue en phase terminale, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Pr. Grimaud) :

- A) Elle vise à accompagner la mort naturelle, et non à la précipiter
- B) On arrête tous les traitements et soins de confort
- C) Les surdoses d'analgésiques utilisés lors de la sédation ont la possibilité d'entraîner un arrêt respiratoire et de précipiter la mort
- D) Le problème de double effet est très rare car il y a un seuil fixe de dose de médicaments qui convient à tous les malades
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos des limites du droit à la mort, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Pr. Grimaud) :

- A) En dehors du suicide, le droit d'un patient à la mort est de demander une sédation terminale, profonde et continue jusqu'à la mort.
- B) La volonté de recevoir une sédation terminale peut être mentionnée dans les directives anticipées
- C) Cette sédation est pratiquée par le médecin après avis collégial
- D) La sédation terminale pose le problème éthique de l'intentionnalité du médecin et de l'équipe soignante entre vouloir abrégé la vie du patient ou l'accompagner pour qu'il dorme avant de mourir sereinement de façon naturelle
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : À propos des généralités sur la fin de vie, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Pr. Grimaud) :

- A) Le médecin doit tout faire pour tenir compte de la volonté du malade, il s'agit du respect des droits du malade
- B) Tout ce qui techniquement possible est par définition humainement éthique
- C) Le médecin doit apprendre à soigner la personne dans sa globalité et à arrêter les traitements devenus inutiles, disproportionnés et délétères
- D) Rien ne doit être mentionné dans le dossier médical par respect du secret professionnel
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : À propos des inquiétudes du mourant, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Pr. Grimaud) :

- A) Le soignant doit essayer de lever les angoisses du mourant en l'accompagnant
- B) Il souhaite qu'on « calme sa douleur, sa souffrance y compris psychologique, sa solitude, et veut partager ses derniers instants »
- C) ~~La douleur connote une notion de douleur ressentie certes, mais aussi en terme psychologique, affective et spirituelle~~
- D) ~~La douleur et la souffrance sont des termes différents : la douleur connote un mal physique tandis que la souffrance englobe aussi d'autres dimensions (psychologique, affectif, spirituel)~~
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : A propos de l'expérience de mort imminente (EMI) en comparaison avec les états hallucinatoires, les témoignages montreraient que (relu et modifié par le Pr. Grimaud) :

- A) Le stress est constamment présent
- B) L'aspect des apparitions est menaçant
- C) Les émotions dégagées sont la peur et l'angoisse
- D) Le patient pense ne pas avoir perdu conscience
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : A propos du refus de l'Obstination Déraisonnable, indiquez la (ou les) proposition(s) exactes (relu et modifié par le Pr. Grimaud) :

- A) Son refus constitue une des bases de la Loi Léonetti de 2005
- B) Il est très simple pour le médecin de situer la frontière entre "persévérance" et "obstination"
- C) Le pronostic est le temps de l'acte médical le plus simple, du fait des valeurs statistiques mises à notre disposition
- D) On peut retrouver de l'incertitude concernant la volonté du médecin
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : A propos de l'incertitude en médecine, indiquez la (ou les) proposition(s) exacte(s) (relu et modifié par le Pr. Grimaud) :

- A) Pour éviter d'inquiéter et de perdre la confiance du patient, le médecin ne doit pas lui faire partager son incertitude, aussi bien diagnostique, lorsqu'elle existe que, surtout, pronostique
- B) Les progrès scientifiques et techniques devancent la réflexion morale et éthique
- C) Le CCNE (*Comité Consultatif National d'Éthique*) rédige des règles de conduite à tenir dans les domaines où règnent beaucoup d'interrogations
- D) Aujourd'hui, "*dire l'incertain*" doit se substituer au "*non dire*"
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : À propos de l'autonomie, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Dr. Rabary) :

- A) Elle consiste à s'engager à faire participer le patient au processus décisionnel à toutes les étapes de sa maladie
- B) Un soulagement insuffisant de la douleur peut être responsable d'une détresse si la situation perdure ou se répète
- C) Un soulagement insuffisant de la douleur rend difficile la capacité de décision qui se trouve altérée
- D) Parfois le sentiment de dignité peut être amoindri au point d'aboutir à une demande d'assistance au suicide ou à une euthanasie
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 13 : À propos de la bienfaisance, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Dr. Rabary) :

- A) La bienfaisance vise à accomplir au profit du patient un bien qu'il puisse reconnaître en tant que tel
- B) Il s'agit d'une approche combinée pour apporter une réponse personnalisée et humaine
- C) Cette action doit être vécue par le médecin comme bienfaisante
- D) La bienfaisance vise aussi à épargner au patient des préjudices ou des souffrances qui ne feraient pas sens pour lui
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 14 : À propos de l'inadéquation des traitements antalgiques, elle résulte (QCM relu et corrigé par le Dr. Rabary) :

- A) d'une méfiance vis-à-vis des antalgiques opiacés
- B) d'un mauvais contrôle de leurs effets indésirables, qui sont imprévisibles
- C) d'un risque de dépendances aux opiacés
- D) d'une surestimation des composantes psycho-émotionnelles
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 15 : À propos de l'éthique de la sollicitude, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Dr. Rabary) :

- A) On peut dire que l'autonomie morale est vulnérable car elle peut régresser avec l'âge par exemple
- B) L'autonomie morale peut totalement disparaître
- C) L'autonomie morale ne disparaît jamais complètement, elle peut tout de même être soutenue
- D) La conception de la vulnérabilité valorise la relation intersubjective (soignante)
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 16 : À propos de la non-malfaisance, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Dr. Rabary) :

- A) Elle vise à accomplir au profit du patient un bien qu'il puisse reconnaître en tant que tel
- B) Elle vise à épargner au patient des préjudices ou des souffrances qui ne feraient pas sens pour lui
- C) Elle a pour but de prévenir et soulager la douleur aiguë permettant d'épargner au patient des souffrances inutiles
- D) On peut s'appuyer sur l'exemple de la prise en charge actuelle de la douleur induite par les soins et actes techniques pour illustrer la faillibilité du principe de non-malfaisance
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 17 : À propos du principe de justice/équité, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Dr. Rabary) :

- A) Il s'agit de partager entre tous les patients les ressources disponibles
- B) C'est de l'éthique de l'action collective, qui prend en égale considération chacun selon ses moyens financiers
- C) Il réfléchit aux clés de répartition des moyens dans un système de santé contraint
- D) Il vise à obtenir, entre autres, une répartition satisfaisante de la prise en charge de la douleur au niveau du territoire
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 18 : À propos de la douleur en général, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Dr. Rabary) :

- A) La douleur est une expérience sensorielle uniquement, elle est associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite dans ces termes
- B) La douleur est une expérience émotionnelle uniquement, elle est associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite dans ces termes
- C) On considère qu'une lésion tissulaire est à l'origine de la douleur : il peut s'agir, uniquement, d'une lésion réelle ou potentielle
- D) La douleur chronique est un syndrome multidimensionnel : persistance, réponse suffisante au traitement, détérioration des capacités fonctionnelles et relationnelles
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses

QCM 19 : À propos du corps, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Dr. Rabary) :

- A) Le corps est un objet de connaissance, surtout depuis l'apport des dissections à la fin du XVIII siècle. Depuis lors, il s'avère indispensable d'établir des corrélats entre l'observation des patients, la clinique et la recherche d'une lésion
- B) Le corps devient plus distant dans la pratique contemporaine de la médecine (par exemple, les nouvelles techniques chirurgicales comme la vidéo chirurgie ou la chirurgie assistée par robot)
- C) Le corps s'éloigne aussi dans la télé-expertise et par l'utilisation de l'intelligence artificielle pour l'aide au diagnostic ou la pratique d'examen complémentaires
- D) Le corps devient de plus en plus transparent avec de nouvelles technologies de visibilité (imagerie)
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : À propos du corps, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Dr. Rabary) :

- A) La vie crée des normes, le corps est donc normé et normalisé. Une variation pathologique se définit par un jugement normatif, l'action du médecin permet le retour à des normes vitales normalisées
- B) Cette vision du corps normalisé explique que le corps soit un espace de médiation : un patient et son médecin vont discuter de compromis pour trouver le meilleur équilibre possible pour le patient
- C) Dans la médecine contemporaine, le corps est dit « morcelé » car on évolue vers une médecine d'organe puisqu'un seul praticien ne peut pas connaître la totalité du savoir médical dans sa précision et ses spécificités
- D) Le corps est aussi « morcelé » par l'évolution des greffes d'organes
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : À propos du corps et de la personne en médecine, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Dr. Rabary) :

- A) Dans la pratique de la médecine on dissocie en permanence la personne de son corps pour mieux la prendre en charge sur le plan scientifique
- B) La consultation ne peut se faire qu'au cabinet
- C) Lors de la consultation, on retrouve une asymétrie de savoir entre les deux interlocuteurs (patient et médecin)
- D) Lors de sa pratique le médecin va acquérir un savoir spécifique sur l'état du malade qu'il va comparer à une classification de la maladie pour poser un diagnostic ou une hypothèse diagnostique à confirmer par des examens complémentaires
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : À propos des dérogations obligatoires au secret professionnel, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et corrigé par le Pr. Alunni puis modifié) :

- A) La loi impose la révélation du secret de façon impérative, le médecin n'a pas le choix
- B) Les déclarations de naissances et de décès font partie des dérogations obligatoires
- C) Le secret partagé entre les membres d'une équipe soignante fait partie des dérogations obligatoires
- D) La législation sociale n'est pas concernée par les dérogations obligatoires
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : À propos du secret professionnel, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Alunni) :

- A) Avant nous parlions de secret professionnel mais aujourd'hui nous utilisons le terme secret médical car il concerne non seulement le médecin mais aussi tous les professionnels de santé
- B) La rupture du secret professionnel est la révélation d'une information médicale à caractère secret à un tiers autre que le patient
- C) L'information médicale est une obligation absolue
- D) Le secret professionnel engage seulement la responsabilité du médecin
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : À propos des fondements du secret professionnel, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Alunni) :

- A) On retrouve trois fondements principaux : déontologique, moral et légal
- B) On trouve une obligation déontologique, prévue dans le code de déontologie par plusieurs articles
- C) On trouve une obligation morale très ancienne, contenue dans le serment d'Hippocrate
- D) On trouve une obligation légale, contenue dans le code Pénal. La révélation du secret constitue un délit, même sans intention coupable, c'est-à-dire qu'une simple imprudence sans volonté de nuire suffit à constituer le délit
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : À propos des dérogations légales au secret professionnel, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Alunni) :

- A) Les déclarations de naissances font parties des dérogations facultatives au secret professionnel
- B) Les déclarations de décès font parties des dérogations obligatoires au secret professionnel
- C) Les informations données aux ayants-droits font parties des dérogations obligatoires au secret professionnel
- D) Le secret partagé au sein d'une équipe soignante fait partie des dérogations obligatoires au secret professionnel
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

QCM 26 : Concernant le secret professionnel, indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes (QCM relu par le Pr. Alunni) :

- A) Le secret professionnel concerne tous les professionnels de santé
- B) Certaines dérogations au secret professionnel sont facultatives
- C) Le secret professionnel existe vis-à-vis du patient lui-même
- D) Le secret professionnel n'existe pas entre les médecins
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : A propos du consentement, indiquez la (ou les) proposition(s) exacte(s) (relu et modifié par le Pr. Bernardin) :

- A) Pour être considéré comme valide, le consentement doit avoir été obtenu de manière libre et éclairée chez un patient jugé compétent au plan cognitif
- B) D'après le *Code de la Déontologie* : une fois donné, le consentement ne peut être retiré
- C) Pour les juristes, les notions de "volonté" et de "consentement" sont découplées
- D) Les cliniciens surestiment fréquemment la capacité cognitive du patient, qui peut alors avoir une fausse capacité à consentir
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : A propos du refus de l'Obstination Déraisonnable ou la Limitation ou L'arrêt des thérapeutiques actives (LATA) indiquez la (ou les) proposition(s) exacte(s) (relu et modifié par le Pr. Bernardin) :

- A) une LATA ne concerne que le malade en fin de vie incompétent au plan cognitif
- B) Seul le médecin en charge du patient peut juger qu'une situation clinique relève d'une obstination déraisonnable
- C) Il concerne l'arrêt des traitements et des soins dispensés au malade
- D) Il implique un éclairage préalable du médecin responsable par l'équipe, un consultant extérieur, le patient, la famille et les proches
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

CORRECTION

QCM 1 : D

- A) Faux : C'est la morale qui est normative et impérative
- B) Faux : C'est toujours la morale (le bien est récompensé et le mal est puni)
- C) Faux : C'est la déontologie
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : BCD

- A) Faux : La décision d'une procédure collégiale peut se faire à la demande de l'équipe, du patient, de la famille, de la personne de confiance
- B) Vrai : Sinon on aurait dû faire une nouvelle réunion, avec une nouvelle argumentation
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : BCD

- A) Faux : On meurt de moins en moins à la maison, mais une tendance inverse s'amorce grâce à des mesures d'aides financières et humaines de l'état
- B) Vrai : Malgré les grandes difficultés éthiques, financières et médicales à leur bon fonctionnement
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Il faut arrêter les traitements actifs (on ne garde que les soins). La justification pour cause médico-légale est fautive. (Pour plus d'informations voir les réponses du Professeur)
- D) Faux : Le refus ou non de l'obstination déraisonnable doit prendre en compte l'avis du patient à travers ses directives anticipées s'il y en a, ou/et à travers l'avis de sa personne de confiance
- E) Faux

PS : Attention de ne pas confondre traitements et soins, même si dans la littérature cette confusion est souvent faite :

- un traitement technique ou médicamenteux vise à guérir ou ralentir l'évolution d'une maladie. C'est un geste médical prescrit par un médecin.
- un soin contribue au traitement, mais est fait en général par du « personnel soignant ». P.Ex. : pansements, injections, surveillances multiples, changement, toilettes, gestes de confort... Ce « personnel soignant » (autrement appelés « soignants ») inclut infirmiers, kinésithérapeutes, aides-soignants, ASH... Il constitue l'Équipe médicale et fait partie de la collégialité.

QCM 5 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : On n'arrête pas les soins de confort !
- C) Vrai
- D) Faux : Il n'y a pas de seuil fixe qui convient uniformément à tous les patients, il faut tâtonner pour arriver à la bonne dose, appropriée au patient (**cela s'appelle la titration**)
- E) Faux

QCM 6 : ABCD

- A) Vrai : Cette demande peut se faire par oral ou par écrit de son vivant = directives anticipées, ou via sa personne de confiance en période pré-mortem qui l'indiquera à l'équipe médicale. L'Euthanasie et le suicide assisté sont interdits en France
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Tout ce qui techniquement possible n'est pas humainement éthique ! Ce n'est pas parce qu'on peut le faire qu'il faut systématiquement le faire (lutte contre l'obstination déraisonnable)
- C) Vrai
- D) Faux : Tout doit être écrit dans le dossier médical du patient : ses directives anticipées, l'avis de sa personne de confiance, les échanges avec le personnel soignant, les signes évolutifs, la décision collégiale.
- E) Faux

QCM 8 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Retenez la version du Dr. Rabary
- D) Retenez la version du Dr. Rabary
- E) Faux

QCM 9 : D

- A) Faux : Le stress est absent
- B) Faux : Le contexte ambiant est beau, serein, voire extraordinaire
- C) Faux : Le climat est toujours rempli de quiétude et de sérénité
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 10 : A

- A) Vrai
- B) Faux : C'est une zone de grande incertitude qui ne peut être résolue que par la collégialité dans le respect de la personne humaine
- C) Faux : Ces études ont été faites sur de grands chiffres mais UN SEUL patient n'a pas d'existence statistique. Le pronostic est donc le temps de l'acte médical le plus difficile, car il y a toujours possibilité d'exceptions. On est dans un des contextes les plus difficiles de l'incertitude en médecine
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : BD

- A) Faux : L'incertitude lorsqu'elle existe, doit être partagée ++ avec délicatesse et discernement, avec le malade et sa famille, (et l'équipe de soin). C'est un acte d'humilité, de sincérité et de respect du médecin par rapport à son malade
- B) Vrai
- C) Faux : Le CCNE, par sa réflexion collégiale, donne des AVIS et des orientations de réflexion, destinés au public, aux professionnels de santé, aux juristes et aux politiques. Seuls les juristes rédigent les lois qui peuvent en découler. La HAS de son côté, peut faire des recommandations pour leur application !
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 12 : ABCD

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

QCM 13 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Cette action doit être vécue par le PATIENT comme bienfaitrice ! C'est ça qui importe ++
- D) Faux : C'est la non-malfaisance qui vise aussi à épargner au patient des préjudices ou des souffrances qui ne feraient pas sens pour lui (piège énoncé)
- E) Faux

QCM 14 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : Les effets indésirables sont prévisibles
- C) Vrai
- D) Faux : On sous-estime les composantes psycho-émotionnelles !
- E) Faux

QCM 15 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : L'autonomie morale peut disparaître complètement c'est pour ça qu'elle peut être substituée
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : BCD

- A) Faux : C'est la bienfaisance qui vise à accomplir au profit du patient un bien qu'il puisse reconnaître en tant que tel
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : L'éthique de l'action collective prend en égale considération chacun selon ses BESOINS !
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 18 : D

- A) Faux : La douleur est une expérience sensorielle ET émotionnelle
- B) Faux : La douleur est une expérience sensorielle ET émotionnelle
- C) Faux : Pas uniquement car il y a aussi la douleur décrite en les mêmes termes que ceux associés à une lésion
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 19 : ABCD

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

QCM 20 : ABCD

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

QCM 21 : CD

- A) Faux : En médecine on ne peut pas dissocier le corps de la personne (corps-sujet + corps-objet)
- B) Faux : Elle peut aussi se faire au lit du malade
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 22 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Le secret partagé entre les membres d'une équipe soignante fait partie des dérogations facultatives au secret
- D) Faux : la législation sociale fait partie des dérogations obligatoires

E) Faux

QCM 23 : BC

A) Faux : C'est l'inverse. Avant nous parlions de secret médical mais aujourd'hui nous parlons de secret professionnel car il concerne tous les professionnels de santé

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux : Il engage la responsabilité de tous les professionnels de santé

E) Faux

QCM 24 : ABCD

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

QCM 25 : B

A) Faux : Les déclarations de naissances sont des dérogations obligatoires au secret professionnel

B) Vrai

C) Faux : Les informations données aux ayant-droits font parties des dérogations facultatives au secret professionnel

D) Faux : Le secret partagé au sein d'une équipe soignante fait partie des dérogations facultatives au secret professionnel

E) Faux

QCM 26 : AB

A) Vrai

B) Vrai

C) Faux : Le secret professionnel n'existe pas vis-à-vis du patient lui-même. L'information du patient est une obligation absolue

D) Faux : Le secret professionnel existe entre les médecins, sauf dans le cadre de la continuité des soins

E) Faux

QCM 27 : AD

A) Vrai

B) Faux : Il peut être retiré à tout moment

C) Faux : S'il n'y a pas de couplage entre les deux, le consentement est mécanique et sans réelle intentionnalité, et n'a donc pas de valeur

D) Vrai

E) Faux

QCM 28 : D

A) Faux : Le patient peut être compétent ou incompétent et en fin de vie ou non

B) Faux : un arrêt des thérapeutiques actives peut être demandé par le malade et pour lui-même au titre du refus de l'obstination déraisonnable (loi Claeys-Leonetti de 2016)

C) Faux : On arrête bien les traitements mais on continue les soins

D) Vrai

E) Faux

CE DM RELU PAR LES PROFESSEURS D'ÉTHIQUE EST TERMINÉ ! LES PROFESSEURS ONT BEAUCOUP APPRECIÉ NOS QCM AU COURS DU SEMESTRE, ET LES ONT PARFOIS MODIFIÉS : DONC PORTEZ-Y ATTENTION ! ON VOUS SOUHAITE BON COURAGE POUR CE DERNIER MOIS DE TRAVAIL ! BIENTÔT LES VACANCES, ALORS DONNEZ TOUT ET FONCEZ !!! PERFECTEZ NOUS L'ÉTHIQUE !!!!
ÉTHIQUEMENT VÔTRE,
MÉLANIE ET ANNA