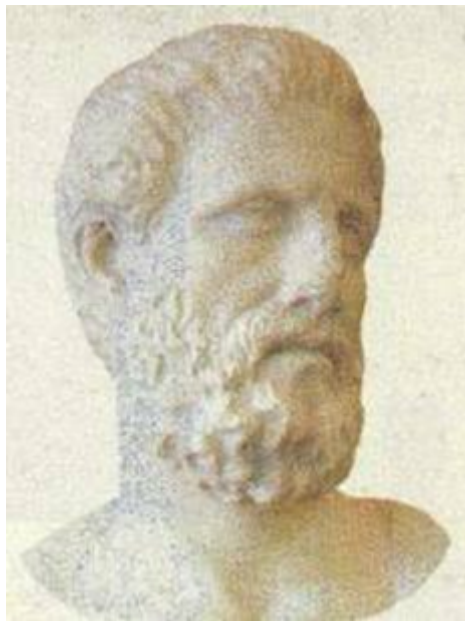


# ANNATUT'

Santé Société Humanité

## UE7

*[Année 2020-2021]*



- ⇒ QCM issus des Tutorats, classés par chapitre
- ⇒ Correction détaillée (trop bien quoi)



# SOMMAIRE

<b>1. Psychologie – Cours du Pr. Askenazy.....</b>	<b>3</b>
Correction : Psychologie – Cours du Pr. Askenazy .....	12
<b>2. Psychologie – Cours du Pr. Pringuey (ANNULÉ) .....</b>	<b>21</b>
Correction : Psychologie – Cours du Pr. Pringuey (ANNULÉ) .....	23
<b>3. Psychologie – Cours du Pr. David .....</b>	<b>25</b>
Correction : Psychologie – Cours du Pr. David .....	30
<b>4. Psychologie – Cours du Pr. Robert .....</b>	<b>35</b>
Correction : Psychologie – Cours du Pr. Robert .....	39
<b>5. Éthique – Cours du Pr. Grimaud (repris par le Pr. Marcucci) + Intervenants.....</b>	<b>43</b>
Correction : Éthique – Cours du Pr. Marcucci (anciennement Pr. Grimaud) .....	59
<b>6. Éthique – Droit de la santé, Charte de la personne hospitalisée, Justice &amp; Responsabilités médicales – Certificats médicaux .....</b>	<b>75</b>
Correction : Éthique – Droit de la santé, Charte de la personne hospitalisée, Justice & Responsabilités médicales, Certificats médicaux.....	82
<b>7. Histoire de la médecine – De l'empirisme à la médecine expérimentale .....</b>	<b>89</b>
Correction : Histoire de la médecine – De l'empirisme à la médecine expérimentale .....	92
<b>8. Histoire de la médecine – Évolution de l'hôpital : Évolution de la nosologie.....</b>	<b>95</b>
Correction : Histoire de la médecine – Évolution de l'hôpital : Évolution de la nosologie .....	98
<b>9. Histoire de la médecine – Médecine au Moyen-Age.....</b>	<b>101</b>
Correction : Histoire de la médecine – Médecine au Moyen-Age .....	103
<b>10. Histoire de la médecine – Médecine aux XVII/XVIII siècles.....</b>	<b>105</b>
Correction : Histoire de la médecine – Médecine aux XVII/XVIII siècles .....	107
<b>11. Histoire de la médecine – Médecine au XIXe siècle .....</b>	<b>109</b>
Correction : Histoire de la médecine – Médecine au XIXe siècle .....	111
<b>12. Santé publique – Cours du Pr. Staccini .....</b>	<b>113</b>
Correction : Santé publique – Cours du Pr. Staccini .....	129
<b>13. Santé publique – Cours du Pr. Pradier.....</b>	<b>145</b>
Correction : Santé publique – Cours du Pr. Pradier.....	158
<b>14. Contractions de textes.....</b>	<b>170</b>
Correction : Contractions de textes.....	194

**LES COURS SUR LA DYNAMIQUE DE GROUPE, ET L'ÉTHIQUE ET LA RECHERCHE MÉDICALE ONT ÉTÉ SUPPRIMÉS !**

# 1. Psychologie – Cours du Pr. Askenazy

2019 – 2020 (Pr. Askenazy)

## DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

### **QCM 1 : A propos du développement de l'enfant en général, donnez la/les vraies :**

- A) Ce qui se passe durant la petite enfance est important pour l'individu et l'environnement module la construction psychique future
- B) L'idée que l'enfant n'a pas d'intérêt psychique prédomine dans la deuxième partie du XXème siècle
- C) D'après John Bowlby, l'humain a un besoin social secondaire
- D) D'après Marie Ainsworth, il existe trois grands types d'attachement (« secure », « Insecure-ambivalent » (anxieux ambivalent) et « insecure-avoidant » (angoisse-évitant) )
- E) Toutes les réponses sont fausses

### **QCM 2 : A propos du développement du bébé, donnez la/les vraies :**

- A) Brazelton développe en 1973 une échelle d'évaluation des comportements de l'enfant en tout début de vie valable jusqu'à 2 ans
- B) La vision, acquise, apparaît dans les 4 premiers jours de vie
- C) L'enfant commence à marcher physiologiquement à 2 ans
- D) La pince fine (entre le pouce et le majeur) apparaît à 8 mois
- E) Toutes les réponses sont fausses

### **QCM 3 : Concernant les théories de l'attachement, donnez la(les) vraie(s):**

- A) John Bowlby souligne que le besoin de contact physique / psychique social est primaire : c'est le plus important
- B) La mère est appelée figure d'attachement
- C) Un attachement réussi donne un état de confiance de base uniquement valable pendant la petite enfance
- D) Marie Ainsworth décrit 2 grands types d'attachement : « secure » et « insecure »
- E) Toutes les réponses sont fausses

### **QCM 4 : A propos des différents repères chronologiques du développement de l'enfant, donnez la(les) vraie(s):**

- A) La phase pré-linguistique est innée et acquise de 0 à 3 ans, c'est un indicateur clinique important
- B) De 10 à 12 mois, on assiste aux premiers mots et à l'abandon du jasis
- C) L'enfant tient assis à 2-3 mois et tient debout à partir de 8 mois
- D) La vision est innée et apparaît dès la naissance
- E) Toutes les réponses sont fausses

### **QCM 5 : A propos de la théorie de l'attachement de John Bowling, donnez la(les) vraie(s):**

- A) On la retrouve dans toutes les espèces qu'elles soient humaines ou animales
- B) L'expérience d'Harlow sur les singes démontre que le besoin de contact social est primordial
- C) Le partenaire privilégié de l'enfant est la mère
- D) L'enfant naît avec des schémas comportementaux qui ont pour but de maintenir la proximité avec la mère
- E) Toutes les réponses sont fausses

### **QCM 6 : A propos du développement du langage, donnez la(les) vraie(s):**

- A) La phase pré-linguistique est innée et acquise de 0 à 2 ans, c'est un indicateur clinique important
- B) Après les cris et le jasis, le babillage apparaît au 2ième mois et dure jusqu'au 12ième mois
- C) Les premières étapes de la phase linguistique sont concomitantes avec la phase pré-linguistique
- D) A 3 ans, on assiste à l'apparition de « je » et du « non »
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 7 : A propos des compétences cognitives et psychomotrices du bébé, donnez la(les) vraie(s):**

- A) L'enfant possède une capacité innée à se calmer
- B) Le goût et les 4 saveurs primaires apparaissent au bout de 2 semaines après la naissance
- C) L'enfant tient assis à 8 mois et marche à 12 mois
- D) De 0 à 2 ans, c'est le stade sensori-moteur avec une coordination motrice des actions sans intervention de la pensée
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 8 : A propos du développement du bébé, donnez la(les) vraie(s):**

- A) Les états de vigilance, les cris, et le sommeil du bébé sont des messages adressés à la mère
- B) La mère a la capacité de comprendre ces messages et d'interagir avec le bébé
- C) Toutes ces interactions commencent après l'accouchement
- D) Lebovici décrit le bébé réel, le bébé imaginaire et le bébé fantasmatique
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 9 : A propos de la phase linguistique de l'enfant, donnez la(les) vraie(s):**

- A) Le jasis permet une première communication avec la mère et est lié au plaisir de l'enfant
- B) De 12 à 18 mois, on assiste à la construction de phrases de deux mots: c'est le début de la capacité intellectuelle
- C) Le vocabulaire d'un enfant de 2-3 ans varie de 100 à 1200 mots et c'est durant cette période qu'il acquiert une notion de syntaxe et de temporalité
- D) La connaissance du langage est collective
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 10 : A propos du développement en général, donnez la (les) vraie(s) :**

- A) Un des 5 principes majeurs du développement est que l'inné et l'acquis sont intriqués
- B) Le développement de l'enfant est simultané dans les différentes sphères (psychomotricité, affectif, cognitif, langage)
- C) La posture du bébé comprend un état d'hypotonie des membres et d'hypertonie de la tête et du tronc, d'où la nécessité d'un portage soutenant la tête
- D) A 6 ans, une latéralisation apparaît puisque l'enfant reconnaît sa droite et sa gauche
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 11 : A propos du développement de l'individu en général, donnez-la (les) vraie(s) :**

- A) Il y a 5 grandes étapes de développement : le bébé (de 0 à 2 ans), l'enfant (de 2 à 12 ans), l'adolescent (de 12 à 18 ans), l'adulte et le vieillard
- B) Le développement est normalement discontinu mais harmonieux
- C) Chez un sujet, le développement se fait par stades successifs et variables
- D) Un des 5 principes majeurs du développement est que l'inné et l'acquis sont intriqués
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 12 : A propos du développement de l'enfant en général, donnez la(les) vraie(s):**

- A) L'être humain est en évolution permanente à la fois biologique et psychologique
- B) Le stade de bébé est de 0 à 2 ans
- C) Le développement se fait par stades successifs et variables. Il est continu et harmonieux.
- D) Le nouveau-né est en état hypertonie de la tête et en état d'hypotonie des membres
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 13 : A propos du développement de l'enfant en général, donnez la (les) vraies :**

- A) La théorie développementale ou la psychopathologie développementale stipule que la petite enfance impacte la vie adulte
- B) La psychopathologie développementale est l'étude des origines et de l'évolution des facteurs individuels du développement
- C) La psychologie développementale date du 19ème siècle
- D) L'être humain est en évolution permanente, à la fois biologique et psychologique
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 14 : A propos des grands principes du développement, donnez la (les) vraies :**

- A) De 0 à 2 ans, on est au stade de bébé, puis de 2 à 18 au stade d'enfant puis adulte, puis vieillard
- B) Le développement est normalement discontinu et harmonieux
- C) Le développement se fait par stade successifs et invariables
- D) L'homme est un être en développement
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 15 : A propos des grands principes du développement, donnez la (les) vraies :**

- A) L'évolution se fait à des rythmes différents en fonction de l'individu et de l'âge uniquement
- B) L'inné et l'acquis sont séparés
- C) La phylogénèse correspond au programme génétique de l'espèce humaine développée par Darwin
- D) L'ontogénèse correspond au programme génétique de l'individu
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 16 : A propos du développement de l'enfant en général, donnez la (les) vraies :**

- A) Le développement de l'enfant est successif dans les différentes sphères : psychomotricité, affectif, intelligence, langage
- B) Au 19<sup>ème</sup> siècle on pensait que le bébé n'avait aucun intérêt, et ce n'est que plus tard que l'on comprend qu'il a de grandes compétences
- C) Les états de vigilance, les cris, le sommeil du bébé sont des messages adressés à la mère
- D) L'enfant tout petit n'est pas encore en communication avec l'autre
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 17 : A propos des compétences du bébé, donnez la (les) vraies :**

- A) La vision est acquise au bout de 4 jours de vie
- B) L'audition apparaît après 2 mois tandis que l'odorat apparaît très vite pour que le nouveau né reconnaisse le sein de sa mère
- C) Le goût est présent dès la naissance avec les 4 saveurs primaires
- D) La motricité est libérée entre 10 et 30 jours de vie
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 18 : A propos du développement de l'enfant en général, donnez la (les) vraies :**

- A) Le bébé ne peut pas se calmer seul
- B) Les interactions avec la mère commencent 2 semaines après l'accouchement
- C) Il existe des interactions réelles et des interactions fantasmatiques qui sont davantage inconscientes
- D) Lebovici décrit alors le bébé réel et le bébé fantasmatique uniquement
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 19 : A propos du développement psychomoteur de l'enfant, donnez la (les) vraies :**

- A) Vers 3-4 mois, les réflexes involontaires du nouveau né se transforment progressivement en mouvements volontaires
- B) Le réflexe de succion et de grasping (agrippement) sont des réflexes primaires
- C) Il y a une hypertonie des membres et de la tête, d'où la nécessité d'un portage de la tête
- D) La posture est un indicateur important en clinique
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 20 : A propos du développement de l'enfant en général, donnez la (les) vraies :**

- A) Vers 2-3 mois, l'enfant commence à tenir assis
- B) L'absence de marche à 12 mois est pathologique
- C) De 0 à 28 mois c'est le stade sensori-moteur
- D) Le développement moteur est à dissocier complètement du développement psychique
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 21 : A propos du développement de l'enfant en général, donnez la (les) vraies :**

- A) Il existe une interaction entre le moteur et l'émotionnel : Wallon montre le retentissement du tonus musculaire sur l'état émotionnel
- B) La maturation est l'apprentissage sont indissociables
- C) A 5 ans, l'enfant sautille sur ses deux pieds et saute à pied joints à 6 ans
- D) Le langage devient correct avec une amélioration de la syntaxe à 4 ans
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 22 : A propos du développement de l'enfant en général, donnez la (les) vraies :**

- A) L'enfant commence à boutonner ses vêtements et à pédaler à 6 ans
- B) Il reproduit un triangle à 3 ans
- C) Les notions de haut, bas, petit, grand sont acquises à 4 ans
- D) L'enfant distingue le matin de l'après midi à 5 ans
- E) Toutes les réponses sont fausses

## LES GRANDS PRINCIPES DE LA PSYCHANALYSE

**QCM 23 : A propos des 4 principes de la psychanalyse, donnez la (les) vraie(s) :**

- A) L'appareil psychique Freudien est une organisation du psychisme humain avec un corrélat neuro-anatomique
- B) La conscience est la composante la plus superficielle de l'appareil psychique
- C) Les rêves sont la seule voie d'accès à l'inconscient
- D) Il existe deux contenus dans un rêve : le contenu latent, qui est absurde et dont on se souvient au réveil, ainsi que le contenu manifeste qui possède un sens caché et inconscient
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 24 : A propos des 4 principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraie(s) :**

- A) Le conscient est plus important que l'inconscient
- B) L'inconscient régit la vie affective mais ne participe pas à nos choix de vie : c'est le rôle du conscient
- C) Le sens du rêve est toujours la tentative d'accomplissement d'un désir inconscient mais la source du rêve peut être le conscient
- D) Le transfert est un processus conscient qui concerne la réactualisation de l'analyste sur le patient des désirs infantiles
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 25 : A propos des 4 principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraie(s) :**

- A) L'existence de l'inconscient est admise par la communauté scientifique
- B) L'inconscient possède un contenu chargé d'énergie affective
- C) Le préconscient possède des contenus non-accessibles par le conscient mais qui peuvent resurgir sans être déformé au niveau de la conscience
- D) La sexualité de l'enfant peut s'exprimer sous forme d'amour mais également d'agressivité
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 26 : A propos des 4 principes de la psychanalyse, donnez la(les) vraie(s):**

- A) Les 4 principes de la psychanalyse sont : l'inconscient, la sexualité infantile, le complexe d'Œdipe et le complexe de castration
- B) La psychanalyse se développe surtout en Grande Bretagne et aux États-Unis
- C) Le conscient contrôle nos pensées et ainsi régit notre vie affective
- D) D'après Descartes, il y avait une dichotomie entre la conscience et l'inconscience
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 27 : A propos des principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraies :**

- A) Les 4 principes de la psychanalyse sont : l'inconscient, la sexualité infantile, le complexe d'Œdipe/de castration et la relation transférentielle
- B) La psychanalyse date du 18ème siècle
- C) Charcot en est l'inventeur
- D) Freud est d'abord neurobiologiste
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 28 : A propos des principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraies :**

- A) Charcot pratiquait l'hypnose et s'intéressait aux hystériques
- B) Freud abandonne l'hypnose car cette pratique avait trop d'emprise sur le patient
- C) La psychanalyse se développe surtout en Grande Bretagne et aux États-Unis
- D) Freud et Mélanie Klein développe la psychanalyse de l'enfant
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 29 : A propos des principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraies :**

- A) En France, Wilfred Bion développe les notions sur la psychose et la psychanalyse groupale
- B) La société psychanalytique de Paris, première société de psychanalyse est fondée par Anna Freud
- C) Marie Bonaparte est l'élève de Freud
- D) Jacques Lacan entraîne une scission entre le courant Freudien et le courant Lacaniens
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 30 : A propos des principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le patient est unique
- B) La pratique analytique est basée sur l'écoute du patient
- C) la psychanalyse peut s'appliquer à la compréhension d'autres expériences humaines comme l'art ou la politique
- D) La psychanalyse est une pratique et non pas une science
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 31 : A propos des principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraies :**

- A) La psychanalyse est une théorie fixe basée sur des concepts fondamentaux
- B) La psychanalyse est une méthode d'investigation mais elle ne soigne pas les troubles psychiques
- C) La psychanalyse est basée sur la technique des associations libres
- D) La psychanalyse aboutit à une transformation psychique profonde et stable grâce à la prise de conscience des processus inconscients
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 32 : A propos du conscient et de l'inconscient, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le conscient est plus important que l'inconscient
- B) Le conscient a un poids considérable en régissant notre vie affective
- C) L'inconscient participe à la grande majorité de nos choix de vie, affectifs et professionnels
- D) Les sentiments sont superficiels tandis que les émotions sont profondes
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 33 : A propos du conscient et de l'inconscient, donnez-la (les) vraies :**

- A) L'inconscient est un destin mais reste inconnu pour le sujet qui n'y a pas accès
- B) Avant Freud, Descartes faisait une dichotomie entre la conscience (de nature physiologique) et l'inconscience (pensée construite)
- C) Freud développe l'idée que la conscience devient la composante la plus superficielle de l'appareil psychique
- D) L'inconscient tourne autour du conscient
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 34 : A propos des principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraies :**

- A) L'idée de conscience est substituée par celle de psychisme
- B) L'existence de l'inconscient n'est pas encore admise par la communauté scientifique
- C) L'inconscient Freudien est un simple négatif de la conscience
- D) L'inconscient est tout puissant : c'est la partie la plus obscure qui nous dirige
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 35 : A propos des principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraies :**

- A) La topique est l'appareil psychique de Descartes
- B) La topique est une organisation spatiale du psychisme humain en relation avec l'anatomie du cerveau
- C) Selon la métaphore Freudienne de l'iceberg, le conscient est seulement le petit bout visible tandis que l'inconscient est bien plus important
- D) Il existe une barrière entre le préconscient et l'inconscient
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 36 : A propos des principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraies :**

- A) Les trois instances de la topique (inconscient, préconscient, conscience) sont des systèmes fonctionnels dépendants
- B) Le conscient transforme les perceptions en pensées
- C) Le préconscient contient un contenu accessible par le conscient
- D) L'inconscient est chargé d'énergie affective
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 37 : A propos du refoulement, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le refoulement est une force qui maintient à l'écart de la conscience, le contenu de l'inconscient
- B) Il est parfois possible aux contenus de l'inconscient de passer dans le système préconscient/conscient sans avoir été déformé
- C) Le refoulement est similaire à l'oubli car c'est un processus passif
- D) Le refoulement est une censure de la vie psychique avec des représentations conscientes refoulées car intolérables
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 38 : A propos du refoulement, donnez la (les) vraies :**

- A) Le refoulement est responsable des conflits intrapsychiques entre les contenus inconscients qui poussent vers le conscient et les forces du refoulement
- B) Le refoulement est un jeu de force opposées
- C) Les rêves sont la seule voie d'accès à l'inconscient
- D) Le retour du refoulé s'exprime à travers les symptômes dans les névroses
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 39 : A propos des principes de la psychanalyse, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le compromis est l'expression dans le temps du désir inconscient (interdit) et de sa censure (le refoulement)
- B) En psychanalyse, le retour du refoulé est très bien accueilli par le patient qui se comprend mieux
- C) On agit sur l'inconscient par les associations d'idées et d'interprétation
- D) Freud développe le talking cure
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 40 : A propos des rêves, donnez-la (les) vraies :**

- A) La source du rêve est souvent l'inconscient mais peut parfois être le préconscient
- B) Freud a découvert que le rêve est la réalisation d'un désir inconscient
- C) Le rêve est la voie royale à l'inconscient car pendant le sommeil le refoulement n'opère plus
- D) Un rêve est simple à analyser car il n'a souvent qu'un sens
- E) Toutes les réponses sont fausses



**QCM 41 : A propos des rêves, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le contenu manifeste est le plus souvent absurde, illogique et incompréhensible
- B) Le contenu latent est le sens caché et inconscient sous-jacent
- C) Les rêves d'enfants sont peu déformés par la censure
- D) Les rêves de commodités sont plus facile d'accès et exprimes des désirs physiologiques
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 42 : A propos des rêves, donnez-la (les) vraies :**

- A) Pendant le rêve, le contenu latent est déformé par des opérations intrapsychiques : condensation, déplacement, transformation en image visuelle, symbolisation
- B) C'est la charge affective liée à un personnage ou à une situation qui es condensée
- C) Le déplacement est une opération de substitution et la transformation est un travail des processus primaires traduisant la régression du dormeur
- D) La symbolisation sexuelle est omniprésent dans les rêves
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 43 : A propos de la sexualité infantile, donnez-la (les) vraies :**

- A) La sexualité infantile chez l'enfant apparait à partir de 5 ans
- B) L'idée de la sexualité infantile est une idée révolutionnaire du XXème siècle
- C) La sexualité de l'enfant ne se manifeste que par l'amour et la tendresse
- D) L'objectif de la psychanalyse est de passer d'une forme de sexualité active comme la violence et l'agressivité à l'amour et la tendresse
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 44 : A propos du complexe d'Œdipe et de castration, donnez la (les) vraies :**

- A) L'humain se fonde sur la théorie de l'inceste car l'interdit de l'inceste fonde la structure de la société humaine
- B) Les mythes traite de la relation qu'à l'humain face à sa propre animalité
- C) L'humain a la capacité à prendre du recul avec ses sentiments, sa sexualité
- D) Le mythe d'Œdipe traite du drame des sentiments à l'intérieur même de la famille
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 45 : A propos du complexe d'Œdipe, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le complexe d'Œdipe est universel et est tiré du mythe de Sophocle : Œdipe Roi
- B) Le complexe d'Œdipe se transmet dans le conscient de chacun
- C) Il est inclus dans chaque mémoire, individuelle et collective
- D) Fliess fonde la théorie sur la sexualité
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 46 : A propos du complexe d'Œdipe, donnez-la (les) vraies :**

- A) Il représente les désirs amoureux et hostiles que l'enfant éprouve à l'égard de ses propres parents.
- B) La forme positive est un amour pour le parent du même sexe et une haine jalouse pour le parent du sexe opposé
- C) la forme négative montre une hostilité et une rivalité pour le parent du même sexe et séduction du parent opposé
- D) L'enfant se structure autour de l'interdit de l'inceste
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 47 : A propos du complexe d'Œdipe, donnez-la (les) vraies :**

- A) Selon Freud, l'Œdipe commence vers 1 ans
- B) Avant l'Œdipe, il y a une relation triangulaire entre l'enfant, son père et sa mère
- C) Après l'Œdipe, il y a un fonctionnement en dyade dans laquelle il n'y a plus que la relation mère-enfant qui compte
- D) Le complexe d'Œdipe est un fantasme : ce n'est pas une situation réelle
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 48 : A propos du complexe de castration, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le corolaire du complexe d'Œdipe est le complexe de castration
- B) Le garçon a peur d'être castré par son père tandis que la fille a peur d'être privée de pénis par la mère
- C) La maturation harmonieuse de l'enfant inclut d'intégrer l'interdit de l'inceste, d'accepter le châtiement qui en suivrait mais n'oblige pas la renonciation aux parents comme un choix amoureux
- D) L'absence de liquidation du complexe d'œdipe est responsable de troubles névrotiques et/ou d'entrave à la liberté de nos choix de vie
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 49 : A propos du transfert et de la relation transférentielle, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le transfert est conscient et s'effectue du patient à l'analyste pendant la cure
- B) Le contre-transfert est un ensemble des réactions inconscientes de l'analyste à la personne de l'analysé
- C) Le risque du contre-transfert est d'interpréter l'histoire du patient en fonction de son propre vécu
- D) Une relation nécessite, entre autres, une neutralité de l'analyste, un effacement des opinions personnelles et une auto-analyse de son contre-transfert
- E) Toutes les réponses sont fausses

## LES GRANDS MODÈLES EN PSYCHOLOGIE

**QCM 50 : A propos des modèles pour penser le fonctionnement psychique, donnez-la (les) vraies :**

- A) Il existe deux grands modèles pour penser la clinique : le modèle descriptif et le modèle causaliste
- B) Le modèle psychanalytique et le modèle catégoriel sont deux types de modèle descriptif
- C) Le modèle catégoriel permet d'établir des critères diagnostics consensuels et répliquables
- D) Le DSM est un système de catégorisation internationale des maladies
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 51 : A propos du modèle descriptif, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le modèle catégoriel comprend la DSM et la CIM et est un système de classification
- B) La DSM classe les maladies mentales et la CIM catégorise internationalement les maladies, notamment mentales
- C) Le modèle dimensionnel attribue une dimension clinique aux catégories diagnostiques différentes
- D) Le modèle transnosographique associe une dimension biologique à une dimension clinique
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 52 : A propos du modèle causaliste, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le modèle causaliste est un des grands modèles pour penser la clinique, avec le modèle descriptif
- B) Les sciences cognitives étudient la pensée et l'esprit qui sont des phénomènes fonctionnels
- C) L'intelligence artificielle et les neurosciences sont deux grands courants du modèle causaliste
- D) Les sciences cognitives, la TOM, l'attachement et le modèle psychanalytique font partie du modèle causaliste
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 53 : A propos du modèle causaliste, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le modèle catégoriel se développe avec la psychiatrie grâce à Kraepelin
- B) La théorie de l'esprit explore la capacité à attribuer des états mentaux, intentions, désirs et connaissances, seulement à autrui
- C) Le test de Sally et Anne est utilisé pour l'autisme
- D) L'attachement est un processus qui constitue un besoin social primaire et est introduit par John Bowlby
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 54 : A propos des modèles pour penser la thérapeutique des maladies psychiques, donnez-la (les) vraies :**

- A) Il existe un modèle pharmaco-biologique, des psychothérapies, un modèle génétique et un modèle épigénétique
- B) Les critères consensuels (DSM ; CIM) font partie du modèle pharmacologique-biologique
- C) Aujourd'hui nous sommes capables d'identifier des cibles thérapeutiques pour les traitements des maladies psychiques
- D) L'évolution de la prise en charge repose essentiellement sur le jugement clinique et non pas sur des biomarqueurs
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 55 : A propos des modèles pour penser la thérapeutique des maladies psychiques, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le modèle génétique exige un phénotypage clinique
- B) Les cohortes de patients du modèle génétique ont permis d'identifier des gènes responsables d'une maladie
- C) Il existe un polymorphisme clinique et génétique à expressions psychiques
- D) Le modèle épigénétique fait référence aux modifications de l'expression des gènes, indépendantes de l'environnement
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 56 : A propos des modèles pour penser la thérapeutique des maladies psychiques, donnez-la (les) vraies :**

- A) Les sciences cognitives, l'attachement et la psychanalyse sont trois formes de psychothérapies
- B) Le modèle génétique permet une médecine prédictive, une médecine personnalisée, des thérapies génétiques et des conseils génétiques pour la famille
- C) L'épigénétique est une modification par rétroaction de l'acquis sur les potentialités
- D) La recherche se fonde sur l'art de la méthodologie
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 57 : A propos des psychothérapies, donnez-la (les) vraies :**

- A) Les sciences cognitives sont des psychothérapies et complémentaires, de longues durées
- B) Les sciences cognitives et la psychanalyse sont efficaces sur des symptômes ciblés
- C) Les sciences cognitives modifient les processus inconscients
- D) Les sciences cognitives sont stables dans le temps
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 58 : A propos des psychothérapies, donnez-la (les) vraies :**

- A) L'attachement vise à rétablir la sécurité et la continuité du patient
- B) Les psychothérapies analytiques (la psychanalyse) sont de longue durée et sont stables dans le temps
- C) La psychanalyse modifie les processus inconscients
- D) La psychanalyse n'agit pas sur des symptômes clairement identifiés
- E) Toutes les réponses sont fausses

**Correction : Psychologie – Cours du Pr. Askenazy**

2019 – 2020

**DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT****QCM 1 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux, l'idée que l'enfant n'a pas d'intérêt psychique prédomine dans la première partie du XXème siècle et disparaît petit à petit dans la deuxième partie notamment grâce à John Bowlby
- C) Faux, besoin social primaire ++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : E**

- A) Faux, valable de la naissance au jusqu'à la fin du deuxième mois de vie
- B) Faux, la vision est innée et programmée (génétique) même si elle apparaît après le 4ème jour de vie. Elle ne découle pas d'un apprentissage, elle n'est pas acquise.
- D) Faux, l'enfant commence à marcher normalement vers 12 mois = 1 an. L'absence de marche à 18 mois est pathologique (2 ans = 24 mois).
- D) Faux, pouce et index ++
- E) Faux

**QCM 3 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : valable toute la vie
- D) Faux : il y en a 3 : « secure », « Insecure-ambivalent » (anxieux ambivalent) et « insecure-avoidant » (angoissé-évitant)
- E) Faux

**QCM 4 : B**

- A) Faux : la phase pré linguistique est de 0 à 2 ans. De 2 à 3 ans c'est l'acquisition du langage donc phase linguistique
- B) Vrai
- C) Faux : l'enfant ne fait que soulever la tête à 2-3 mois. L'enfant tient assis à partir de 8 mois (commence à partir de 6 mois) et debout à partir de 11-12 mois
- D) Faux : La vision est innée mais elle n'apparaît qu'au 4ème jour de vie
- E) Faux

**QCM 5 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Le goût et les 4 saveurs primaires apparaissent dès la naissance
- C) Vrai
- D) Faux : Le stade sensori-moteur est de 0 à 18 mois donc de 0 à 1 an et demi
- E) Faux

**QCM 6 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : l'énergie de production repose sur l'adhésion des membres à une cible commune
- D) Faux : l'énergie de solidarité repose sur de bonnes relations interpersonnelles
- E) Faux

**QCM 7 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : Moreno est à l'origine de la sociométrie et du psychodrame et non pas de la psychothérapie de groupe
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les interactions entre la mère et son enfant débutent même avant l'accouchement
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 9 : C**

- A) Faux : énoncé : le jasis est en phase pré-linguistique
- B) Faux : De 12-18 mois : holophrase ou mot phrase. C'est de 18 à 24 mois que l'enfant développe des phrases de deux mots
- C) Vrai
- D) Faux : la connaissance du langage est individuelle
- E) Faux

**QCM 10 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Il y a un état d'hypertonie des membres et d'hypotonie de la tête +++ d'où la nécessité d'un portage pour la tête
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 11 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Le développement normal est continu ++ et harmonieux
- C) Faux : Le développement normal se fait par stades successifs et invariables ++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Invariables
- D) Faux : C'est l'inverse : hypertonie des membres et hypotonie de la tête
- E) Faux

**QCM 13 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : date de la deuxième moitié du 20ième siècle : récent !
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 14** : CD

- A) Faux : de 2 à 12 ans : enfant et de 12 à 18 ans : adolescent
- B) Faux : Continu ++
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 15** : CD

- A) Faux : Selon l'environnement aussi
- B) Faux : L'innée et l'acquis sont intriqués ++++
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 16** : BC

- A) Faux : Attention à ne pas confondre deux notions : le développement de l'enfant se fait par stade successifs et invariables (bébé, enfant, ado, adulte, vieillard) PAR CONTRE le développement dans les différentes sphères est bien simultané (psychomotricité, affectif, intelligence, langage)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : le bébé est déjà en communication avec l'autre
- E) Faux

**QCM 17** : CD

- A) Faux : la vision est inée et programmée ++
- B) Faux : L'audition apparait au bout de 2 semaines
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 18** : C

- A) Faux : Le bébé à la capacité de se calmer seul
- B) Faux : Les interactions commencent dès l'accouchement
- C) Vrai
- D) Faux : Il décrit aussi le bébé imaginaire
- E) Faux

**QCM 19** : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Hypertonie des membres est HYPOTONIE de la tête +++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 20** : E

- A) Faux : rappels : L'enfant soulève la tête à plat ventre à 2-3 mois, commence à tenir assis à 6 mois, tient assis à 8 mois et tient debout à 11-12 mois
- B) Faux : L'enfant est censé marcher à 12 mois mais on considère que ce n'est pathologique qu'à partir de 18 mois ++
- C) Faux : Le stade sensori-moteur est de 0 à 18 mois
- D) Faux : puisqu'un développement moteur normal sous-entend un psychisme de bonne qualité.
- E) Faux

**QCM 21 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : 6 ans
- E) Faux

**QCM 22 :** CD *Je sais que ce tableau est un peu indigeste mais je vous fais au moins un QCM dessus, on sait jamais... essayez tout de même d'en retenir les grandes lignes je pense... courage, c'est bientôt la fin*

- A) Faux : 4 ans
- B) Faux : 5 ans
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

## LES GRANDS PRINCIPES DE LA PSYCHANALYSE

**QCM 23 : B**

- A) Faux : Il n'y a pas de lieu entre l'appareil psychique Freudien et l'anatomie du cerveau
- B) Vrai
- C) Faux : Il y a également les actes manqués et les lapsus révélateurs par exemple même si les rêves sont la voie royale vers l'inconscient
- D) Faux : Le contenu latent est le sens caché et inconscient du rêve. Le contenu manifeste est le scénario incompréhensible dont on se souvient le matin.
- E) Faux

**QCM 24 : E**

- A) Faux : L'inconscient est plus important que le conscient ++
- B) Faux : L'inconscient participe à la grande majorité de nos choix de vie affectifs et professionnels ++
- C) Faux : La source du rêve est toujours inconsciente ++
- D) Faux : Le transfert est un processus inconscient ++ qui concerne la réactualisation de l'analyste sur le patient des désirs inconscients d'enfants
- E) Faux

**QCM 25 : ABCD**

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

**QCM 26 : BD**

- A) Faux : L'inconscient, la sexualité infantile, le complexe d'Œdipe/de castration ET la relation transférentielle
- B) Vrai
- C) Faux : C'est l'inconscient qui régit notre vie affective
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 27 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : fin du 19ième siècle-20ième siècle
- C) Faux : Freud en est l'inventeur ++ Charcot pratiquait l'hypnose
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 28 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Mélanie Klein, Anna Freud et Donald Winnicott développent la psychanalyse de l'enfant à laquelle Freud ne s'était pas intéressé. Ils développent des théories à partir de leurs études chez l'enfant. Freud reconstruisait l'enfant à partir de l'adulte ++
- E) Faux

**QCM 29 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : par Marie Bonaparte
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 30 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : La psychanalyse est à la fois une science et une pratique
- E) Faux

**QCM 31 : BCD**

- A) Faux : Théorie évolutive
- B) Faux : La psychanalyse est une méthode d'investigation ET de thérapeutique
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 32 : C**

- A) Faux : L'inconscient est plus important que le conscient
- B) Faux : L'inconscient a un poids considérable et régit notre vie affective
- C) Vrai
- D) Faux : Les sentiments sont profonds tandis que les émotions sur superficielles
- E) Faux

**QCM 33 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : l'inconscience (de nature physiologique) et la conscience (pensée construite)
- C) Vrai
- D) Faux : Le conscient tourne autour de l'inconscient
- E) Faux

**QCM 34 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Elle est admise ++
- C) Faux : Non justement ce n'est plus un simple négatif
- D) Vrai
- E) Faux



**QCM 35 : CD**

- A) Faux : La topique est l'appareil psychique freudien
- B) Faux : sans relation neuroanatomique ++
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 36 : BD**

- A) Faux : indépendants
- B) Vrai
- C) Faux : Le préconscient contient un contenu non accessible par le conscient mais peut resurgir sans être déformé au niveau de la conscience
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 37 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Impossible de ne pas être déformé
- C) Faux : Le refoulement est différent de l'oubli en étant un processus actif : c'est une force.
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 38 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les rêves sont la voie royale d'accès à l'inconscient mais aussi les actes manqués et les lapsus
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 39 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : Le retour du refoulé est souvent très mal accueilli et vécu comme injustifié, aberrant, intolérable, souvent douloureux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 40 : B**

- A) Faux : La source du rêve est toujours l'inconscient
- B) Vrai
- C) Faux : Même pendant le sommeil le refoulement opère et déforme le contenu de l'inconscient pour le rendre tolérable ++
- D) Faux : Le rêve est très complexe à analyser et a toujours plusieurs sens
- E) Faux

**QCM 41 : ABCD**

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

**QCM 42 : ABCD**

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

**QCM 43 : BD**

- A) Faux : Dès le début de la vie, il existe une sexualité infantile
- B) Vrai
- C) Faux : La sexualité contient de l'amour mais également de l'agressivité
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 44 : ABCD**

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

**QCM 45 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : dans l'inconscient de chacun
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 46 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : La forme négative est un amour pour le parent du même sexe et une haine jalouse pour le parent du sexe opposé
- C) Faux : La forme positive montre une hostilité et une rivalité pour le parent du même sexe et séduction du parent opposé
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 47 : ABCD**

- A) Faux : L'Œdipe commence vers 5-6 ans
- B) Faux : Avant l'Œdipe, il y a un fonctionnement en dyade dans laquelle il n'y a plus que la relation mère-enfant qui compte
- C) Faux : Après l'Œdipe, il y a une relation triangulaire entre l'enfant, son père et sa mère
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 48 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Il faut renoncer aux parents comme choix amoureux
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 49 : BCD**

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

**LES GRANDS MODÈLES EN PSYCHOLOGIE****QCM 50 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Le modèle psychanalytique fait partie du modèle causaliste
- C) Vrai
- D) Faux : C'est la CIM qui est un système de catégorisation internationale des maladies
- E) Faux

**QCM 51 : ABCD**

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

**QCM 52 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Ce sont deux grands courants des sciences cognitives
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 53 : CD**

- A) Faux : Attention dans ce type de QCM aux pièges d'énoncé. Le modèle catégoriel est un modèle descriptif
- B) Faux : A autrui et à soi-même ++
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 54 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : ce n'est pas encore possible
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 55 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : ils n'ont pas permis d'identifier des gènes responsables d'une maladie
- C) Vrai
- D) Faux : Il y a une influence de l'environnement
- E) Faux

**QCM 56 : ABCD**

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

**QCM 57 : D**

- A) Faux : De courte durée
- B) Faux : La psychanalyse ne traite pas des symptômes clairement identifiés
- C) Faux : Les sciences cognitives modifient les processus de pensée donc les processus du système conscient/préconscient alors que la psychanalyse modifie les processus inconscients
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 58 : ABCD**

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

## 2. Psychologie – Cours du Pr. Pringuey (ANNULÉ)

2019 – 2020 (Pr. Pringuey)

**IMPORTANT ! LE COURS A ÉTÉ ANNULÉ ET SUPPRIMÉ DU PROGRAMME !**

**QCM 1 : A propos des groupes en général, donnez la/les réponse(s) vraies :**

- A) Il existe 2 types de groupes : le petit groupe (moins de 10 personnes) et le grand groupe = groupe primaire (plus de 10 personnes)
- B) Le groupe possède une double détermination (système interne et externe) qui est nécessaire à sa survie
- C) Les attentes sociales dans un groupe sont souvent multiples, contradictoires et réalisables.
- D) Le T-group de Kurt Lewin permet une meilleure connaissance de soi et des autres à travers une réflexion commune et une auto-analyse
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 2 : A propos des sources de dynamisme du groupe, donnez la/les vraies :**

- A) La psychothérapie de groupe permet une réadaptation sociale des malades à travers des animations théâtrales
- B) Le psychodrame fait partie de la sociométrie de Moreno
- C) Dans la vie quotidienne, ce sont les relations formelles qui sont source de dynamisme
- D) Kurt Lewin est à l'origine du champ de signification et du T-group
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 3 : A propos des conflits de groupes, donnez la/les vraies :**

- A) D'après Girard, le conflit est fondateur et repose sur les différences
- B) Il existe en tout 3 sources de conflits : l'appartenance au groupe, la position subjective face au groupe et la communication
- C) L'affirmation de soi au sein du groupe peut mener à un problème d'individualisme et de compétition sociale
- D) La communication peut être source de conflits en cas d'anomalies de messages (problème de codage et difficulté d'expression) ou de perturbations de la transmission (distorsions, lacunes, manque de clarté)
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 4 : A propos des groupes en général donnez la(les) vraie(s) :**

- A) Les petits groupes peuvent être naturels ou constitués
- B) Seuls les grands groupes suivent une chronologie « type » : formation, évolution, et mort
- C) Auguste Comte est à l'origine de la microsociologie et de l'étude des sous-cultures
- D) L'organisation du groupe est déterminé par le système externe (avec les relations interindividuelles) et le système interne
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 5 : A propos de l'expérience du groupe, donnez-la (les) vraie(s) :**

- A) L'expérience du groupe est importante pour le fondement identitaire d'une personne
- B) La norme fantôme de Goffman correspond à la réponse moyenne face aux attentes souvent contradictoires, irréalisables et inconsistantes des autres membres du groupes
- C) L'hypernormie dépressive est une position modérée recherchée au sein du groupe puisqu'elle permet le maintien des valeurs au sein du groupe
- D) Le T-group est une réflexion commune instaurée par Kurt Lewin pour le grand groupe
- E) Toutes les réponses sont fausses

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

- A) Le conflit est fondateur
- B) L'affirmation de soi est parfois source de problème avec un problème d'individualisme, de loyauté affective (jalousie) et de compétition sociale
- C) L'individu a une position subjective face au groupe ce qui mène à des opinions contraires et à des relations parfois conflictuelles entre les personnes
- D) La communication peut être source de conflit en cas d'anomalies de messages (distorsions, lacunes, manque de clarté) et de perturbation de la transmission (codage, difficulté d'expression)
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 7 : A propos des groupes en général, donnez la(les) vraie(s) :**

- A) L'expérience du groupe contribue à la constitution de la personne et à l'évolution de la société
- B) La dynamique de groupe est une tension entre personne et rôles sociaux
- C) L'énergie de production repose sur de bonnes relations interpersonnelles
- D) L'énergie de solidarité repose sur l'adhésion des membres à une cible commune
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 8 : A propos de la dynamique de groupe, donnez la(les) vraie(s) :**

- A) Kurt Lewin est à l'origine de la microsociologie et des sous cultures
- B) Moreno développe la psychothérapie de groupe pour réintégrer socialement l'a-lienus
- C) L'enquête de Chicago démontre que le groupe engendre une organisation par création de relations informelles
- D) Le « champ psychologique », définit par Kurt Lewin, représente l'ensemble des significations que les choses ont pour l'individu
- E) Toutes les réponses sont fausses

**Correction : Psychologie – Cours du Pr. Pringuey (ANNULÉ)****2019 – 2020 (Pr. Pringuey)****QCM 1 : BD**

- A) Faux : le petit groupe = groupe primaire = groupe restreint
- B) Vrai
- C) Faux : les attentes sont souvent irréalisables ++
- D) Vrai ++
- E) Faux

**QCM 2 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : d'après l'enquête de l'usine électrique de Chicago, ce sont les relations informelles qui sont sources de dynamisme au quotidien
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 3 : C**

- A) Faux : le conflit provient des similitudes puisque la paix repose sur les différences
- B) Faux : il en existe 4 avec la lutte pour le leadership
- C) Vrai
- D) Faux : les parenthèses sont inversées
- E) Faux

**QCM 4 : E**

- A) Faux : Grands groupes
- B) Faux : Attention, c'est bien faux, la chronologie du groupe est valable pour tous les groupes, les petits comme les grands. C'est une errata de ma fiche de la tut rentrée, je suis désolée. Le prof en parle dans la partie grand groupe mais apparemment il a répondu l'année dernière en disant que c'était valable pour tous. Je vous le mets en QCMs pour être sûr que la notion soit rectifiée !
- C) Faux : Kurt Lewin
- D) Faux : c'est le système interne qui correspond aux relations interindividuelles et à la vie intime du groupe
- E) Vrai

**QCM 5 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : c'est une position extrême qui n'est pas voulue au sein du groupe puisqu'elle freine l'innovation au sein du groupe
- D) Faux : Le Tgroup est une réflexion de 7 à 8 personnes donc pour le petit groupe
- E) Faux

**QCM 6 : ABCD**

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

**QCM 7 : ABCD**

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

**QCM 8 : ABCD**

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



### 3. Psychologie – Cours du Pr. David

2019 – 2020 (Pr. David)

**QCM 1 : A propos de la psychologie médicale, donnez-la(les) vraie(s) :**

- A) La psychologie médicale regroupe les notions de santé « négative » (modifications des états psychiques en lien avec la maladie) et de santé « positive » (prévention et bien-être)
- B) La psychologie médicale considère d'abord l'homme comme un être bio-psycho-social
- C) La psychologie médicale concerne les ressentis de l'individu par rapport à sa santé seulement
- D) La psychologie médicale est une science non clinique qui ne nécessite peu ou pas d'examens complémentaires
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 2 : A propos de la psychologie de l'Homme malade et des modes d'adaptations, donnez-la(les) vraie(s) :**

- A) Les modes d'adaptations à la maladie sont collectifs mais il n'y a pas de modèle idéal
- B) Il est possible de prévoir l'adaptation d'un patient à sa maladie
- C) Les réactions initiales suite à l'annonce de la maladie peuvent prendre la forme d'une blessure narcissique, d'une injustice, d'une agression ou d'une sensation de faute
- D) Les réactions secondaires peuvent inclure un choc, une surprise, un effroi, une souffrance, une douleur et une détresse
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 3 : A propos de la notion de maladie, donnez-la(les) vraie(s) :**

- A) La maladie est un changement désiré de l'équilibre biologique et psychologique de l'individu
- B) La maladie, « état malade » ou « le sentiment d'être malade » incluent des dysfonctionnements physiques et biologiques, des lésions visibles ou cachées, des anomalies des fonctions vitales ou secondaires et des modifications psychologiques.
- C) Le diagnostic repose sur une démarche médicale
- D) La maladie peut confronter le sujet à une angoisse de mort (blessure narcissique), ou à une angoisse de castration (perte de l'illusion d'invulnérabilité et d'immortalité)
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 4 : A propos des trois mécanismes de défense de l'Homme malade, donnez la(les) vraie(s):**

- A) La régression est une position basse, fréquente en cas de maladie sévère
- B) Le malade en régression présente souvent des positions infantiles
- C) La projection est une position basse avec déni, dénégation et rejet de la maladie entraînant souvent des retards de diagnostics et des refus de traitement
- D) La sublimation est une attitude idéale qui permet une relation horizontale et équilibrée avec le médecin
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 5 : A propos des grands modèles pour penser le fonctionnement psychique, donnez la/les bonnes :**

- A) Le modèle catégoriel et le modèle dimensionnel sont deux types de modèles descriptifs
- B) Le modèle catégoriel permet d'établir des critères diagnostics consensuels et comporte deux grandes classifications : le DSM et le CIM
- C) Les sciences cognitives appartiennent au modèle causaliste et permettent un traitement de l'information
- D) La théorie de l'esprit explore la capacité à attribuer des états mentaux, intentions, désirs et connaissances, à soi-même et à autrui
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 6 : A propos de la mémoire et de l'apprentissage, donnez la/les vraies :**

- A) Toute modification du comportement d'un organisme suite à une expérience sensorielle antérieure caractérise le phénomène d'apprentissage
- B) Deux processus sont mis en jeu pour apprendre : l'encodage et le rappel de cette information (liste exhaustive)
- C) La maladie d'Alzheimer est pathologie du rappel ou de la récupération
- D) La mémoire déclarative fonctionne à l'état conscient et inconscient
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 7 : A propos des facteurs d'adaptation du malade à la maladie, donnez-la (les) vraie(s) :**

- A) Il existe 4 facteurs d'adaptation : la maladie, le malade, le contexte et la dynamique évolutive
- B) La douleur est une expérience désagréable, toujours associée à un dommage tissulaire mis en évidence
- C) Les maladies fréquemment douloureuses ou incapacitantes sont plus difficiles à supporter par le patient qui oscille entre phases de rechutes et d'espoir et vit dans l'angoisse de la crise suivante
- D) Les enfants sont très conditionnés par l'attitude et la protection des parents
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 8 : A propos de la psychologie de l'Homme malade, donnez-la (les) vraie(s) :**

- A) La psychologie médicale est une psychologie appliquée à toutes les situations médicales comme la maladie (santé négative) et la prévention / le bien-être (santé positive)
- B) La psychologie médicale est une science clinique considérant l'homme comme un être bio-psycho-social
- C) La maladie est un facteur de stress et de déstabilisation
- D) Toute douleur module la confiance en soi du patient
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 9 : A propos de l'adaptation du malade à sa maladie, donnez-la (les) vraie(s) :**

- A) Les souffrances et contraintes occasionnées par la maladie font partie des facteurs liés au malade
- B) La douleur objective est un signal d'alarme pouvant être (liste exhaustive) : nociceptive, affective et cognitive.
- C) Il ne faut pas tenir compte des ressentis subjectifs du malade car la douleur est modulée par les émotions, et l'affectivité du patient
- D) La confiance en soi du patient est modulée par les douleurs intenses seulement
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 10 : A propos de la psychologie de l'homme malade, donnez-la(les) vraies :**

- A) Les états psychiques de l'individu dépendent de ses perceptions, de ses cognitions et de son caractère/tempérament
- B) La psychologie est une science para clinique
- C) L'état malade est lorsqu'il y a une réelle pathologie sous-jacente
- D) L'angoisse de castration est lorsqu'il y a une perte de l'illusion d'invulnérabilité
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 11 : A propos de la psychologie de l'Homme malade en général, donnez-la (les) vraies :**

- A) La psychologie est la science des comportements, des états psychiques (idée, affectivité) et des fonctions dans le développement et l'organisation de l'adaptation de l'individu au milieu physique, social et culturel
- B) Il y a une lecture unique de la psychologie : celle des pensées de l'individu
- C) Les états psychiques dépendent des perceptions par les organes des sens, des cognitions et du caractère de l'individu
- D) Les cognitions sont les fonctions supérieures de l'être humain et peuvent être de base (attention, concentration, mémoire) ou plus élaborées (raisonnement)
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 12 : A propos de la psychologie de l'Homme malade en général, donnez la (les) vraies :**

- A) La personnalité d'un individu est l'organisation dynamique générale et instable des aspects affectifs, intellectuels et psychologiques
- B) La psychologie médicale est forcément négative et liée à une maladie
- C) La psychologie médicale s'intéresse seulement à la santé de l'individu et à ses proches
- D) La psychologie médicale n'est pas une science clinique et nécessite aussi peu ou pas d'examen complémentaires
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 13 : A propos de la psychologie de l'Homme malade en général, donnez-la (les) vraies :**

- A) L'homme est un être bio-physico-social
- B) La maladie est un changement non désiré de l'équilibre biologique et psychologique de l'individu avec des dysfonctionnement physiques et biologiques du corps
- C) Le diagnostic d'une maladie repose sur une démarche médicale
- D) L'état malade (avec une réelle pathologie) est à distinguer du sentiment d'être malade (avec une pathologie fictive)
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 14 : A propos de la psychologie de l'Homme malade en général, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le diagnostic de syndrome donne lieu au diagnostic de certitude
- B) Le diagnostic étiologique donne lieu au diagnostic de probabilité
- C) L'angoisse de mort est lié à la perte de l'illusion d'invulnérabilité
- D) L'angoisse de castration est lié à la perte des plaisir habituels avec souvent une blessure narcissique
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 15 : A propos de la psychologie de l'Homme malade en général, donnez-la (les) vraies :**

- A) La maladie est un facteur de stress et de déstabilisation
- B) La maladie peut mener à deux types de réponses différentes : efficaces et adaptés ou bien moins efficaces et inadaptées
- C) Il n'y a pas de modèle d'adaptation idéal à la maladie : c'est individuel et il est impossible de prévoir cette adaptation
- D) Il existe des interrelations entre le médecin, le malade et la maladie
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 16 : A propos du mode d'adaptation du malade à la maladie, donnez-la (les) vraies :**

- A) Les réactions initiales peuvent entrainer choc, souffrance, détresse et la souffrance peut être lié à la maladie, au sentiment de vulnérabilité et à la peur de la mort
- B) Parmi les réactions secondaires, la blessure narcissique entraine systématiquement une réaction en position haute
- C) Le sentiment d'injustice et d'agression risque la dépression, la riposte ou le découragement (position basse)
- D) Le sentiment de culpabilité d'avoir commis une faute peut apparaitre en réaction secondaire
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 17 : A propos de la mobilisation des processus psychiques, donnez-la (les) vraies :**

- A) Les processus psychiques sont conscients pour le malade
- B) Le mécanisme de défense du moi est indépendant des processus psychiques du malade
- C) Ces mécanismes sont influencés par le caractère, la biologie, le model éducatif/psychique et l'environnement social
- D) Il existe exclusivement 2 types de défense du moi : la régression et la projection
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 18 : A propos des mécanismes de défense du moi, donnez-la (les) vraies :**

- A) La régression est fréquente en cas de maladie sévère
- B) En cas de régression, le malade revient en arrière sur des positions infantile et dépend de son entourage avec un désir de protection magique
- C) La régression est une position haute
- D) En cas de régression, le patient est docile mais peut perdre confiance et estime de soi
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 19 : A propos des mécanismes de défense du moi, donnez-la (les) vraies :**

- A) La projection est une position haute entraînant souvent déni et dénégation
- B) La projection conduit souvent a des retards diagnostiques et des refus de traitements
- C) La sublimation est l'attitude apparemment idéale entraînant une relation horizontale d'égal à égal avec le médecin
- D) La régression et la projection peuvent favoriser une dépression
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 20 : A propos des facteurs d'adaptation du malade à la maladie, donnez-la (les) vraies :**

- A) Parmi les facteurs lié à la maladie, on retrouve exclusivement la sévérité et la dynamique
- B) La sévérité est un potentiel réel et redouté de mortalité ou de risque de handicap secondaire
- C) La maladie remet toujours la survie en question
- D) Il est plus difficile de s'adapter à une maladie chronique
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 21 : A propos des facteurs d'adaptation du malade à la maladie, donnez-la (les) vraies :**

- A) La douleur est une expérience désagréable, associé à un dommage tissulaire toujours mis en évidence
- B) La douleur objective est un signal d'alarme à ne pas négliger
- C) Il ne faut pas tenir compte de la douleur subjective du malade
- D) La douleur ne peut être que nociceptive, affective et cognitive
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 22 : A propos des facteurs d'adaptation du malade à la maladie, donnez-la (les) vraies :**

- A) Toute douleur module la confiance en soi du patient
- B) La représentation de la douleur est modulée notamment par la douleur ressentis et par les expériences vécues.
- C) Les maladies fréquemment douloureuses ou incapacitantes sont le plus souvent plus difficiles à supporter par le patient
- D) Les réactions de l'enfant sont indépendantes de l'attitude des parents
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 23 : A propos des facteurs d'adaptation du malade à la maladie, donnez-la (les) vraies :**

- A) Pour l'adulte, toutes les affections peuvent être vécues comme des menaces vitales
- B) Les personnes âgées ont davantage de mal à accepter la maladie car elles font davantage partie de la vieillesse
- C) En cas de déficit intellectuel, les patients ont tendance à mettre en échec les médecins avec le nomadisme médical
- D) Les patients plus intelligents sont plus critiques, plus interprétants, plus têtus, et plus entêtés
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 24 : A propos des facteurs d'adaptation du malade à la maladie, donnez-la (les) vraies :**

- A) Les patients en déficit intellectuels sont moins angoissés par l'avenir incertain mais également moins impliqués dans les soins
- B) Normalement, l'adaptation est suivie de l'acceptation
- C) Le refus est une attitude d'orgueil et est généralement inconscient
- D) Le déni est conscient et indique une grande fragilité psychologique
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 25 : A propos des facteurs d'adaptation du malade à la maladie, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le nomadisme médical peut entraîner un mécanisme d'annulation
- B) La vulnérabilité conjoncturelle est lié à la conjoncture sociale, familiale et matérielle
- C) La vulnérabilité de signification est influencé par l'historique personnel du patient
- D) Le malade, la maladie et le médecin vont évoluer dans le temps avec leur dynamique respective
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 26 : A propos des facteurs d'adaptation du malade à la maladie, donnez-la (les) vraies :**

- A) Toute maladie a une dynamique qui est individuelle mais on peut prévoir avec certitude l'évolution d'une maladie
- B) Le désir et l'espoir du guérison d'un malade sont constants
- C) Les médecins et les soignants passent par des périodes très variables et extrêmes (sentiments de toute puissance ou de sentiment d'inutilité) qui vont également influencer leurs attitudes
- D) La psychoéducation n'est pas toujours nécessaire si le patient n'est pas prêt à l'entendre
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 27 : A propos de la psychologie de l'homme malade, donnez-la (les) vraies :**

- A) L'anesthésie générale est une angoisse pour le patient
- B) L'hôpital peut être vu comme l'endroit des indigents, des malheureux, de la médecine de pointe et est synonyme de gravité et d'anonymat
- C) Les soins intensifs, difficiles pour tous, entraînent souvent une sidération totale et une symbiose à l'entourage
- D) Les maladies chroniques entraînent le patient à l'indépendance face à l'ordre médical (position basse)
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 28 : A propos de la psychologie de l'homme malade, donnez-la (les) vraies :**

- A) Les maladies chroniques entraînent une coopération active entre le patient et le médecin ou bien une position haute de révolte et de refus
- B) Les médecins ne doivent pas nuire
- C) Les médecins doivent accompagner au fur et à mesure les malades mais peuvent se résigner
- D) Les pathologies entraînent une adaptation évolutive de tous
- E) Toutes les réponses sont fausses

**Correction : Psychologie – Cours du Pr. David****2019 – 2020****QCM 1 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : La psychologie médicale concerne également la santé des autres et s'intéresse aussi aux faits psychiques et comportementaux qui se jouent entre l'individu et les acteurs de santé
- D) Faux : C'est une science clinique qui ne nécessite peu ou pas d'examens complémentaires
- E) Faux

**QCM 2 : E**

- A) Faux : L'adaptation du malade à la maladie est toujours individuelle ++
- B) Faux : On ne peut pas prévoir
- C) Faux : Les réactions initiales peuvent inclure un choc, une surprise, un effroi, une souffrance, une douleur et une détresse
- D) Faux : Les réactions secondaires peuvent prendre la forme d'une blessure narcissique, d'une injustice, d'une agression ou d'une sensation de faute
- E) Vrai

**QCM 3 : C**

- A) Faux : la maladie est un changement non désiré...
- B) Faux : Cette définition est celle de la maladie ou de l'état malade (avec des symptômes et un diagnostic). Elle est à distinguer du « sentiment d'être malade » où aucun symptôme n'est observable par le médecin, il n'y a donc pas de diagnostic.
- C) Vrai
- D) Faux : les parenthèses sont inversées
- E) Faux

**QCM 4 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : position haute
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 5 : ABCD**

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

**QCM 6 : AB**

- A) Vrai
- B) Faux : Il y a trois processus qui sont mis en jeu : l'encodage, le stockage et le rappel
- C) Faux : La maladie d'Alzheimer est une pathologie du stockage
- D) Faux : La mémoire déclarative ne fonctionne qu'à l'état conscient par un acte de rappel explicite et volontaire
- E) Faux

**QCM 7 : CD**

- A) Faux : Les 4 facteurs d'adaptation du malade à la maladie sont la maladie, le malade, le contexte et la dynamique évolutive. Le médecin fait partie du facteur contexte.
- B) Faux : la douleur n'est pas systématiquement liée à un dommage tissulaire mis en évidence, celui-ci peut être potentiel ou simplement décrites en terme d'une telle lésion
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : ABCD**

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

**QCM 9 : E**

- A) Faux : facteur lié à la maladie
- B) Faux : Il y a aussi comportementale (expression motrice, verbale, neuro-végétative)
- C) Faux : Il faut tout de même en prendre compte
- D) Faux : Toute douleur module la confiance en soi du patient qui croit qu'il n'est pas assez fort pour la supporter et qui se dévalorise
- E) Vrai

**QCM 10 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : La psychologie médicale est une science clinique +++
- C) Vrai
- D) Faux : Angoisse de castration : perte des plaisirs habituel et angoisse de mort : perte de l'illusion d'invulnérabilité
- E) Faux

**QCM 11 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : double lecture : les pensées et l'affectivité ainsi que les comportements / la conduite
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : E**

- A) Faux : stable
- B) Faux : Définition : La psychologie médicale est une psychologie appliquée à toutes les situations médicales : maladie (santé « négative ») mais aussi prévention et bien-être (santé « positive »).
- C) Faux : également aux faits psychiques et comportementaux
- D) Faux : C'est une science clinique donc elle ne nécessite peu ou pas d'examen complémentaires +++
- E) Vrai

**QCM 13 : BCD**

- A) Faux : BIO-PSYCHO-SOCIAL +++
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 14 : BC**

- A) Faux : les items A et B sont inversés
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 15 : ABCD**

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

**QCM 16 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : La blessure narcissique peut entrainer soit une dévalorisation (position basse) soit une surcompensation (position haute)
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 17 : C**

- A) Faux : inconscient
- B) Faux : Les mécanismes du moi utilisent les processus psychiques
- C) Vrai
- D) Faux : Il en existe 3 : la régression, la projection et la sublimation
- E) Faux

**QCM 18 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Position basse
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 19 : ABCD**

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

**QCM 20 : CD**

- A) Faux : Souffrance et contrainte également
- B) Vrai
- C) Faux : La maladie aiguë entraine deux types de réactions : lorsque la survie n'est pas mise en question (le patient est relativement peu angoissé car il sait qu'il va guérir) et lorsque la survie est remise en question
- D) Vrai
- E) Faux



**QCM 21 : B**

- A) Faux : la douleur est une expérience désagréable, associée à un dommage tissulaire mis en évidence ou potentiel, ou décrite en termes d'une telle lésion.
- B) Vrai
- C) Faux : il faut tenir compte de la douleur subjective +++
- D) Faux : La douleur peut être nociceptive, affective, cognitive, comportementale
- E) Faux

**QCM 22 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : très conditionnées par l'attitude et la protection de ses parents
- E) Faux

**QCM 23 : E**

- A) Faux : Pour l'adulte, toute maladie casse la progression de la vie. C'est pour les personnes âgées que ce sont des menaces vitales mais mieux acceptées car partie de la vieillesse
- B) Faux : Mieux acceptées
- C) Faux : Ce sont les personnes plus intelligentes qui ont tendance à faire du nomadisme
- D) Faux : Les patients plus intelligents sont plus critiques, plus interprétants, tandis que ceux en déficit sont plus têtus, et plus entêtés
- E) Vrai

**QCM 24 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : C'est l'acceptation qui est suivi de l'adaptation
- C) Faux : Le refus est conscient
- D) Faux : Le déni est inconscient
- E) Faux

**QCM 25 : ABCD**

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

**QCM 26 : C**

- A) Faux : On ne peut pas prévoir à 100% l'évolution d'une forme d'une maladie
- B) Faux : Le désir et l'espoir de guérison sont inconstants
- C) Vrai
- D) Faux : Toujours nécessaire ++
- E) Faux

**QCM 27 : ABC**

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

**QCM 28 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les patients ne peuvent pas se résigner
- D) Vrai
- E) Faux

## 4. Psychologie – Cours du Pr. Robert

2019 – 2020 (Pr. Robert)

**QCM 1 : A propos des lois de la communication et de la relation soignant-soigné, donnez-la (les) vraie(s) :**

- A) Les êtres humains ne peuvent pas ne pas communiquer
- B) La communication est un échange d'information ne se limitant pas au langage : elle peut inclure la gestuelle
- C) Les deux niveaux de communication sont le contexte et le contenu
- D) Le message digital est facilement repérable mais le message analogique (intonations, gestes) est plus déterminant pour induire la qualité de la relation
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 2 : A propos des comportements dirigé vers un but (CBD), donnez-la (les) vraie(s) :**

- A) Un comportement dirigé vers un but correspond à l'ensemble des processus, qui, en transformant un état interne en action, permettent la réalisation d'un but
- B) L'intention est le point de départ du comportement et elle vient toujours d'éléments internes
- C) La récompense est une source et un renforçateur de motivation
- D) L'apathie est une pathologie de la motivation entraînant une réduction des CBD comparativement à avant
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 3 : A propos de la relation soignant-soigné, donnez-la (les) vraie(s) :**

- A) Il existe 5 lois de la communication
- B) Le ressenti psychologique d'un patient par rapport au soin contribue à la façon dont le traitement et l'évolution de la maladie va se faire
- C) Le thérapeute doit s'abstenir de prendre parti et avoir une neutralité bienveillante
- D) La technologie peut être une aide dans l'évaluation subjective des comportements
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 4 : A propos de la mémoire et des CDB, donnez la(les) vraie(s):**

- A) Les modèles d'apprentissage et de mémoire mettent en jeu deux processus seulement : l'encodage et le stockage
- B) L'encodage et la récupération sont des processus beaucoup plus tenus par les régions temporales que frontales
- C) La mémoire non explicite (déclarative) est inconsciente
- D) L'apathie est une réduction des activités dirigés vers un but comparativement à avant
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 5 : A propos de la démarche scientifique et de la recherche, donnez-la (les) vraies :**

- A) La démarche scientifique est l'ensemble des éléments qui doivent guider le processus de production des connaissances scientifiques
- B) Les nouvelles technologies ne peuvent pas faire partie de la démarche scientifique
- C) La démarche scientifique permet de valider les hypothèses portant sur l'évaluation, le diagnostic et la prise en charge des maladies
- D) Il existe seulement 2 types de recherches
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 6 : A propos de la recherche, donnez-la (les) vraies :**

- A) La recherche fondamentale a une finalité économique
- B) La recherche fondamentale s'intéresse aux mécanismes biologiques ou cérébraux du choix des individus
- C) La recherche translationnelle 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 fondamentale
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 7 : A propos de la recherche, donnez-la (les) vraies :**

- A) La recherche clinique peut porter sur des objectifs de sciences humaines et sociales ainsi que sur des objectifs purement biologiques
- B) La recherche dans les sciences humaines et sociales étudient les aspects sociaux et les diverses réalités humaines comme la communication
- C) La recherche des sciences humaines et sociales est basée sur une compréhension quantitative des situations
- D) Le protocole de recherche n'est pas toujours nécessaire
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 8 : La mémoire comprend un ou plusieurs des processus suivants, le(s)quel(s) ? (Annales 2016-2017) :**

- A) L'encodage
- B) Le stockage.
- C) Le rappel.
- D) La compréhension.
- E) Toutes les réponses sont fausses.

**QCM 9 : La recherche clinique :**

- A) Vise à améliorer les connaissances d'une maladie ou d'une thérapeutique.
- B) Améliorer les connaissances sur la structure moléculaire d'une thérapeutique.
- C) Peut porter sur des objectifs biologiques.
- D) Peut porter sur des objectifs de sciences humaines et sociales.
- E) Toutes les réponses sont fausses.

**QCM 10 : Un CDB (comportement dirigé vers un but) est :**

- A) Une étape de la mémoire.
- B) Une association de plusieurs processus dont les émotions, la motivation, les connaissances et représentations
- C) L'association de plusieurs processus.
- D) Orienté par la réalisation d'un but, d'un objectif.
- E) Toutes les réponses sont fausses.

**QCM 11 : A propos de la relation soignant-soigné, donnez-la (les) vraies :**

- A) La communication permet d'échanger entre êtres, d'expliquer certaines pathologies et d'être utile pour certains traitements
- B) Les lois de la communication régissent la vie relationnelle et affective, dans le cadre des pathologies qui peuvent survenir au niveau neuropsychiatrique
- C) La théorie de la communication est centrée sur le sujet
- D) L'homme est en perpétuelle communication
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 12 : A propos de la communication, donnez-la (les) vraies :**

- A) Il existe 9 lois de la communication
- B) On peut ne pas communiquer
- C) Le contexte à autant d'importance que le contenu
- D) Il existe deux niveaux de communication : le contenu et la relation
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 13 : A propos de la relation soignant-soigné, donnez-la (les) vraies :**

- A) La ponctuation de la séquence des réactions est une des lois de la communication et met en évidence une causalité circulaire
- B) Une information digitale est non mesurable
- C) L'analogie est une modalité de traitement de l'information par les ordinateurs
- D) Le message digital est facilement repérable tandis que l'analogique est plus difficile à identifier mais plus déterminant pour induire la qualité de la relation
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 14 : A propos de la relation soignant-soigné, donnez-la (les) vraies :**

- A) Lorsque deux personnes communiquent, elles sont toujours à deux niveaux différents
- B) Dans une relation paradoxale, il y a un paradoxe entre le contenu et la relation entraînant une opposition totale
- C) Dans une relation paradoxale, le sujet se trouve dans une situation de double contrainte et peut en sortir en méta-communiquant (répondre sur la nature de la communication, non pas sur le contenu)
- D) La pathologie se développe quand le sujet est incapable de méta-communiquer comme dans la schizophrénie
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 15 : A propos de la relation soignant-soigné, donnez-la (les) vraies :**

- A) Le ressenti psychologique d'un patient par rapport au soin et à la pathologie n'influence pas l'évolution de la pathologie ou l'effet du traitement
- B) Il est important d'explorer le contexte personnel du patient pendant la consultation tout en maîtrisant le comportement verbal et non verbal
- C) Il est important de s'adapter au mode de fonctionnement du patient
- D) Le lieu de la relation médecin-patient est important
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 16 : A propos de la relation soignant-soigné, donnez-la (les) vraies :**

- A) L'empathie est la faculté de se mettre à la place d'autrui et de percevoir ce qu'il ressent avec parfois confusion entre soi et l'autre
- B) La sympathie comporte une dimension affective en moins
- C) La neutralité bienveillante indique que le thérapeute doit toujours juger positivement le discours du patient
- D) L'anosognosie est un trouble du jugement
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 17 : A propos de la relation soignant-soigné, donnez-la (les) vraies :**

- A) L'entretien peut être directif (questions précises et nombreuses), ou semi directif (aucune question) B) L'entretien semi-directif est mieux que le directif
- C) La règle habituelle est d'aller du plus directif au moins directif
- D) Il existe 2 points de vue de l'évaluation : l'auto-évaluation et l'évaluation médicale
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 18 : A propos des méthodes d'évaluation, donnez-la (les) vraies :**

- A) L'auto-évaluation est subjective et dans certains cas (anosognosie), le patient peut ne pas avoir conscience de ses troubles
- B) L'expert a une période d'observation limitée avec l'évaluation médicale
- C) L'accompagnant évalue avec des biais relationnels affectifs et est non professionnel
- D) L'accompagnant connaît très bien la personne et la vie quotidienne du patient ce qui est un avantage
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 19 : A propos des facteurs de risques et comportementaux des malades, donnez la (les) vraies :**

- A) Les cognitions sont des connaissances
- B) Les cognitions interviennent à toutes les étapes du fonctionnement psychique (acquisition, organisation, et utilisation de l'information)
- C) Les modèles d'apprentissage et de mémoire mettent en jeu trois processus essentiels : l'encodage (entrée), le stockage et le rappel (sortie) de l'information
- D) La maladie d'Alzheimer est une pathologie du stockage
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 20 : A propos de la mémoire et de l'apprentissage, donnez la (les) vraies :**

- A) La mémoire est égal d'un individu à l'autre
- B) L'encodage et la récupération sont des processus beaucoup plus tenus par les régions frontales que temporales
- C) Les différentes formes de mémoires se différencient par leur capacité, le type d'encodage, la vitesse, le mécanisme de l'oubli
- D) La mémoire déclarative (explicite) est consciente tandis que la mémoire non explicite (implicite) est inconsciente
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 21 : A propos de la mémoire déclarative, donnez la (les) vraies :**

- A) La mémoire déclarative se manifeste par un acte de rappel explicite / volontaire B) La mémoire épisodique est une mémoire des faits récents
- C) La mémoire sémantique est une mémoire immédiate
- D) La mémoire de travail est une mémoire de connaissance
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 22 : A propos de la mémoire et de CDB, donnez la (les) vraies :**

- A) La mémoire implicite est un phénomène de priming, elle est automatique, procédurale
- B) Un comportement dirigé vers un but (CDB) correspond à l'ensemble des processus, qui, en transformant un état interne en action, permettent la réalisation d'un but.
- C) L'intention est le point de départ : c'est une volonté qui vient d'éléments internes ou externes
- D) Les émotions accompagnent l'intention initiale et soutiennent le développement du CDB.
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 23 : A propos des CDB, donnez la (les) vraies :**

- A) La motivation et le système de récompense encouragent les CDB
- B) Le système de récompense est un renforçateur qui possède deux aspects : le liking et le wanting
- C) L'apathie est une pathologie de la motivation qui entraîne une réduction des activités dirigées vers un but comparativement à avant.
- D) L'apathie peut être présente en cas de schizophrénie, de pathologies du sujet âgé ou de stress psycho-traumatique
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 24 : A propos des CDB, donnez la (les) vraies :**

- A) On évalue quelqu'un dans 3 domaines : domaine des comportements/cognitions, des émotions, des interactions sociales
- B) Les connaissances sont transitoires
- C) Les représentations sont permanentes
- D) La partie interne du cerveau (région cingulaire) est beaucoup impliquée dans les CDB
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 25 : A propos des technologies de l'information et de la communication, donnez la (les) vraies :**

- A) Les technologies sont une aide pour l'évaluation subjective des comportements et des cognitions B) Les capteurs sont des outils d'évaluation qui permettent d'obtenir des informations objectives
- C) On évalue les patients en leur faisant passer des tests cognitifs en batterie en utilisant parfois des téléphones et des tablettes
- D) L'enregistrement automatique des informations permet d'analyser le nombre de mots dit et la séparation du temps entre les séries de mot
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 26 : A propos des technologies de l'information et de la communication, donnez la (les) vraies :**

- A) Les technologies sont une aide pour la stimulation, l'entraînement cognitif, comportemental et moteur = prise en charge
- B) Les technologies sont une aide pour la formation du patient à l'observance d'un traitement ou la formation des accompagnants.
- C) Les nouvelles technologies permettent de récupérer des données homogènes D) Les nouvelles technologies remplacent le clinicien
- E) Toutes les réponses sont fausses

**Correction : Psychologie – Cours du Pr. Robert****2019 – 2020 (Pr. Robert)****QCM 1 : ABCD**

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

**QCM 2 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : L'intention vient d'éléments internes ou externes
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 3 : BC**

- A) Faux : Il y en a 8 ++
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : La technologie est une aide dans l'évaluation objective
- E) Faux

**QCM 4 : D**

- A) Faux : Trois : avec le rappel
- B) Faux : Inverse : beaucoup plus frontales que temporales
- C) Faux : La mémoire non explicite est NON déclarative aussi
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 5 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Les nouvelles technologies font partie de la démarche scientifique
- C) Vrai
- D) Faux : Il existe 4 type de recherche : fondamentale, translationnelle, clinique, science humaines et sociales
- E) Faux

**QCM 6 : BD**

- A) Faux : sans finalité économique
- B) Vrai
- C) Faux : correspond à la recherche clinique
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 7 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : qualitatif
- D) Faux : Si, le protocole de recherche est fondamental et est le début de toute recherche clinique pour définir les objectifs, les populations, les conditions, la méthode, les bénéfices attendus
- E) Faux

**QCM 8 : ABC**

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

**QCM 9 : ABC**

- A) Vrai
- B) Faux : c'est de la recherche fondamentale
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 10 : BCD**

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

**QCM 11 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : centré sur les interrelations
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : CD**

- A) Faux : 8 lois
- B) Faux : On ne peut pas ne pas communiquer
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 13 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Le digital est une modalité de traitement de l'info par les ordinateurs
- C) Faux : Une information analogique : information non mesurable
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 14 : BCD**

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



**QCM 15 : BCD**

- A) Faux : Le ressenti psychologique influence beaucoup le traitement et l'évolution ++ C'est la clé de voute du succès thérapeutique  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 16 : D**

- A) Faux : Sans confusion +++  
B) Faux : Dimension affective supplémentaire  
C) Faux : NEUTRALITE : absence de jugement +++  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 17 : E**

- A) Faux : directif (questions précises et nombreuses), semi-directif (questions générales et moins nombreuses) et non-directif (aucune question)  
B) Faux : Il n'y a pas un type d'entretien qui est mieux qu'un autre  
C) Faux : La règle habituelle est d'aller du moins directif vers le plus directif  
D) Faux : Il y a 3 points de vue : auto-évaluation, médicale et accompagnant  
E) Vrai

**QCM 18 : ABCD**

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

**QCM 19 : BCD**

- A) Faux : +++++ Les "cognitions" sont les "actes de connaissance". Ce ne sont pas les connaissances elles-mêmes mais les processus qui les permettent, qui permettent de récupérer et d'utiliser des connaissances.  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 20 : BCD**

- A) Faux : La mémoire est inégale d'un individu à l'autre  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 21 : AB**

- A) Vrai  
B) Vrai  
C) Faux : La mémoire sémantique est une mémoire des connaissances  
D) Faux : La mémoire de travail est une mémoire immédiate  
E) Faux

**QCM 22 : ABCD**

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

**QCM 23 : ABCD**

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

**QCM 24 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Les connaissances sont permanentes
- C) Faux : Les représentations sont transitoires
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 25 : BCD**

- A) Faux : objectif ++
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 26 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les données sont hétérogènes pour avoir une info pertinente (imagerie, biologie...)
- D) Faux : Tout clinicien doit intégrer dans ses outils ces nouvelles technologies, mais ça ne veut pas dire que ces outils remplacent le clinicien ++
- E) Faux

## 5. Éthique – Cours du Pr. Grimaud (repris par le Pr. Marcucci) + Intervenants

2019 – 2020 : Vie et Mort (Pr. Marcucci) + Intervenants

### VIE ET MORT 1

**QCM 1 : A propos de l'éthique en général, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) L'éthique est une réflexion appliquée basée sur les grandes valeurs fondamentales de l'Homme
- B) L'éthique pratique a permis à l'Homme primitif de découvrir quelles attitudes adopter lors de relations sociales avec autrui
- C) Le code moral se base sur l'éthique pratique
- D) L'éthique fondatrice est une application personnalisée des règles morales
- E) Tout est faux

**QCM 2 : A propos de la morale, de la déontologie et de l'éthique :**

- A) La morale commande contrairement à l'éthique qui recommande
- B) Le code de déontologie est impératif, normatif et juridique
- C) L'éthique est l'épreuve du doute fécond
- D) Le code moral est un droit positif
- E) Tout est faux

**QCM 3 : A propos de l'éthique en santé :**

- A) La bioéthique combine l'éthique de soin et l'éthique de management/d'organisation
- B) Le terme de bioéthique est introduit entre 1945 et 1947 par Van Potter (suite au procès de Nuremberg)
- C) L'objectif en bioéthique est de créer des normes universellement partagées
- D) Beauchamp et Childress décrivent, en 1979, les 4 principes cardinaux d'éthique en santé
- E) Tout est faux

**QCM 4 : A propos des 4 principes fondamentaux en éthique clinique, donnez la/les vraie(s) :**

- A) La non-malfaisance implique de toujours considérer le rapport bénéfices-risques
- B) La bienfaisance est la recherche d'effets favorables pour le patient
- C) La démocratie sanitaire est la recherche d'une égalité de soins pour tous
- D) le respect de l'autonomie du sujet est le respect de sa capacité à décider par lui-même
- E) Tout est faux

**QCM 5 : A propos de l'éthique, donnez la/les vraie(s) :**

- A) La bioéthique concerne tous les êtres vivants sauf les végétaux
- B) La bioéthique est une réflexion basée sur les principes éthiques en recherche, visant un consensus de règles universellement partagées
- C) L'éthique en santé comprend l'éthique clinique (éthique de management et d'organisation) et la bioéthique
- D) L'éthique fondatrice donne naissance à la morale, elle-même à la base de l'éthique en santé, une forme d'éthique pratique
- E) Tout est faux

**QCM 6 : A propos du handicap :**

- A) Il en existe 4 grandes classes (physique, psychique, sensoriel, moteur)
- B) Le handicap physique est le plus fréquent
- C) La loi du 11 février 2015 prône entre autres l'égalité des droits et des chances pour les personnes souffrant de handicap
- D) Il existe des tensions entre les principes éthiques de Beauchamp et Childress concernant le handicap
- E) Tout est faux

**QCM 7 : Donnez les vraies :**

- A) Le droit positif est le droit écrit dans la loi
- B) Le principe de non-malfaisance implique qu'il est parfois préférable de s'abstenir d'agir
- C) Le principe de vulnérabilité pousse à s'intéresser à l'autre dans sa fragilité
- D) Les bases pratiques de l'éthique en santé sont : connaissance approfondie des faits, respect de l'altérité et recherche et respect de la dignité de l'Homme
- E) Tout est faux

**QCM 8 : A propos du handicap, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Le terme handicap apparaît en 1957 dans un contexte d'égalité des chances
- B) Nous sommes les héritiers d'une histoire des représentations du corps
- C) Pour parvenir à aboutir à une société inclusive, il faut avoir conscience de toutes les étapes qui ont précédé le façonnement de nos préjugés
- D) La société inclusive n'a pas de limite
- E) Tout est faux

**QCM 9 : A propos de la morale :**

- A) La morale impose de faire le bien
- B) La morale recommande
- C) La morale est individuelle
- D) La morale est implicite uniquement (pas de code écrit)
- E) Tout est faux

**QCM 10 : A propos de l'éthique :**

- A) C'est le propre du sujet responsable (de Kant)
- B) Il s'agit de trouver la solution parfaite pour chaque situation donnée
- C) En santé, l'éthique clinique s'applique à la recherche biomédicale
- D) Les 4 principes cardinaux de Beauchamp et Childress sont : l'autonomie, la bienfaisance, la non-malfaisance et l'éthique de la vulnérabilité
- E) Tout est faux

**QCM 11 : A propos de la bioéthique :**

- A) La recherche de règles partagées date de 1945-47 (procès de Nuremberg)
- B) Le premier Code de déontologie contient 15 règles (respect de la personne, inviolabilité du corps, consentement)
- C) A partir des années 70, on s'intéresse aux animaux en plus de l'Homme
- D) L'objectif est de créer des règles universellement partagées, ce qui est compliqué à entreprendre
- E) Tout est faux

**QCM 12 : A propos des 4 principes de Beauchamp et Childress :**

- A) L'autonomie est reconnue pour la première fois dans la loi française avec la loi Léonetti (2005)
- B) La non-malfaisance tire ses sources du principe d'Hippocrate « Primum non nocere »
- C) La non-malfaisance se présente sous la forme d'interdictions : il est parfois préférable de ne pas agir
- D) Concernant la bienfaisance, on est plutôt du côté d'actions positives (faire quelque chose pour aider le patient)
- E) Tout est faux

**QCM 13 : A propos de l'éthique de la vulnérabilité :**

- A) Éthique d'autonomie = éthique de vulnérabilité
- B) Les EHPADs prennent en compte la vulnérabilité des patients
- C) Il s'agit d'un principe ajouté par C. Pelluchon
- D) Ce principe stipule que chaque être humain est fragile
- E) Tout est faux

**QCM 14 : A propos des bases pratiques de l'éthique en santé :**

- A) Une connaissance approfondie des faits est nécessaire : cela se traduit par la formation continue des professionnels de santé
- B) La confidentialité des informations s'inscrit dans la recherche et le respect de la dignité de l'Homme
- C) Le respect de l'altérité nous dit qu'il faut accepter les différences que l'on ne comprend pas chez l'autre
- D) Le médecin, à travers la recherche de la dignité de l'Homme, a une obligation de rigueur
- E) Tout est faux

**QCM 15 : A propos de la monstruosité :**

- A) Nos sensibilités ont peu évolué depuis le 19<sup>ème</sup> siècle
- B) Notre imaginaire contribue à nos stéréotypes
- C) Pour se débarrasser de nos préjugés, il faut revenir sur nos représentations (toujours inconscientes)
- D) Chez les Grecs, la Kalokagathia dit que quelqu'un de laid est également mauvais moralement
- E) Tout est faux

**QCM 16 : A propos du monstrueux :**

- A) Il y a une dimension anthropologique du monstrueux (formes hybrides, compositions de formes)
- B) Une rupture dans la norme peut être perçue comme menaçante
- C) Le monstre nous interroge sur les frontières de l'humain
- D) Selon Durkheim, pour gagner en clarté il faut connaître notre histoire collective
- E) Tout est faux

**QCM 17 : A propos de l'identité et de l'altérité :**

- A) On repère d'abord la différence chez autrui
- B) Les Hommes sont différents
- C) Les Hommes sont similaires
- D) La norme est une construction
- E) Tout est faux

**QCM 18 : A propos du monstrueux :**

- A) Nous sommes de nos jours dans une société pleinement inclusive (ce qui n'a pas toujours été le cas)
- B) Le terme « monstrueux » relève du relevé scientifique
- C) Il est important de saisir le poids des catégories et des constructions
- D) On doit parfois réduire un patient à sa maladie
- E) Tout est faux

**QCM 19 : A propos de l'histoire du monstrueux :**

- A) Dans l'Antiquité, le postulat est que l'excès ou la carence ne sont pas le propre de la nature
- B) Aristote (Renaissance) pense que les monstres sont des erreurs de la nature
- C) Dès les traités mésopotamiens, on relève certaines variations morphologiques
- D) Ambroise Paré (Renaissance) est l'auteur de l'ouvrage Des monstres et prodiges
- E) Tout est faux

**QCM 20 : A propos de l'histoire du monstrueux :**

- A) Les expérimentations médicales ont permis de désacraliser la nature (explication mécaniste)
- B) Les Freak Shows présentent la version savante de la curiosité vis-à-vis des monstres
- C) Pline l'Ancien pense que le monstre relève du prodigieux
- D) Avec la création de la Croix rouge (Henri Dunan), on prend en considération le corps meurtri différemment
- E) Tout est faux

**QCM 21 : A propos du monstrueux du 19<sup>ème</sup> siècle à nos jours :**

- A) Les frères Saint Hilaire disent que le monstre n'est pas humain
- B) Les guerres ont changé notre vision du corps meurtri
- C) Au 19<sup>ème</sup> siècle, Cesare Lombroso expose la théorie du criminel-né
- D) Les naissances doubles sont un grand sujet d'investigations
- E) Tout est faux

**QCM 22 : A propos du handicap :**

- A) Le terme handicap (1957) vient de « hand in the cap » et renvoie au fait d'établir une égalité des chances
- B) Les termes infirme, débile, invalide ont été progressivement remplacés
- C) Le handicap est un désavantage social qui empêche un individu d'avoir un rôle normal au sein de la société
- D) Un handicap est, par définition, définitif
- E) Tout est faux

**QCM 23 : A propos du handicap :**

- A) La loi de 2005 prône entre autres le droit à la scolarisation des personnes handicapées
- B) Le handicap psychique est le plus fréquent
- C) Il existe une pluralité de handicaps
- D) Il y a une tension entre bienfaisance et équité concernant le handicap
- E) Tout est faux

**QCM 24 : A propos de l'éthique :**

- A) L'éthique concerne l'attitude, le comportement, l'agir (l'ethos) du sujet responsable
- B) Il s'agit de décider dans les zones de gris concernant les situations où des principes peuvent entrer en conflit (dilemmes)
- C) L'éthique nécessite une recherche de l'action adéquate, du meilleur (bon) comportement en respectant les grands principes uniquement
- D) Le sujet responsable est toujours en tension, en réflexion pour s'ajuster au mieux à une situation donnée
- E) Tout est faux

**QCM 25 : Donnez la/les vraie(s) :**

- A) L'éthique est une manière de se comporter en société
- B) La déontologie est le propre du sujet responsable
- C) L'éthique en santé est une forme d'éthique fondatrice
- D) Il est possible d'appliquer les principes de Beauchamp et Childress en éthique clinique mais pas en bioéthique
- E) Tout est faux

**QCM 26 : A propos de l'éthique clinique, donnez la/les vraie(s) :**

- A) Elle est à la fois un questionnement né de la pratique soignante et une réflexion à son propos
- B) Elle explore le sens et la finalité de l'action
- C) La loi s'intéresse à des situations singulières, contrairement à l'éthique, qui touche à des situations générales
- D) Elle met en tension le raisonnement déontologiste (devoir) et le raisonnement conséquentialiste (conséquences)
- E) Tout est faux

## VIE ET MORT 2

**QCM 1 : A propos des greffes de reins, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) En France, toute personne insuffisante rénale (DFG<20 avec risque de début de suppléance<18 mois) doit pouvoir être inscrite sur la liste d'attente de greffons rénaux
- B) Les malades prioritaires sont : les enfants, les urgences vitales, patients hypoimmunisés (possédant peu d'anticorps, ce qui rend la greffe difficile) et les greffes combinées
- C) Le score rein permet de noter la viabilité à 5 ans d'un greffon rénal
- D) Les greffes de reins sont, en France, centralisées par l'ABM
- E) Tout est faux

**QCM 2 : Parmi les grands principes régissant les greffes d'organes en France, on retrouve :**

- A) L'intégrité du corps humain : le don est anonyme et gratuit
- B) Le consentement express
- C) L'interdiction de publicité (sauf dons de sperme)
- D) Le principe d'équité
- E) Tout est faux

**QCM 3 : A propos de la douleur :**

- A) La douleur est une expérience sensorielle désagréable associée à une lésion tissulaire réelle, potentielle ou décrite dans ces termes
- B) La douleur prolongée est une douleur chronique avec disparition du processus lésionnel initial
- C) De nombreuses études ont montré que les médecins prescrivent trop d'antalgiques
- D) La Loi Kouchner stipule que « Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toutes circonstances prévenue, évaluée, prise en compte et traitée »
- E) Tout est faux

**QCM 4 : Concernant les dons d'organes :**

- A) Si l'absence de conscience, l'abolition des réflexes du tronc cérébral et l'absence de ventilation spontanée du patient persistent dans le temps, on peut confirmer l'état de mort encéphalique
- B) Pour donner de son vivant, un majeur doit au minimum avoir un lien affectif étroit et stable avec le receveur depuis au moins 2 ans
- C) La greffe à critères élargis n'est pas éthique
- D) En mort encéphalique, l'activité cérébrale est infime
- E) Tout est faux

**QCM 5 : A propos de la douleur :**

- A) Une approche combinée permet d'apporter une réponse personnalisée et humaine aux différentes dimensions de l'expérience douloureuse
- B) Le manque d'écoute de la plainte douloureuse est favorisé par l'exposition répétée du soignant à la plainte ainsi que par l'ancienneté professionnelle
- C) Le soignant est plus fiable que le patient dans l'appréciation de l'intensité de sa douleur
- D) La douleur est un phénomène objectif
- E) Tout est faux

**QCM 6 : Concernant les dons d'organes :**

- A) Pour confirmer l'état de mort encéphalique, on peut réaliser une angiographie cérébrale (aucune circulation) ou 2 ECG à 4h d'intervalle (ils seront tous 2 plats)
- B) Si un patient en mort encéphalique porte une carte de donneur sur lui, on prélève automatiquement
- C) En France, un donneur vivant ne peut pas donner de rein à un inconnu
- D) Le rang II selon Maastricht est l'arrêt cardiaque avec réanimation cardio-pulmonaire mais sans récupération après une demie heure
- E) Tout est faux

**QCM 7 : Concernant les dons d'organes :**

- A) La seule manière pour le patient de refuser le prélèvement de son vivant est de s'inscrire sur le registre des refus de l'ABM
- B) L'inscription sur le registre des refus de l'ABM est définitive (sauf dérogations)
- C) Pour un patient mineur, si un titulaire de l'autorité parentale refuse le prélèvement et que l'autre accepte, on ne prélève pas
- D) On demande aux tuteurs pour les majeurs protégés sous curatelle (mais pas tutelle)
- E) Tout est faux

**QCM 8 : A propos de l'application pratique du consentement aux greffes d'organes :**

- A) En France, si le patient est sur le registre des refus de l'ABM, on ne prélève pas
- B) En France, si le patient n'est pas sur le registre des refus de l'ABM, on prélève directement
- C) En France, étant donné que seules 5/1000 personnes s'opposent aux greffes d'organes pour elles ou leurs proches, on a un taux de prélèvement très élevé
- D) Dans les pays appliquant le consentement express, on ne prélève que des personnes s'étant déclarées donneuses d'organes de leur vivant
- E) Tout est faux

**QCM 9 : A propos de la douleur :**

- A) La douleur nociplastique résulte d'une altération de la nociception avec l'évidence de lésions
- B) La douleur chronique est un syndrome multidimensionnel (persistance/récurrence, détérioration des capacités fonctionnelles/relationnelles, réponse insuffisante au traitement)
- C) C. Pelluchon pose la question de l'autonomie brisée chez le patient souffrant
- D) Certaines douleurs nécessitent une prise en charge pluridisciplinaire
- E) Tout est faux

**QCM 10 : A propos de la douleur :**

- A) La douleur induite par les soins est généralement de courte durée et prévisible
- B) Augmenter les doses de morphine (sédation terminale) vise à entraîner le décès du patient qui souffre
- C) Selon J. Ricot, la mort est un effet secondaire acceptable lorsque l'on soulage un patient en fin de vie
- D) Depuis la Loi Leonetti-Clayes (2016), le patient peut réclamer une sédation avec perte de conscience en phase terminale
- E) Tout est faux

**QCM 11 : A propos des Comités de lutte contre la douleur (CLUD) :**

- A) Ils proposent et coordonnent des actions visant à mieux prendre en charge la douleur
- B) Ils participent à la formation continue des professionnels
- C) Ils suscitent le développement de plans d'amélioration de la qualité
- D) Ils évaluent périodiquement les actions de lutte contre la douleur à l'échelle de la région
- E) Tout est faux

**QCM 12 : A propos de la douleur :**

- A) Le 4<sup>ème</sup> Plan cancer traite des douleurs séquellaires après la guérison du patient
- B) Les plans douleur fixent des moyens ainsi que des priorités chaque année
- C) Nous sommes dans un système de santé contraint (budget voté par l'Assemblée Nationale tous les 5 ans)
- D) Le Code de la Santé Publique traite de la douleur en tant qu'obligation morale
- E) Tout est faux

**QCM 13 : A propos des greffes d'organes :**

- A) Dans les pays appliquant le consentement présumé, peu de patients meurent sur la liste d'attente
- B) Les mineurs peuvent donner des organes solides aux membres de leur famille uniquement
- C) En France, on indemnise l'arrêt de travail des donneurs vivants en surcompensant raisonnablement leur perte de revenu
- D) L'ABM, créée en 2004, gère les dons d'organes en France
- E) Tout est faux

**QCM 14 : A propos des greffes d'organes :**

- A) Les règles de répartition des greffons rénaux datent du 07/12/2012
- B) Les patients nécessitant une greffe combinée sont prioritaires sur la liste d'attente
- C) Le taux d'inscription sur la liste d'attente est plus élevé dans les centres privés que dans les hôpitaux publics
- D) Le score rein permet entre autres de faire correspondre l'âge du donneur avec celui du receveur
- E) Tout est faux

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

- A) La redistribution du rein permet de réduire le temps d'ischémie froide
- B) La redistribution du rein permet un meilleur appariement HLA
- C) La conservation du rein local est notamment encouragée par les associations de patients
- D) La conservation du rein local permet de réduire le temps d'attente des patients en région parisienne
- E) Tout est faux

**QCM 16 : A propos de la mort encéphalique :**

- A) Elle est définie comme l'arrêt définitif ou transitoire de toutes les structures de l'encéphale
- B) Le cœur cesse de fonctionner au même moment que le cerveau
- C) L'angiographie cérébrale d'un patient en mort encéphalique est plate
- D) Les états de choc (tension artérielle trop élevée) peuvent mimer l'état de mort encéphalique
- E) Tout est faux

**QCM 17 : Pour déclarer un patient en mort encéphalique il faut s'assurer au préalable :**

- A) Des bonnes conditions de réanimation.
- B) Que le corps soit réchauffé à plus de 35°C.
- C) Que la pression artérielle systolique soit supérieure à 65 mmHg.
- D) De l'absence de sédation/curarisation du patient, car ces médicaments miment l'état léthargique de la mort encéphalique.
- E) Tout est faux.

**QCM 18 : Concernant les caractéristiques de la mort encéphalique (HP):**

- A) Absence de vie de relation
- B) Ventilation artificielle
- C) Fonctions cardio-circulatoires très instables
- D) Absence d'autonomie
- E) Tout est faux

**QCM 19 : En pratique, sur 100 personnes en mort encéphalique, on a :**

- A) 30% d'obstacles (médicaux, logistiques, antécédents du patient)
- B) 50% d'opposition
- C) 20% de prélèvements
- D) 15% de prélèvements
- E) Tout est faux



**QCM 20 : A propos du don d'organes :**

- A) On ne prélève que 30% des patients en mort encéphalique (20% d'obstacles, 50% d'opposition)
- B) Si l'on suit la piste du principe de solidarité, le prélèvement sera interdit sans carte de donneur
- C) Chez le donneur à cœur arrêté, il faut que le début de réanimation efficace (par le SAMU) se fasse en moins de 30 minutes
- D) Chez le donneur à cœur arrêté, il faut avoir commencé la mise en place d'une circulation régionale normothermique maximum 2h30 après l'échec de réanimation
- E) Tout est faux

**QCM 21 : A propos du don d'organes chez les donneurs vivants :**

- A) Un comité d'experts évalue le rapport bénéfice-risques
- B) Un comité d'experts veille à ce que l'information reçue par le donneur ainsi que le receveur soit de bonne qualité
- C) Le Tribunal de Grande Instance s'assure de l'absence de pression psychologique ou de contrepartie financière
- D) Le Tribunal de Grande Instance vérifie l'existence d'un lien affectif étroit et stable depuis au moins 2 ans
- E) Tout est faux

**QCM 22 : A propos des greffes de visage :**

- A) La première greffe totale de visage date du 25/11/2005
- B) En 2004, le CCNE insiste sur la portée symbolique du visage
- C) En 2004, le CCNE précise qu'il faut voir le visage comme un tissu
- D) L'opération de Mme Dinoire est un succès, on observe un retour à l'état initial
- E) Tout est faux

**QCM 23 : A propos de l'enjeu du visage :**

- A) La figure est plus spécifique que le visage
- B) La face a une dimension sociale
- C) La figure est le lieu de la physionomie et de l'expression des émotions personnelles
- D) Le visage en tant qu'objet existe dans certains aspects
- E) Tout est faux

**QCM 24 : A propos du visage :**

- A) Il représente la permanence d'un sujet dans le temps
- B) C'est un point d'accès à l'intériorité de l'individu
- C) Il s'agit du lieu de la reconnaissance
- D) La bouche est la fenêtre de l'âme
- E) Tout est faux

**QCM 25 : A propos des greffes de visage :**

- A) Une greffe de visage entraîne une recomposition de l'identité personnelle
- B) Il n'y a pas de subsistance du soi suite aux modifications du visage dans le temps
- C) Une greffe de visage peut être source de désillusions
- D) On se reconnaît à travers le visage d'un tiers
- E) Tout est faux

**QCM 26 : A propos de l'hospitalité :**

- A) Ce terme a été développé par P. Ricoeur
- B) C'est l'accueil de l'autre dans sa différence et sa vulnérabilité
- C) C'est aussi l'accueil de soi, de celui que l'on devient au fil du temps
- D) L'hospitalité a ses limites : il n'est pas possible d'habiter le visage du mort
- E) Tout est faux

**VIE ET MORT 3****QCM 1 : Donnez la/les vraie(s) :**

- A) Le refus d'admission en soins palliatifs est la première cause de limitation des thérapeutiques actives
- B) La réflexion sur la fin de vie a été partagée au niveau Européen en 2000 via le CCNE
- C) La loi Kouchner fait rentrer l'autonomie du patient dans la loi internationale
- D) Le débat citoyen autour du rapport D. Sicard repose sur le penser solidairement la fin de vie ainsi que sur le respect de l'autonomie fondamentale du patient.
- E) Tout est faux

**QCM 2 : A propos des lois de bioéthique, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Les lois de bioéthique ont une valeur juridique
- B) Le CCNE (Comité Consultatif National d'Éthique) crée en 1983 rédige les lois de bioéthiques
- C) Les juristes rédigent les lois de bioéthique
- D) La première loi de bioéthique date de 1991
- E) Tout est faux

**QCM 3 : A propos de la maladie et de la mort :**

- A) La mort est un phénomène biologique actif, progressif et ambigu : il est difficile de savoir à quel moment un individu meurt
- B) L'épreuve de la maladie est une expérience existentielle du temps et de la finitude
- C) Claire Marin pose la question des recompositions du moi, de l'identité, lorsque l'on est confrontés à l'épreuve de la maladie
- D) La mort est un fait juridique, social, psychologique et biologique : on dit qu'elle est à l'intersection de dimensions multiples
- E) Tout est faux

**QCM 4 : A propos des lois de bioéthique :**

- A) La première date de 2004
- B) Elles traitent de l'origine et la fin de vie, de l'intégrité du corps humain, de l'utilisation des données nominatives et de l'utilisation des biotechnologies
- C) Chaque loi de bioéthique précède des Etats Généraux de la bioéthique
- D) Le CCNE vote ces lois de bioéthique
- E) Tout est faux

**QCM 5 : A propos de la mort :**

- A) Les rites sont de plus en plus visibles de nos jours
- B) Grâce à l'individualisme contemporain, il est plus facile de penser la finitude en tant que telle
- C) L'incertitude permet de repousser l'horizon de la mort
- D) La mort est le contraire empirique de la vie
- E) Tout est faux

**QCM 6 : Donnez la/les réponses vraie(s) :**

- A) « Mors incerta sed hora certa » pose la question de l'horizon de la mort
- B) L'œuvre de Claire Marin *Allégorie du temps* est une représentation artistique du passage du temps (on y retrouve différents âges de la vie)
- C) L'incertitude en médecine est le fait de pouvoir prévoir un risque sans être capable de le définir
- D) Dire l'incertain repose sur le principe d'expectative (« je me projette ») et sur le principe de précaution (« je me protège de »)
- E) L'éthique est l'épreuve du doute fécond

**QCM 7 : A propos des lois de bioéthique :**

- A) Elles se déploient en deux axes : consécration et actualisation des principes
- B) Elles datent de 1994, 2004, 2011 et 2020
- C) Des États Généraux de Bioéthique ont lieu 1 à 2 ans avant chaque loi de bioéthique
- D) L'utilisation des biotechnologies fait partie des thèmes majeurs de ces lois
- E) Tout est faux

**QCM 8 : A propos des lois de bioéthique :**

- A) La réflexion morale et éthique devance les progrès scientifiques
- B) Le CCNE (Comité Constructif National d'Éthique) a été créé en 1983 par F. Mitterrand
- C) Un projet de loi s'appuie en partie sur les avis du CCNE
- D) Les avis du CCNE sont le plus souvent consultatifs (rarement juridiques)
- E) Tout est faux

**QCM 9 : A propos de l'incertitude :**

- A) « Dire l'incertain » se substitue au « tout-dire » et réorganise la communication médicale
- B) On partage l'incertitude avec le patient uniquement
- C) L'être humain, de par sa nature, gère très bien le fait de ne pas tout savoir
- D) En médecine, l'incertitude se manifeste notamment lors du pronostic
- E) Tout est faux

**QCM 10 : A propos de la loi de bioéthique de 2019 :**

- A) Les espaces éthiques régionaux ont permis de faire remonter les questionnements des citoyens vers les instances de décision
- B) Le développement des cellules souches n'est pas abordé, contrairement au respect de l'embryon
- C) La génétique et la génomique font partie des thèmes sociétaux
- D) Concernant le don d'organe (thème scientifique), la question du consentement est au cœur des discussions
- E) Tout est faux

**QCM 11 : A propos des thèmes scientifiques des lois de bioéthique de 2019 :**

- A) Le RGPD de 2016 traite des données de santé embarquées
- B) Les neurosciences posent la question du transhumanisme
- C) L'intelligence artificielle permet de réduire l'incertitude (à l'aide de projections basées sur des algorithmes) mais pose un problème d'anonymat
- D) La définition de la santé de la HAS, élargie, incite à tenir compte de l'environnement des personnes (cause de pathologies)
- E) Tout est faux

**QCM 12 : A propos de l'épreuve de la mort :**

- A) La mort est l'arrêt irréversible de la vie (cette dernière étant une relation biologique, psychologique et spirituelle)
- B) Depuis 1959 cet arrêt irréversible de la vie est défini par la mort encéphalique
- C) Une personne condamnée va passer par les cinq étapes psychologiques de Ricœur
- D) Le coma végétatif arelationnel est une forme de mort encéphalique
- E) Tout est faux

**QCM 13 : A propos de l'épreuve de la mort :**

- A) L'Homme se protège en pensant la finitude en tant que telle
- B) Le sujet de la mort (jadis tabou) est facilement abordable de nos jours
- C) Le collectivisme contemporain insiste sur l'intensification de l'existence
- D) Vladimir Jankélévitch a abordé la triangulation des sujets autour de la mort (je/tu/on)
- E) Tout est faux

**QCM 14 : A propos de la description de la mort :**

- A) La mort est à l'intersection de certaines dimensions multiples que l'on peut décrire
- B) La mort est un fait juridique, biologique, physiologique et social
- C) La mort, de par sa subjectivité indescriptible, nous fait penser l'irréductibilité de la personne singulière
- D) Le décès correspond aux arrangements privés ainsi qu'aux rites institués socialement
- E) Tout est faux

**QCM 15 : A propos de la maladie :**

- A) La mort est une maladie
- B) L'intégralité de l'épreuve du malade est communicable si l'on prend le temps de l'écouter
- C) La maladie s'inscrit hors du temps de la durée de l'existence
- D) Planifier des projets futurs avec le malade permet de lui montrer qu'on ne le considère pas comme condamné
- E) Tout est faux

**QCM 16 : A propos de la maladie :**

- A) Repousser l'horizon de la mort est possible grâce à l'existence d'incertitudes
- B) Un sujet qui souffre vit une modification de soi dans son rapport à l'existence
- C) B. Vergely pointe un paradoxe : la vie semble s'intensifier lorsque l'on en sait la fin proche
- D) La douleur devient souffrance à partir du moment où l'on a conscience de l'éprouver
- E) Tout est faux

**QCM 17 : A propos de Claire Marin :**

- A) Elle a réussi, après avoir été diagnostiquée d'une maladie chronique et incurable, à s'approprier certains nouveaux termes de son existence
- B) D'après cette philosophe, la maladie exalte et excite
- C) Elle montre que le sujet malade peut reconfigurer son identité personnelle (en effectuant un retour sur ce qu'il ressent et en se ressaisissant pour faire l'expérience de la vie)
- D) C. Marin pointe le fait que la maladie rappelle la priorité de la vie
- E) Tout est faux

**QCM 18 : A propos de la mortalité :**

- A) L'incertitude du moment de notre mort nous tétanise
- B) Il n'y a que dans le contexte de la fin de vie que l'incertitude quant au moment exact du décès disparaît
- C) Le sujet, rendu vulnérable par l'incertitude du moment de sa mort, fait l'épreuve du passage du temps au cours de son existence
- D) Jankélévitch a pensé des paradoxes autour de la mort, dont la définition nous échappe
- E) Tout est faux

**QCM 19 : A propos de la mort :**

- A) La finitude représentée par la mort est quasiment impensable en tant que telle
- B) L'immortalité est l'abstraction de la continuité du temps
- C) Le deuil a une dimension morale et psychologique
- D) Le décès est social et administratif
- E) Tout est faux

**QCM 20 : A propos de la mort :**

- A) Il s'agit d'un phénomène biologique passif
- B) A l'état de mort cérébrale, n'y a plus de transformations dans le corps
- C) D'un point de vue biologique, la mort est très vague
- D) Toutes les cellules du corps meurent en même temps
- E) Tout est faux

**QCM 21 : A propos de l'ambiguïté de la mort :**

- A) L'état de « mort » est source d'incertitudes, ce qui alourdit la responsabilité du médecin
- B) Cette ambiguïté a un impact sur la difficulté de légiférer
- C) La mort en elle-même n'est pas réversible, bien que l'état de « mort » apparente puisse l'être
- D) L'état de mort hypothermique protège les neurones
- E) Tout est faux

### VIE ET MORT 4

**QCM 1 : A propos de la dignité, donnez la/les vraie(s) :**

- A) Le principe de dignité n'est pas aussi cardinal que les principes de Beauchamp et Childress
- B) En 1950 se pose la question de la dignité des prisonniers (Convention Européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales)
- C) La Charte des droits fondamentaux de l'UE présente, en 2000, la dignité comme « inviolable »
- D) La racine sanscrite de la dignité renvoie à la notion de justice et de rectitude
- E) Tout est faux

**QCM 2 : A propos de l'obstination déraisonnable, donnez la/les vraie(s) :**

- A) Il s'agit d'un recours à des soins inutiles mais proportionnés par rapport à un état clinique donné, au maintien de la vie dans des conditions insupportables, et au refus de tenir compte de l'avis du malade ou de ses représentants
- B) Un encadrement légal permet que chaque cas soit similaire
- C) Son refus entraîne un passage du Cure vers le Care
- D) On retrouve la question de l'obstination déraisonnable aux âges extrêmes de la vie, en réanimation et lors de maladies terminales
- E) Tout est faux

**QCM 3 : Donnez la/les vraie(s) :**

- A) La société fixe des normes et des lois établissant une ligne de conduite générale et interdisant l'obstination déraisonnable
- B) En France le suicide assisté est interdit, contrairement à l'euthanasie
- C) Il existe un « flou de droit » (une souplesse juridique) laissant la liberté au médecin de faire le juste choix
- D) La loi Leonetti de 2015 relative aux droits des patients en général et à la fin de vie présente les attitudes à adopter face à des situations cliniques que l'on peut retrouver en pratique
- E) Tout est faux

**QCM 4 : A propos des différents sens du mot dignité, donnez la/les réponse(s) vraie(s) (HP) :**

- A) Le sens fondamental est retrouvé dans la déclaration des droits de l'Homme de 1789
- B) Le sens ontologique stipule que la dignité est intangible
- C) La limite du sens élégance de la dignité est qu'elle peut amener à percevoir ceux qui ne minimisent pas leurs maux comme indécentes, voire indignes dans l'épreuve
- D) Le sens liberté remonte à 1948 : je suis un Homme libre donc je suis un Homme digne
- E) Tout est faux

**QCM 5 : A propos des soins palliatifs :**

- A) Ce sont des soins passifs dans un contexte d'approche globale du patient
- B) Seulement 20% des malades en bénéficient à ce jour
- C) Il s'agit d'épauler le malade, sa famille et l'équipe soignante dans ce moment difficile
- D) C'est un accompagnement sur le plan physique, psychologique et spirituel (si ce besoin est exprimé)
- E) Tout est faux

**QCM 6 : Donnez les vraies :**

- A) Le refus de l'obstination déraisonnable entraîne un passage des soins curatifs vers les soins palliatifs
- B) Le poids de la responsabilité finale repose sur les épaules de l'équipe soignante qui prend la décision (collegialité)
- C) Le rapport D. Sicard (2012-2013) recommande l'euthanasie dans certaines situations particulières
- D) La Loi Léonetti-Clayes a été votée par les 4/5<sup>ème</sup> de l'Assemblée et sera de ce fait revisitée sous peu
- E) Tout est faux

**QCM 7 : A propos de la dignité :**

- A) Kant rattache la dignité à la volonté et à la liberté de la raison
- B) Avant la Renaissance, la dignité est conçue autour d'une hétéronomie : l'Homme tient sa loi d'un autre
- C) Après la Renaissance, la dignité est pensée d'un point de vue ontothéologique : l'Homme fonde l'Homme
- D) L'utilitarisme est une doctrine eudémoniste visant une maximisation du bien-être et une minimisation de la souffrance, et ce pour le plus grand nombre
- E) Tout est faux

**QCM 8 : A propos de l'éthique en général, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) La mollesse du droit français (généralité de la règle) en fait sa force
- B) Les directives anticipées (expression de la volonté du patient en toute conscience) sont valables 3 ans mais révocables à tout moment
- C) La collégialité permet de défausser le médecin de sa responsabilité personnelle
- D) Concernant un patient non en fin de vie conscient, le médecin doit faire tout ce qui est en son pouvoir pour le convaincre d'accepter les traitements
- E) Tout est faux

**QCM 9 : Parmi les six propositions de D. Sicard, on retrouve :**

- A) Le souhait de redonner sa place à la mort à l'hôpital
- B) La nécessité d'orienter la formation sur le palliatif et la fin de vie
- C) Une motion rappelant le fait que la sédation profonde en phase terminale s'oppose au principe hippocratique de la médecine et des soins
- D) La volonté de gérer avec discernement le « double effet » des morphiniques
- E) Tout est faux

**QCM 10 : A propos de la dignité, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Ce terme ne peut pas porter des revendications antagonistes
- B) En 1946, on adosse la dignité à un projet politique, dans un contexte d'après-guerre (Acte constitutif de l'UNESCO)
- C) La dignité est érigée au rang de principe à valeur constitutionnelle (à la base de la pyramide de Kelsen) depuis 1994
- D) Les injonctions sociales normatives bâties autour de la dignité peuvent entraîner un retard dans la prise en charge
- E) Tout est faux

**QCM 11 : A propos de l'acharnement thérapeutique :**

- A) La plainte des proches du patient doit être entendue
- B) Il s'agit d'une préoccupation rare en médecine
- C) Il ne peut pas y avoir d'encadrement légal car chaque cas est différent
- D) Le Care et le Cure sont intriqués
- E) Tout est faux

**QCM 12 : A propos du refus d'admission en réanimation :**

- A) Si la maladie est trop grave il arrive que l'on refuse le patient en réanimation
- B) Les scores de prédiction de mortalité sont l'outil le plus efficace pour orienter la décision
- C) La réanimation se situe dans un contexte palliatif
- D) Les soins palliatifs sont moins efficaces lorsque le patient est en réanimation
- E) Tout est faux

**QCM 13 : A propos de l'utilitarisme :**

- A) Il n'y a pas d'entrave à la poursuite des fins grâce à une définition minimale du droit de contrainte
- B) On pense l'efficacité d'un point de vue collectif
- C) Ce courant néglige la valeur de chaque vie humaine prise indépendamment
- D) Les éthiques de la vulnérabilité sont venues pallier l'injustice engendrée par l'utilitarisme
- E) Tout est faux

**QCM 14 : A propos du pronostic :**

- A) Un patient n'a pas d'existence statistique donc le pronostic ne nécessite pas autant de connaissances que le diagnostic
- B) Se fier à des statistiques encourageantes permet de ne jamais s'obstiner
- C) Le rang D de la classification de Pontoppidan est le traitement limité aux constances vitales
- D) On retrouve la notion de terminal weaning dans la classification de Kahn
- E) Tout est faux

**QCM 15 : A propos de la législation de l'acharnement thérapeutique et la fin de vie :**

- A) Depuis les années 70 il y a des unités de soins palliatifs dans tous les hôpitaux
- B) Le Code de la santé publique ouvre la discussion du modèle paternaliste
- C) En 1997 Beauchamp et Childress proposent des critères les plus larges possibles et que l'on cherche à universaliser
- D) La réflexion sur la fin de vie a été partagée à un niveau national uniquement
- E) Tout est faux

**QCM 16 : A propos de l'arrêt des traitements :**

- A) On consulte la personne de confiance avant de regarder les directives anticipées
- B) Le patient est toujours apte à donner son consentement
- C) L'affectivité peut engendrer une décision biaisée chez les proches du patient
- D) Si le pouvoir de la décision reposait intégralement sur les épaules des proches cela pourrait engendrer une culpabilité chez ces derniers
- E) Tout est faux

**QCM 17 : A propos de l'arrêt des traitements :**

- A) Le médecin a parfois le poids de la décision finale
- B) Les normes fixées par la société suffisent pour trancher
- C) Le droit français repose sur le cas par cas
- D) En fonction des cultures il existe différentes manières de penser l'autonomie du patient
- E) Tout est faux

**QCM 18 : A propos des termes du débat sur la fin de vie :**

- A) Les soins palliatifs posent la question de la sédation profonde et continue en phase terminale
- B) Si le patient le demande, on peut faire appel à des aumôniers pour l'accompagner d'un point de vue spirituel
- C) 20% des patients ne bénéficient pas d'un accès aux soins palliatifs de nos jours
- D) Les directives anticipées sont reconnues juridiquement
- E) Tout est faux

**QCM 19 : A propos des termes du débat sur la fin de vie :**

- A) On peut rédiger ses directives anticipées dès l'âge de 18 ans en France
- B) Il faut impérativement rédiger ses directives anticipées seul pour ne pas être influencé par l'opinion d'autrui
- C) Si le médecin juge que les directives anticipées du patient sont inappropriées par rapport à la situation, il peut ne pas les suivre
- D) Il est inutile pour un patient ayant déjà des directives anticipées de désigner une personne de confiance
- E) Tout est faux

**QCM 20 : A propos des LATA :**

- A) Il arrive que l'on sauve un patient puis que l'on se rende compte, à terme, qu'il s'agit d'un échec sur le plan éthique
- B) Il faut rendre compte de toutes les étapes de la décision dans le dossier médical
- C) Une décision transparente implique uniquement une concertation pluridisciplinaire
- D) Si un patient ayant une SLA et ne supportant plus la lourdeur des thérapeutiques décide d'arrêter tout traitement, on doit essayer de le convaincre de continuer à se battre contre la maladie
- E) Tout est faux

**QCM 21 : A propos des soins palliatifs :**

- A) Pour éviter une détresse respiratoire, les doses de médicaments sédatifs et analgésiques sont limitées
- B) L'extubation terminale, pratiquée dans tous les services, permet au patient de rendre son dernier souffle de manière naturelle
- C) La sédation profonde en phase terminale est en quelque sorte une injection létale
- D) On continue à laver et à masser le patient en soins palliatifs
- E) Tout est faux

**QCM 22 : A propos de la synthèse sur la loi Léonetti de 2005 :**

- A) Il est nécessaire de mieux comprendre les intérêts des patients en fin de vie
- B) La question de l'hydratation et de l'alimentation pose un dilemme
- C) D'après le CCNE, plus une loi comporte des exceptions, plus elle est forte
- D) D'après le CCNE, si l'euthanasie était légale, cela pourrait encourager un désir de morts chez les patients les plus vulnérables
- E) Tout est faux

**QCM 23 : A propos de la dignité :**

- A) Les anglo-saxons y préfèrent le terme d'intégrité
- B) Les dix principes du Code de déontologie ayant fait suite aux procès de Nuremberg sont une réponse au vide juridique concernant les expérimentations menées sur l'Homme
- C) D'après l'UNESCO (1946), la dignité permet in fine la liberté, la paix et la justice
- D) En 1950, on distingue le champ de l'ontologie et de l'agir moral concernant la dignité
- E) Tout est faux

**QCM 24 : A propos de la dignité :**

- A) La racine sanscrite du terme renvoie à la notion de rectitude (développée chez les grecs) et de justice
- B) Il ne faut pas confondre le concept de dignité (qui reste intangible) et la problématique du lien social ainsi que de la précarité
- C) La dignité a une valeur relative
- D) Le patient, de par sa dignité, a droit au respect
- E) Tout est faux

**QCM 25 : A propos des courants philosophiques :**

- A) L'utilitarisme est une casuistique conséquentialiste
- B) Gilligan (Care) est l'auteure d'*Un monde vulnérable*
- C) Ricoeur soulève la question de la réversibilité de la relation
- D) Levinas a écrit *Éthique et infini*
- E) Tout est faux

**QCM 26 : Donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) La désignation d'une personne de confiance est obligatoire
- B) La personne de confiance a plus de pouvoir décisionnel que la famille
- C) Le suicide assisté est l'administration de médicaments ayant un effet sédatif et analgésique
- D) La sédation profonde en phase terminale a pour objectif d'accompagner et de soulager le mourant, sans accélérer la survenue de la mort, qui doit rester naturelle
- E) Tout est faux

**QCM 27 : Concernant la décision d'arrêt des traitements :**

- A) Le médecin a toujours le poids de la responsabilité finale
- B) Le médecin a un pouvoir décisionnel absolu
- C) Les directives anticipées ne sont d'aucune utilité si le patient a désigné une personne de confiance
- D) On recherche au maximum d'autonomie du patient, s'il est apte à décider par lui-même
- E) Tout est faux

## VIE ET MORT 5

### **QCM 1 : A propos du visage :**

- A) On reconnaît le visage à quelques traits
- B) D'après Ricœur, la meilleure manière de rencontrer autrui est de ne pas prêter attention à la couleur de ses yeux
- C) Le visage de l'autre engage notre responsabilité juridique
- D) L'accès au visage est d'emblée éthique
- E) Tout est faux

### **QCM 2 : A propos du visage :**

- A) Au sens de Levinas, le visage est tout ce que l'on ne peut pas décrire et qui permet la rencontre avec l'humanité de l'autre
- B) Le visage n'est pas sens à lui seul
- C) Pour Claire Marin, le visage est tout ce que l'on ne voit pas
- D) Le visage est ce qui nous fait entrer dans l'éthique
- E) Tout est faux

### **QCM 3 : A propos du visage :**

- A) Il expose la vulnérabilité de l'Homme de par sa nudité
- B) La première réaction face à un visage souffrant est la réponse à l'appel de l'autre
- C) Le visage est ce qui nous interdit de tuer
- D) Selon Levinas, l'altérité est première et précède la rencontre
- E) Tout est faux

### **QCM 4 : A propos du visage :**

- A) La présence du visage d'autrui engendre une responsabilité à laquelle le médecin ne peut se soustraire
- B) Respecter le visage d'autrui peut passer par le renforcement de l'autonomie chancelante du patient
- C) Il s'agit de la source du lien entre le médecin et un patient inconscient
- D) Il est impossible de rencontrer le visage de l'autre sans être face à lui
- E) Tout est faux

### **QCM 5 : A propos de la responsabilité pour autrui :**

- A) La responsabilité juridique est en-deçà au-delà de la responsabilité éthique
- B) D'après Kant, lorsque l'on fait son devoir, il ne faut rien attendre en contrepartie
- C) Elle est sans réserve ni limite
- D) Selon Levinas, la justice n'a pas de sens si elle conserve l'esprit du désintéressement qui anime l'idée de la responsabilité pour autrui
- E) Tout est faux

### **QCM 6 : A propos de la responsabilité pour autrui :**

- A) Le lien avec autrui passe par une responsabilité, qu'elle soit acceptée ou refusée
- B) Être présent pour autrui est important, même si l'on ne peut rien faire de concret pour l'aider
- C) Être responsable pour autrui passe par le Care lorsque le Cure n'est plus envisageable
- D) En soins palliatifs, la vulnérabilité du patient étant accrue, la responsabilité du médecin se doit de l'être également
- E) Tout est faux

### **QCM 7 : A propos de la responsabilité pour autrui allant jusqu'à la substitution :**

- A) Il s'agit d'une soumission
- B) La personne de confiance renforce l'autonomie brisée du patient
- C) La personne de confiance sert uniquement dans un contexte de fin de vie
- D) Les directives anticipées ont plus de poids que l'avis de la personne de confiance dans un contexte de fin de vie
- E) Tout est faux

### **QCM 8 : A propos de la responsabilité pour autrui :**

- A) Les responsabilités juridique et éthique s'opposent
- B) On privilégie la responsabilité juridique sur la responsabilité éthique
- C) La responsabilité éthique repose, entre autres, sur les principes de Beauchamp et Childress
- D) Les outils techniques ont tendance à masquer le lien médecin-malade
- E) Tout est faux



**QCM 9 : A propos des dilemmes :**

- A) On parle de dilemme lorsque différentes obligations morales semblent orienter vers des actions contradictoires dans une situation donnée
- B) La reconnaissance de vulnérabilités partagées permet de contrer le dilemme entre autonomie, bienfaisance et non-malfaisance
- C) Dans le principlisme, on cherche l'action la plus universalisable
- D) Dans l'utilitarisme, le critère du nombre s'impose
- E) Tout est faux

**QCM 10 : A propos de l'éthique relationnelle :**

- A) La doctrine particulariste est une éthique dans laquelle plusieurs principes universalisables priment
- B) Le principlisme et la sollicitude critiquent le particularisme et l'utilitarisme
- C) L'éthique narrative, développée par Ricoeur, est un courant de l'éthique du Care
- D) L'éthique du Care est un courant continental
- E) Tout est faux

**QCM 11 : A propos de l'éthique relationnelle :**

- A) Selon Adam Smith, l'esthétique est la racine de l'éthique
- B) Les textes traitant de la sollicitude sont relativement anciens mais l'engouement pour ce courant est assez récent
- C) Dans les textes d'Aristote, on retrouve la notion de sensibilité
- D) L'éthique de la sollicitude est en lien avec les idées libertariennes
- E) Tout est faux

**QCM 12 : A propos de l'éthique relationnelle :**

- A) Le libéralisme prônant les préférences individuelles, il en résulte des revendications personnelles pouvant aller à l'encontre du fait de penser le commun
- B) D'après H. Jonas, lorsque l'on prend en charge un nouveau-né, on est responsables de l'homme en devenir qu'il est déjà
- C) Le Care est en continuité avec les théories traditionnelles du développement moral
- D) Le Care stipule que tout individu, bien que vulnérable, possède des ressources
- E) Tout est faux

**QCM 13 : A propos du Care :**

- A) Cette éthique s'articule autour de la troisième génération de féministes engagées
- B) Il s'agit de promouvoir l'absence de domination ainsi que la justice sociale
- C) Dans *La fragilité du bien*, M. Nussbaum montre que, lorsque tout va bien, on nuance notre manière d'agir, tandis que lorsque l'on est confrontés à la maladie, on a tendance à avoir des idées bien arrêtées
- D) J. Tronto reconnaît la capacité empathique des individus et aborde le concept de relation personnalisée
- E) Tout est faux

**QCM 14 : A propos des vulnérabilités :**

- A) Le handicap fait partie des vulnérabilités sociales
- B) Les vulnérabilités ontologiques, comme l'âge par exemple, sont des vulnérabilités par nature
- C) La santé consiste uniquement en l'absence de maladie ou d'infirmité
- D) Il existe trois types de vulnérabilités (sociales, ontologiques et économiques)
- E) Tout est faux

**QCM 15 : A propos de la sollicitude :**

- A) Il s'agit de répondre à la sollicitation de la personne souffrante
- B) Le mouvement spontané de sollicitude repose sur le sentiment éprouvé lorsque l'autre souffre ainsi que sur la raison (injonction morale)
- C) Dans *Soi-même comme un autre*, P. Ricoeur encourage à entendre la voix de chaque personne dans son altérité, sans qu'elle soit obliérée par l'idée englobante de l'humanité
- D) D'après Ricoeur il faut partir de l'universel pour reconnaître la singularité
- E) Tout est faux

**QCM 16 : Donnez la/les vraie(s) :**

- A) La sollicitude répond au besoin de présence face à l'appel d'autrui
- B) La sagesse pratique consiste à inventer les conduites qui satisferont le plus à l'exception que demande la sollicitude en trahissant le moins possible la règle
- C) D'après P. Ricoeur, pour reconnaître la singularité de chacun, il est nécessaire de partir de l'universel pour redescendre vers le singulier
- D) Selon Ricoeur, il existe 4 sens de reconnaissance (Reconnaître, Identifier, Accepter, Gratitude)
- E) Tout est faux

**QCM 17 : Donnez la/les vraie(s) :**

- A) La meilleure manière de rencontrer quelqu'un, c'est de faire attention à ses yeux, à son aspect, à ses déterminations physiques spécifiques
- B) La responsabilité éthique et la responsabilité juridique sont de même nature
- C) La loi française est générale
- D) Un dilemme doit entraîner un cas de conscience face à une situation paraissant inextricable
- E) Tout est faux

**QCM 18 : Donnez la/les réponses vraie(s) :**

- A) La responsabilité éthique est dans une logique de réciprocité des droits et des devoirs d'après Kant
- B) L'hétéronomie nécessite une raison éclairée et s'appuie sur la volonté libre, se déterminant indépendamment de pressions
- C) Selon Levinas, le visage, c'est tout ce que l'on voit lorsque l'on est confrontés à autrui
- D) D'après Kant, s'il y a dilemme, c'est que la réflexion a été mal acheminée
- E) Tout est faux

**QCM 19 : Donnez la/les réponses vraie(s) :**

- A) La responsabilité juridique est en-deçà et au-delà de la responsabilité éthique
- B) La loi, la déontologie et l'éthique sont des entités indépendantes ne pouvant pas se recouper
- C) Lorsque l'on attend une réciprocité des droits et des devoirs, on est dans l'hétéronomie
- D) L'empathie (= sympathie) est une condition de possibilité de la compassion et de l'altruisme
- E) Tout est faux

**Correction : Éthique – Cours du Pr. Marcucci (anciennement Pr. Grimaud)****2019 – 2020 : Vie et Mort (Pr. Marcucci) + Intervenants****VIE ET MORT 1****QCM 1 : A**

- A) Vrai : texte la définition
- B) Faux : pour rappel on a éthique fondatrice -> code moral -> éthique pratique
- C) Faux : voir B)
- D) Faux : voir B)
- E) Faux

**QCM 2 : ABC**

- A) Vrai : la prof a insisté dessus en cours +++
- B) Vrai : nouveau pour juridique
- C) Vrai : idem que pour la A) +++
- D) Faux : droit positif = droit écrit, il n'y a pas de code moral écrit
- E) Faux

**QCM 3 : CD**

- A) Faux : c'est l'éthique clinique ça
- B) Faux : Nuremberg (1945-47) : début des discussions // Van Potter (1971) : introduction du terme
- C) Vrai : c'est d'ailleurs compliqué à atteindre comme objectif
- D) Vrai : +++
- E) Faux

**QCM 4 : ABCD**

- A) Vrai : avant tout, ne pas nuire
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 5 : BCD**

- A) Faux : la bioéthique concerne tous les êtres vivants sans exception
- B) Vrai : bioéthique s'applique notamment à la recherche médicale
- C) Vrai : éthique en santé = éthique clinique (éthique de management + d'organisation) + bioéthique
- D) Vrai : éthique fondatrice -> morale -> éthique pratique (ex : éthique en santé)
- E) Faux

**QCM 6 : BD**

- A) Faux : physique = moteur, le 4<sup>ème</sup> handicap c'est mental
- B) Vrai : cours
- C) Faux : 2005
- D) Vrai : cours +++
- E) Faux

**QCM 7 : ABCD**

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

**QCM 8 : ABC**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : elle a des limites justement (il est difficile d'inclure tout le monde)
- E) Faux

**QCM 9 : A**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : commande
- C) Faux : collective
- D) Faux : implicite et explicite
- E) Faux

**QCM 10 : A**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : il n'y a pas de solution parfaite, on cherche la meilleure solution (la moins mauvaise)
- C) Faux : concernant la recherche on parle de bioéthique
- D) Faux : pas l'éthique de la vulnérabilité mais la justice par répartition
- E) Faux

**QCM 11 : AD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : 10 règles
- C) Faux : années 90
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 12 : BCD**

- A) Faux : Loi Kouchner (04/03/02)
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 13 : BCD**

- A) Faux : vulnérabilité = considération
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 14 : ABC**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : l'obligation de rigueur concerne la connaissance approfondie des faits
- E) Faux

**QCM 15 : BD**

- A) Faux : au contraire
- B) Vrai : cours
- C) Faux : parfois inconscientes.
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 16 : ABCD**

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

**QCM 17 : ABCD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : les Hommes sont similaires (caractéristiques humaines communes) mais différents entre eux (singularité de l'individu)
- C) Vrai : voir B)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 18 : C**

- A) Faux : pas encore malheureusement
- B) Faux : au contraire (imaginaire)
- C) Vrai : cours
- D) Faux : surtout pas
- E) Faux

**QCM 19 : ACD**

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

**QCM 20 : ACD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : Freak Shows = exposition pour le peuple dans les foires ou les marchés // Cabinets de curiosité = version savante de la curiosité
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : en 1864
- E) Faux

**QCM 21 : BC**

- A) Faux : au contraire
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : c'était de la Renaissance au 19<sup>ème</sup> siècle ça
- E) Faux

**QCM 22 : AC**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : on parle toujours d'invalidé (mais plus d'infirme/débile/estropié)
- C) Vrai : cours
- D) Faux : il peut également être transitoire
- E) Faux

**QCM 23 : ACD**

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

**QCM 24 : ABD**

- A) Faux : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : il faut également prendre en considération les situations particulières
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 25 : E**

- A) Faux : la morale
- B) Faux : l'éthique
- C) Faux : pratique
- D) Faux : éthique en santé en général donc à la fois bioéthique et éthique clinique
- E) Vrai

**QCM 26 : ABD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : loi : situations générales // éthique : situations singulières
- D) Vrai : cours
- E) Faux

## VIE ET MORT 2

**QCM 1 : AD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : hyperimmunisés (avec des anticorps rendant la greffe difficile)
- C) Faux : rien à voir, le score rein garantit l'équité et l'efficacité des greffes
- D) Vrai : depuis 2004
- E) Faux

**QCM 2 : D**

- A) Faux : le don anonyme et gratuit correspond à la non-patrimonialité
- B) Faux : présumé +++
- C) Faux : les dons de sperme sont anonymes pour l'instant (débat éthique)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 3 : D**

- A) Faux : sensorielle et émotionnelle (si c'est une expérience uniquement sensorielle on parle de nociception) +++
- B) Faux : la douleur chronique est une douleur prolongée avec disparition du processus lésionnel initial.
- C) Faux : pas assez
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 4 : B**

- A) Faux : le prof a insisté là-dessus : on doit toujours confirmer la ME à l'aide d'examens complémentaires (la clinique seule ne suffit pas)
- B) Vrai : idem c'est +++, je cite « si vous avez quelque chose à retenir retenez ça ».
- C) Faux : au contraire avoir un rein de mauvaise qualité est préférable (meilleure survie) au fait de rester en dialyse
- D) Faux : pas infime, l'activité cérébrale est nulle (le cerveau est mort) +++
- E) Faux

**QCM 5 : AB**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : au contraire, le patient est plus fiable (c'est sa douleur pas celle du médecin)
- D) Faux : subjectif
- E) Faux

**QCM 6 : CD**

- A) Faux : EEG (Électro-Encéphalogrammes) et pas ECG (Électrocardiogrammes) lisez bien les items
- B) Faux : on doit voir avec la famille (le patient peut avoir changé d'avis tout en continuant de porter la carte par habitude)
- C) Vrai : pas de bon samaritain pour le moment (c'est en discussion)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 7 : C**

- A) Faux : ce n'est pas la seule manière (ex : à l'oral, d'où la consultation de la famille du défunt)
- B) Faux : révocable, il n'y a pas d'histoire de dérogations
- C) Vrai : l'accord des 2 titulaires de l'autorité parentale est nécessaire pour prélever
- D) Faux : c'est l'inverse (on demande pour les patients sous tutelle mais pas ceux sous curatelle)
- E) Faux

**QCM 8 : AD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : pas directement, on doit d'abord demander à la famille si le patient n'a pas mentionné son refus d'une autre manière de son vivant
- C) Faux : 5/1000 c'est sur les enquêtes d'opinion et non en pratique (on a 30% de refus en pratique)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 9 : BCD**

- A) Faux : malgré l'évidence de lésions
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 10 : ACD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : surtout pas (intention de soulager et non pas de tuer)
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : ce n'est plus de la seule initiative du médecin
- E) Faux

**QCM 11 : ABC**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : à l'échelle de l'établissement
- E) Faux

**QCM 12 : BD**

- A) Faux : c'était le 3<sup>ème</sup>
- B) Vrai : cours
- C) Faux : tous les ans
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 13 : D**

- A) Faux : les patients meurent moins que dans les pays appliquant le consentement express mais beaucoup de personnes meurent tout de même sur la liste d'attente
- B) Faux : pas d'exception pour leur famille
- C) Faux : on ne surcompense jamais la perte de revenu (au contraire)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 14 : ABD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : c'est l'inverse (les établissements privés gagnent beaucoup d'argent grâce aux dialyses, ils ont tendance à retarder l'inscription de leurs patients sur la liste d'attente)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 15 : B**

- A) Faux : conservation
- B) Vrai : cours
- C) Faux : redistribution (les associations de patients ont souvent leur siège à Paris)
- D) Faux : redistribution (les parisiens prélèvent moins, la redistribution leur permet d'avoir des reins malgré tout)
- E) Faux

**QCM 16 : E**

- A) Faux : définitif ++
- B) Faux : il y a un délai
- C) Faux : l'EEG est plat, l'angiographie montre un arrêt circulatoire
- D) Faux : tension artérielle trop basse
- E) Vrai

**QCM 17 : ABD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : Pression Artérielle Moyenne (=PAM).
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 18 : ABCD**

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

**QCM 19 : E**

- A) Faux : 20% d'obstacles
- B) Faux : 30% d'opposition.
- C) Faux : 50% de prélèvements.
- D) Faux : voir C)
- E) Vrai

**QCM 20 : C**

- A) Faux : on prélève 50% des patients en mort encéphalique (20% d'obstacles, 30% d'oppositions)
- B) Faux : ça c'est le principe de respect du corps humain
- C) Vrai : cours
- D) Faux : 2h30 après l'arrêt
- E) Faux



**QCM 21 : ABCD**

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

**QCM 22 : B**

- A) Faux : partielle (totale c'est 2010)
- B) Vrai : cours
- C) Faux : au contraire, le CCNE insiste sur le fait que le visage est plus qu'un tissu
- D) Faux : c'est bien un succès mais il n'y a pas de retour à l'état initial
- E) Faux

**QCM 23 : B**

- A) Faux : au contraire
- B) Vrai : cours
- C) Faux : le visage
- D) Faux : le visage n'existe pas en tant qu'objet
- E) Faux

**QCM 24 : ABC**

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

**QCM 25 : ACD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : il y a une subsistance du soi malgré les modifications du temps
- C) Vrai : espoirs disproportionné (on ne retrouve pas le visage d'avant)
- D) Vrai : place du tiers pour se dire
- E) Faux

**QCM 26 : BC**

- A) Faux : Levinas
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : l'hospitalité peut aller jusque-là (greffe de visage)
- E) Faux

**VIE ET MORT 3****QCM 1 : D**

- A) Faux : en réanimation
- B) Faux : le CCNE c'est au niveau national
- C) Faux : dans la loi française
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 2 : B**

- A) Faux : les lois de bioéthique n'ont pas de valeur juridique, elles orientent la décision des juristes
- B) Vrai : CCNE = lois de bioéthique
- C) Faux : juristes = lois juridiques
- D) Faux : +++ 1994/2004/2011+++
- E) Faux

**QCM 3 : ABCD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours, c'est un nom à connaître (diapo + la prof s'est attardée dessus)
- D) Vrai : cours, dans ce cas-là on peut en décrire le phénomène.
- E) Faux

**QCM 4 : B**

- A) Faux : 1994 (c'est la deuxième qui date de 2004)
- B) Vrai : il s'agit des 4 thèmes principaux
- C) Faux : c'est l'inverse, les Etats Généraux de bioéthique précèdent les lois de bioéthique
- D) Faux : le CCNE donne un avis consultatif (ce sont les juristes qui votent)
- E) Faux

**QCM 5 : C**

- A) Faux : de moins en moins
- B) Faux : au contraire, c'est plus difficile
- C) Vrai : si le pronostic est incertain, on repousse la mort
- D) Faux : au contraire, la mort n'est pas le contraire empirique de la vie
- E) Faux

**QCM 6 : DE**

- A) Faux : « Mors certa sed hora incerta ». La mort est certaine mais son horaire est incertain (et non l'inverse)
- B) Faux : *Allégorie du temps* c'est made in Le Titien (vs Claire Marin qui traite des recompositions du soi à la suite d'une maladie +++)
- C) Faux : être capable de le définir sans pouvoir le prévoir pour autant
- D) Vrai : cours
- E) Vrai : c'était l'item bonus, si vous deviez choisir une seule phrase à retenir de vos cours ce serait celle-là +++

**QCM 7 : ABCD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : loi de bioéthique de 2019 = loi de bioéthique de 2020 = loi de bioéthique de 2019-2020 (cf. réponses des profs)
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : un des 4 thèmes majeurs
- E) Faux

**QCM 8 : C**

- A) Faux : les progrès scientifiques devancent la réflexion morale et éthique
- B) Faux : le CCNE = Comité Consultatif National d'Éthique (lisez bien les items on sait jamais)
- C) Vrai : en partie effectivement
- D) Faux : toujours consultatifs (jamais juridiques) +++
- E) Faux

**QCM 9 : D**

- A) Faux : au non-dire (époque de la médecine paternaliste)
- B) Faux : patient, famille et équipe soignante
- C) Faux : au contraire, d'où la difficulté pour communiquer l'incertitude au patient
- D) Vrai : temps de l'acte médical le plus difficile +++
- E) Faux

**QCM 10 : AD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : les 2 sont liés (on respecte l'embryon donc on se questionne par rapport au développement des cellules souches)
- C) Faux : scientifiques
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 11 : ABC**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : problème de l'Homme amélioré
- C) Vrai : cours
- D) Faux : de l'OMS
- E) Faux

**QCM 12 : A**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : 1970 (1959 c'était le coma dépassé)
- C) Faux : Kubler Ross
- D) Faux : pas du tout, la mort encéphalique est à distinguer du coma +++
- E) Faux

**QCM 13 : D**

- A) Faux : en mettant le mort à distance au contraire
- B) Faux : au contraire, de nos jours il est plus tabou qu'avant
- C) Faux : individualisme
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 14 : AC**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : psychologique et non pas physionomique
- C) Vrai : cours
- D) Faux : les arrangements/rites sont à distinguer du décès
- E) Faux

**QCM 15 : D**

- A) Faux : au contraire
- B) Faux : il y a une part de cette épreuve qui demeure incommunicable
- C) Faux : dans le temps de la durée de l'existence (on la vit)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 16 : ABCD**

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

**QCM 17 : ABCD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : phrase longue mais correcte, ne vous laissez pas déstabiliser
- D) Vrai : cours
- E) Faux : la prof aime bcp Claire Marin +++

**QCM 18 : CD**

- A) Faux : ce serait la certitude quant au moment de notre mort qui nous tétaniserait
- B) Faux : elle reste présente en fin de vie
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : quand on cherche à enclore la définition de la mort, elle nous échappe
- E) Faux

**QCM 19 : ACD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : ça c'est l'éternité attention
- C) Vrai : le deuil c'est l'épreuve par laquelle passent ceux qui survivent
- D) Vrai : le décès et la mort ne sont pas strictement synonymes
- E) Faux

**QCM 20 : C**

- A) Faux : actif
- B) Faux : il y en a encore
- C) Vrai : cours
- D) Faux : au contraire c'est progressif
- E) Faux

**QCM 21 : ABCD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : difficulté des LATA par exemple
- C) Vrai : oui attention ces deux affirmations ne se contredisent pas
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**VIE ET MORT 4****QCM 1 : BCD**

- A) Faux : tout aussi cardinal
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 2 : CD**

- A) Faux : inutiles et disproportionnés
- B) Faux : malgré l'encadrement légal, chaque cas est singulier
- C) Vrai : cure : soins curatifs // care : soins palliatifs
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 3 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : les deux sont interdits en France
- C) Vrai
- D) Faux : la loi Leonetti date de 2005
- E) Faux

**QCM 4 : BC**

- A) Faux : sens fondamental = 1948
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : sens liberté = 1789
- E) Faux

**QCM 5 : BD**

- A) Faux : soins actifs
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours (nouveau pour l'équipe soignante)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 6 : A**

- A) Vrai : +++
- B) Faux : Le poids de la responsabilité finale repose sur les épaules du médecin qui prend la décision (bien que la collegialité soit nécessaire pour éclairer sa décision)
- C) Faux : Ce rapport ne recommande ni l'euthanasie ni le suicide assisté
- D) Faux : Justement on n'a pas besoin de réviser cette loi pour le moment (les 4/5<sup>ème</sup> de l'Assemblée c'est beaucoup)
- E) Faux

**QCM 7 : ABD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : ontothéologique = autour d'une hétéronomie (après la renaissance : autonomie)
- D) Vrai : cours +++
- E) Faux

**QCM 8 : E**

- A) Faux : souplesse (et pas mollesse justement)
- B) Faux : définitives depuis 2016
- C) Faux : surtout pas
- D) Faux : ce n'est plus le cas depuis 2016
- E) Vrai

**QCM 9 : B**

- A) Faux : mort à domicile
- B) Vrai : cours
- C) Faux : pas la sédation profonde en phase terminale mais bien l'euthanasie +++
- D) Faux : pas dans le rapport D. Sicard (mais dans celui de l'AN de 2008 et des EGB de 2018)
- E) Faux

**QCM 10 : BD**

- A) Faux : si justement, c'est tout le problème
- B) Vrai : cours
- C) Faux : au sommet
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 11 : AD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : quotidienne
- C) Faux : il y a un encadrement légal bien que chaque cas soit différent
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 12 : AD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : ils sont décevants
- C) Faux : curatif
- D) Faux : cours
- E) Faux

**QCM 13 : ABCD**

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

**QCM 14 : E**

- A) Faux : le pronostic est le moment qui nécessite le plus de connaissances
- B) Faux : le patient n'a pas d'existence statistique donc il y a toujours un risque d'acharnement
- C) Faux : rang C = traitement limité aux constances vitales // rang D = arrêt de tout traitement
- D) Faux : Grenvik
- E) Vrai

**QCM 15 : E**

- A) Faux : il n'y a toujours pas d'unités de soins palliatifs dans tous les hôpitaux de nos jours
- B) Faux : les années 70
- C) Faux : 1979
- D) Faux : Conseil de l'Europe (1999)
- E) Vrai

**QCM 16 : CD**

- A) Faux : c'est l'inverse
- B) Faux : c'est tout le problème (discernement obscurci ou inconscience et autonomie altérée)
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 17 : D**

- A) Faux : toujours
- B) Faux : chaque cas est particulier, d'où le besoin d'une discussion éthique collégiale
- C) Faux : en France le droit repose sur la généralité de la règle
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 18 : ABD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : 80%
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 19 : AC**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : on peut les rédiger avec son médecin généraliste par exemple
- C) Vrai : il faudra alors indiquer les raisons sur le dossier médical
- D) Faux : on consulte des deux (de plus la personne de confiance sert également à assister le patient conscient dans ses choix)
- E) Faux

**QCM 20 : AB**

- A) Vrai : une guérison ou une survie technique immédiate peuvent se transformer en un échec éthique à terme
- B) Vrai : cours
- C) Faux : on a aussi entre autres la consultation de la personne de confiance et des directives anticipées
- D) Faux : ça c'était avant 2016
- E) Faux

**QCM 21 : D**

- A) Faux : doses non-limitées
- B) Faux : pas pratiquée dans tous les services (absence de consensus)
- C) Faux : on ne doit pas parler d'injection létale (ce serait une euthanasie)
- D) Vrai : on continue les soins
- E) Faux

**QCM 22 : ABD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : la généralité de la loi fait sa force
- D) Vrai : ils pourraient avoir l'impression d'être un poids pour la société
- E) Faux

**QCM 23 : ABCD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : on est dans un projet politique (de l'après-guerre)
- D) Vrai : avec la Convention Européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales
- E) Faux

**QCM 24 : ABD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : exemple du SDF
- C) Faux : intrinsèque à l'Homme (elle n'est pas relative, contrairement au prix)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 25 : ACD**

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

**QCM 26 : BD**

- A) Faux : la désignation d'une personne de confiance n'est pas obligatoire
- B) Vrai : le patient ne choisit pas sa famille mais choisit sa personne de confiance
- C) Faux : suicide assisté = auto-administration d'une potion létale // sédation = administration de médicaments ayant un effet sédatif et analgésique
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 27 : AD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : cours
- C) Faux : on prend en compte les deux, c'est même mieux
- D) Vrai : et s'il n'est pas apte -> directives anticipées/personne de confiance/collégialité
- E) Faux

**VIE ET MORT 5****QCM 1 : ABD**

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

**QCM 2 : AD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : le visage est sens à lui seul
- C) Faux : toujours Levinas
- D) Faux : cours
- E) Faux

**QCM 3 : ACD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : on a d'abord un mouvement de recul avant de répondre à l'appel de l'autre
- C) Vrai : d'après Levinas
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 4 : ABC**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : même si le patient ne peut pas s'exprimer, le visage crée un lien
- D) Faux : rencontrer le visage de l'autre ne passe pas forcément par le face-à-face (ex : le chercheur)
- E) Faux

**QCM 5 : BC**

- A) Faux : c'est l'inverse (éthique -> juridique -> éthique)
- B) Vrai : sinon on tombe dans une hétéronomie
- C) Vrai : cours
- D) Faux : la justice n'a de sens que si elle conserve l'esprit du désintéressement qui anime l'idée de la responsabilité pour autrui
- E) Faux

**QCM 6 : ABD**

- A) Vrai : que l'on sache l'assumer ou pas
- B) Vrai : dire « me-voici »
- C) Faux : être responsable pour autrui passe par le Care (prendre soin) lorsque le Cure (guérir) n'est plus envisageable, on peut toujours prendre soin justement
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 7 : BD**

- A) Faux : au contraire
- B) Vrai : cours
- C) Faux : elle peut aussi assister le patient dans ses décisions par exemple
- D) Vrai : on regarde d'abord les directives anticipées, puis on consulte la personne de confiance et ensuite la famille et les proches
- E) Faux

**QCM 8 : CD**

- A) Faux : elles se complètent
- B) Faux : on n'en privilégie aucune, l'une ne chasse pas l'autre
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : on appelle ça le paradigme techno-centré
- E) Faux

**QCM 9 : ABCD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : dilemme qui peut engendrer une médecine paternaliste
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux



**QCM 10 : E**

- A) Faux : éthique sans principes
- B) Faux : le particularisme et la sollicitude critiquent le principlisme et l'utilitarisme
- C) Faux : sollicitude
- D) Faux : Care = anglo-américain // sollicitude = continental
- E) Vrai

**QCM 11 : ABCD**

- A) Vrai : dimension affective, sensible
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 12 : ABD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : il s'agit d'une rupture justement
- D) Vrai : cours +++
- E) Faux

**QCM 13 : ABD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : lorsque tout va bien -> on a tendance à avoir des idées bien arrêtées // confrontés à la maladie -> on nuance notre manière d'agir
- D) Vrai : c'cours
- E) Faux

**QCM 14 : BD**

- A) Faux : le handicap peut engendrer une vulnérabilité sociale mais à la base il s'agit d'une vulnérabilité ontologique
- B) Vrai : cours
- C) Faux : pas uniquement (OMS = état de complet bien-être physique, mental et social)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 15 : ABC**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : il faut partir du singulier en allant vers l'universel
- E) Faux

**QCM 16 : AB**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : partir du singulier pour aller vers l'universel
- D) Faux : 3 sens (reconnaître = identifier)
- E) Faux

**QCM 17 : CD**

- A) Faux : de ne pas faire attention à tout ça
- B) Faux : au contraire, de natures différentes
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 18 : D**

- A) Faux : au contraire
- B) Faux : l'autonomie
- C) Faux : tout ce que l'on ne voit pas
- D) Vrai : cours (contrairement à Ricoeur)
- E) Faux

**QCM 19 : C**

- A) Faux : la responsabilité éthique est en-deçà et au-delà de la responsabilité juridique
- B) Faux : la loi, la déontologie et l'éthique peuvent se recouper
- C) Vrai : cours
- D) Faux : l'empathie est une condition de possibilité de la sympathie, de la compassion et de l'altruisme (empathie et sympathie ne sont pas synonymes)
- E) Faux

## **6. Éthique – Droit de la santé, Charte de la personne hospitalisée, Justice & Responsabilités médicales – Certificats médicaux**

**2019 – 2020 : Le droit de la santé (Pr. Quatrehomme), Charte de la personne hospitalisée (Pr. Chiché), Organisation de la justice en France – Responsabilités médicales, Certificats médicaux (Pr. Alunni)**

### **LE DROIT DE LA SANTÉ (INFORMATION, DOSSIER MÉDICAL, SECRET PROFESSIONNEL)**

#### **QCM 1 : A propos du dossier médical :**

- A) Le délai de réflexion est de 8 jours pour les informations récentes de moins de 5 ans
- B) Les informations subjectives sont formalisées
- C) Les comptes rendus d'hospitalisation sont retrouvés dans la partie administrative
- D) Pour accéder aux informations médicales, les ayants-droit doivent faire une demande motivée et écrite (3 motifs étant retenus) : connaître la cause du décès, défendre la mémoire du défunt, faire valoir leurs droits (ex : de succession)
- E) Tout est faux

#### **QCM 2 : A propos de l'information (relu par le Pr. Quatrehomme) :**

- A) En pédiatrie, il faut s'adapter au degré de maturité de l'enfant
- B) Le patient est autonome : le médecin n'a pas à l'informer quant à la prévention des maladies
- C) En cas de pronostic fatal, on doit généralement informer les proches
- D) Un des intérêts de l'information est d'obtenir l'adhésion au traitement de la part du patient, et par conséquent sa bonne observance
- E) Tout est faux

#### **QCM 3 : Mme Y a expressément indiqué qu'elle ne voulait pas connaître les diagnostics la concernant. On lui trouve un cancer du poumon métastasé et un herpès génital (QCM relu et très apprécié par le Pr. Quatrehomme) :**

- A) On l'informerait des deux diagnostics
- B) On l'informerait uniquement de la maladie la plus délétère : son cancer du poumon
- C) On l'informerait uniquement de son herpès génital
- D) La volonté du patient prime toujours : on ne l'informerait d'aucun des deux diagnostics
- E) Tout est faux

#### **QCM 4 : M.X s'apprête à subir un acte thérapeutique (QCM relu par le Pr. Quatrehomme) :**

- A) Si l'on détecte un risque concernant cet acte à posteriori, M.X n'a pas à en être informé
- B) Cet acte entraîne fréquemment une perte de vision unilatérale. M.X est âgé et ne voit déjà pas très bien : rien ne sert de l'alarmer en l'avertissant de ce risque
- C) M.X doit savoir de quelles alternatives thérapeutiques il dispose en cas de refus
- D) M.X sera informé de tous les risques, notamment les risques imprévisibles
- E) Tout est faux

#### **QCM 5 : A propos du secret professionnel médical :**

- A) Le serment d'Hippocrate est à la base du secret professionnel médical
- B) Les sanctions par le Conseil de l'ordre sont de trois types (simple avertissement, blâme, suspension d'exercice temporaire ou définitive)
- C) Dans le Code pénal, la rupture du secret médical (sauf dérogation légale) est passible de 3 ans d'emprisonnement et d'une amende
- D) La rupture du secret professionnel est un crime jugé par le tribunal correctionnel
- E) Tout est faux

#### **QCM 6 : A propos du dossier médical, donnez la/les vraie(s) :**

- A) Le dossier peut être saisi par la justice
- B) Il est impératif qu'il soit bien tenu
- C) Les observations médicales, habituellement manuscrites, peuvent seulement être émises par des médecins
- D) La personne de confiance peut changer à tout moment

E) Tout est faux

**QCM 7 : A propos du secret médical, donnez la/les vraie(s) :**

- A) Lors d'une rupture du secret, l'intention de nuire n'est pas obligatoire pour être condamné
- B) Il ne faut pas communiquer d'informations à un tiers en dehors des dérogations légales prévues à cet effet
- C) Un certificat médical pour accident du travail est une dérogation obligatoire au secret professionnel
- D) Lors d'une expertise judiciaire, le médecin doit répondre aux questions posées uniquement, et ce à l'oral devant une caméra
- E) Tout est faux

**QCM 8 : A propos du secret médical, donnez la/les vraie(s) :**

- A) Le secret ne doit être partagé qu'avec un médecin assurant la continuité des soins
- B) Les dossiers médicaux informatisés présentent un risque concernant le secret médical
- C) En cas de sévices/maltraitances/privations, les majeurs non vulnérables gardent leur autonomie entière
- D) Il est possible de partager des informations avec l'équipe soignante, raisonnablement, dans l'optique d'une prise en charge optimale du patient
- E) Tout est faux

**QCM 9 : On retrouve le contenu de l'information dans (donnez la/les vraie(s)) :**

- A) La loi Kouchner, ou loi du 02/03/04
- B) Le Code de la santé publique
- C) Le Code de déontologie médicale
- D) Le Code civil
- E) Tout est faux

**QCM 10 : Concernant l'information du patient, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) L'information du patient est une obligation de tous les professionnels de santé
- B) La jurisprudence s'intéresse d'avantage au contenu de l'information plutôt qu'à sa qualité
- C) L'information se doit d'être claire, appropriée, loyale, donnée au cours d'un entretien collectif
- D) L'information permet l'obtention du consentement du patient, le respect de son autonomie et le respect des textes juridiques (liste exhaustive)
- E) Tout est faux

**QCM 11 : Concernant l'information et le dossier médical, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Ceux qui ont accès aux informations médicales ont par définition accès au dossier médical
- B) La personne de confiance a accès au dossier médical
- C) Les ayants droits d'une personne décédée ont accès aux informations médicales (trois motifs sont retenus d'après la loi Kouchner)
- D) Si un patient s'est opposé de son vivant à ce que ses proches connaissent la cause de sa mort, cette opposition doit être respectée
- E) Tout est faux

**QCM 12 : A propos de l'information du patient, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Un patient ne peut jamais refuser d'être informé
- B) En psychiatrie, il est difficile de délivrer l'information aux patients
- C) En gériatrie, il est difficile de délivrer l'information aux patients
- D) Un patient peut toujours refuser d'être informé
- E) Tout est faux

**QCM 13 : A propos du secret médical, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Le secret médical est total et tangible
- B) Nul ne peut délivrer le médecin du secret, sauf le patient
- C) Le secret suit la loi du tout ou rien
- D) Des fondements moraux, déontologiques et légaux sont à la base du secret médical
- E) Tout est faux

**QCM 14 : A propos du dossier médical (QCM relu et modifié par le Pr Quatrehomme) :**

- A) Le dossier médical en accès direct par le patient depuis la loi du 04/03/02
- B) Les informations formalisées sont non communicables
- C) Les informations communicables sont toujours dactylographiées
- D) La femme d'un patient ramène une radio récente (et surtout très utile) de son mari : le médecin peut en faire une copie (pour la joindre au dossier médical) mais l'original sera rendu au patient
- E) Tout est faux

**QCM 15 : A propos des informations et du dossier médical, donnez la/les réponses vraie(s) :**

- A) Ceux qui ont accès aux informations médicales ont par définition accès au dossier médical
- B) La personne de confiance a accès au dossier médical
- C) Les ayants droits d'une personne décédée ont accès aux informations médicales (trois motifs sont retenus d'après la loi Kouchner)
- D) Si un patient s'est opposé de son vivant à ce que ses proches connaissent la cause de sa mort, cette opposition doit être respectée
- E) Tout est faux

### CHARTRE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE

**QCM 1 : La Charte de la personne hospitalisée publiée et diffusée en mars 2006 (QCM rédigé par le professeur) :**

- A) Est la première Charte décrivant en France les droits des patients
- B) Reprend en les adaptant des principes définis dans la première Charte du malade de 1974
- C) Reprend les principes posés dans la précédente Charte du patient de 1995 et les complète avec ceux posés par la loi du 4 mars 2002
- D) Innove totalement en matière de droits des personnes hospitalisées à l'hôpital
- E) Tout est faux

**QCM 2 : S'agissant du libre choix, la Charte de la personne hospitalisée publiée et diffusée en mars 2006 (QCM rédigé par le professeur) :**

- A) Consacre pour la première fois le principe du libre choix de l'établissement de santé par la personne malade
- B) Réaffirme le principe du libre choix de l'établissement de santé par la personne malade qui a été consacré en 1927 dans la Charte de la médecine libérale
- C) Indique que les établissements de santé peuvent s'organiser et prendre les dispositions pour permettre au patient, si cela est possible, de choisir le praticien qui le prendra en charge
- D) Reconnaît aux personnes faisant l'objet d'une hospitalisation sans consentement la possibilité de choisir leur établissement de santé
- E) Tout est faux

**QCM 3 : Aux termes de la charte de la personne hospitalisée, la personne hospitalisée peut à tout moment, quitter l'établissement (QCM rédigé par le professeur) :**

- A) La charte de la personne hospitalisée rappelle simplement que le patient dispose de la liberté fondamentale d'aller et de venir
- B) C'est au seul patient de décider de sa sortie définitive de l'hôpital
- C) Si le patient veut sortir contre avis médical, le médecin doit l'informer que cette sortie présente des risques et il doit inviter le patient à signer une attestation établissant qu'il a été informé des dangers encourus
- D) Un patient hospitalisé pour troubles mentaux sans son consentement peut sortir avec l'autorisation du directeur de l'établissement
- E) Tout est faux

**QCM 4 : Le patient hospitalisé peut exercer son droit d'expression lors de sa sortie (QCM rédigé par le professeur) :**

- A) Certains établissements de santé ont mis en place un questionnaire de sortie et proposent au patient de le remplir
- B) Les établissements de santé sont tenus de mettre en place une Commission des usagers chargée de veiller au respect des droits des usagers et à l'amélioration de la qualité de la prise en charge
- C) Si le patient estime avoir subi un dommage, il peut s'adresser à la Commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CCI)
- D) Le patient peut saisir un tribunal pour demander la réparation d'un dommage
- E) Tout est faux

**QCM 5 : S'agissant de la commission des usagers, la Charte de la personne hospitalisée de mars 2006 (QCM rédigé par le professeur) :**

- A) Met en œuvre et explicite les droits des malades formalisés (décrits) dans la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- B) Complète les dispositions de la loi du 4 mars 2002 avec les dispositions intervenues dans la loi de 2005 relative à la fin de vie
- C) Corrige des erreurs glissées dans la loi et supprime des dispositions de la loi du 4 mars 2002
- D) Vise à faire connaître aux personnes malades accueillies dans les établissements de santé leurs droits essentiels affirmés par les lois, notamment celle de 2002
- E) Tout est faux

**QCM 6 : Lorsqu'une intervention sur un mineur doit être effectuée (QCM rédigé par le Pr Chiché) :**

- A) Le médecin doit au préalable obtenir le consentement du titulaire de l'autorité parentale
- B) Le consentement du mineur doit être systématiquement recherché, s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision selon son degré de maturité
- C) Le consentement du mineur doit être systématiquement recherché, s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision selon son degré de discernement
- D) Il n'est pas nécessaire de solliciter le consentement de la personne mineure
- E) Tout est faux

**QCM 7 : La Charte de la personne hospitalisée publiée et diffusée en mars 2006 et les dispositions qu'elle contient (QCM rédigé par le Pr Chiché) :**

- A) Sont applicables aux seuls établissements de santé publics
- B) Sont applicables aux seuls établissements de santé privés
- C) Sont applicables de manière obligatoire dans tous les établissements publics et privés y compris en hospitalisation à domicile
- D) S'appliquent dans les seuls établissements de santé qui le souhaitent
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 8 : S'agissant de son contenu, la Charte de la personne hospitalisée publiée et diffusée en mars 2006 (QCM rédigé par le professeur) :**

- A) Est exclusivement consacrée à l'information des patients
- B) Est exclusivement consacrée au recueil du consentement du patient
- C) Est consacrée aux seuls droits du patient à l'information et au recueil de son consentement
- D) Précise les modalités de respect et de mise en œuvre des différents droits essentiels, notamment de l'information et du consentement, reconnus aux patients
- E) Tout est faux

**QCM 9 : S'agissant de son contenu, la Charte de la personne hospitalisée publiée et diffusée en mars 2006 (QCM rédigé par le professeur) :**

- A) A pour principal objectif de faire connaître aux personnes malades accueillies dans les établissements de santé les règles à observer durant leur séjour
- B) Constitue le premier texte informant les professionnels de leurs obligations vis-à-vis des patients.
- C) Remplace le règlement intérieur existant jusque-là dans les établissements de santé
- D) A pour objectif de faire connaître aux personnes malades accueillies dans les établissements de santé leurs droits essentiels affirmés par les lois – notamment la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé - et les textes dont les références figurent en annexe à la Charte
- E) Tout est faux

**QCM 10 : S'agissant de son contenu, la Charte de la personne hospitalisée publiée et diffusée en mars 2006**

- A) Permet de faire connaître aux médecins leurs droits essentiels, et sensibiliser les patients à leurs obligations
- B) Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge
- C) Tous les établissements de santé doivent assurer la permanence des soins sur demande de l'ARS
- D) La Charte comporte 10 principes généraux
- E) Tout est faux

**QCM 11 : Les dispositions de la Charte de la personne hospitalisée publiée et diffusée en mars 2006 :**

- A) S'appliquent aux seules personnes hospitalisées dans les établissements de santé
- B) S'appliquent aux seules personnes venues en consultation dans les établissements de santé
- C) S'appliquent à toutes les personnes malades accueillies dans les établissements de santé, hospitalisées, venues en consultation, ou admises en urgence
- D) S'appliquent seulement aux personnes admises dans le cadre des urgences
- E) Tout est faux

**QCM 12 : S'agissant de l'accès aux soins, les dispositions de la Charte de la personne hospitalisée publiée et diffusée en mars 2006 :**

- A) Précisent que tous les établissements de santé, qu'ils soient publics ou privés, doivent contribuer à garantir l'égal accès de chaque personne aux soins requis par son état de santé
- B) Obligent les seuls établissements publics de santé à contribuer à l'égal accès de chaque personne aux soins qu'elle nécessite
- C) Imposent aux seuls établissements de santé assurant le service public hospitalier à garantir aux patients l'absence de discrimination en raison notamment de leur état de santé ou de leur couverture sociale
- D) Réservent aux seuls établissements publics de santé la mise en œuvre du service public hospitalier qui inclut le respect du principe d'égal accès aux soins
- E) Tout est faux

**QCM 13 : S'agissant de son contenu, la Charte de la personne hospitalisée publiée et diffusée en mars 2006 :**

- A) Impose aux établissements publics et privés assurant le service public hospitalier d'accueillir les personnes démunies qui ne peuvent justifier d'une couverture sociale et qui nécessitent des soins urgents
- B) Dispose que tous les établissements de santé doivent mettre en place une permanence d'accès aux soins de santé
- C) Oblige les établissements de santé à solliciter l'intervention des associations de bénévoles pour aider et soutenir les patients
- D) Rappelle que tout patient hospitalisé doit dès son admission désigner une personne de confiance pour l'accompagner dans ses démarches
- E) Tout est faux

**QCM 14 : La Charte de la personne hospitalisée publiée et diffusée en mars 2006 :**

- A) Mentionne la personne de confiance sans préciser sa définition
- B) Mentionne la notion de directives anticipées de la personne hospitalisée mais ne les définit pas
- C) Ne mentionne pas ces dispositions (personne de confiance et directives anticipées) qui relèvent d'autres textes non encore publiés en 2006
- D) Définit la personne de confiance et précise son rôle dans l'accompagnement du malade, mentionne et précise la notion de directives anticipées du patient
- E) Tout est faux

**QCM 15 : S'agissant de l'examen des patients dans le cadre d'un enseignement clinique, la Charte de la personne hospitalisée de 2006 :**

- A) Précise que le patient doit être simplement informé de la présence d'étudiants en médecine
- B) Mentionne que la présence d'étudiants paramédicaux doit être portée à la connaissance du patient
- C) Précise que le patient doit être informé de la présence d'étudiants, donner son consentement préalable. Et il ne peut être passé outre à son refus
- D) Laisse le médecin en charge du patient le soin d'informer ou pas le patient de la présence d'étudiants
- E) Tout est faux

**QCM 16 : S'agissant du respect de la vie privée du patient, la Charte de la personne hospitalisée rappelle que :**

- A) Tout agent est soumis au secret professionnel défini par le Code pénal, les dispositions du statut de la fonction publique hospitalière et les statuts particuliers des médecins
- B) La violation du secret professionnel peut engager la responsabilité pénale personnelle de l'agent concerné ainsi que de l'établissement de santé
- C) En sus de la responsabilité pénale, la violation du secret professionnel peut aussi engager la responsabilité administrative de l'hôpital, ou la responsabilité civile de l'établissement de santé privé
- D) La notion de secret médical partagé entre les professionnels participant à la prise en charge du patient n'est pas reconnue
- E) Tout est faux

**QCM 17 : En cas d'insatisfaction sur sa prise en charge, le patient :**

- A) Peut formuler ses observations dans le questionnaire de sortie qui lui a été remis avec le livret d'accueil lors de son admission
- B) Peut saisir le directeur de l'établissement de santé en lui adressant une réclamation écrite ou orale
- C) Peut demander à rencontrer un représentant des usagers de l'établissement afin de présenter ses griefs et solliciter des conseils sur les démarches à effectuer
- D) Peut directement saisir la Commission interrégionale de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CCI), extérieure à l'établissement et dont les coordonnées sont mentionnées dans le livret d'accueil
- E) Tout est faux

**QCM 18 : S'agissant de la commission des usagers, la Charte de la personne hospitalisée de mars 2006 :**

- A) Prévoit la mise en place dans les établissements de santé, qu'ils soient publics ou privés, d'une commission interne, intitulée commission des usagers (CU), chargée notamment de veiller au respect des droits des usagers et à l'amélioration de la qualité de la prise en charge et de l'accueil des personnes malades
- B) Oblige les seuls établissements publics de santé à mettre en place la commission des usagers.
- C) Laisse libres les établissements de santé privés de décider la mise en place de la commission des usagers
- D) La commission des usagers de l'établissement de santé est composée de professionnels de l'établissement, dont deux médiateurs, l'un médecin, l'autre non médecin, et de représentants des usagers
- E) Tout est faux

## **ORGANISATION DE LA JUSTICE EN FRANCE – RESPONSABILITÉS MÉDICALES – CERTIFICATS MÉDICAUX**

**QCM 1 : Parmi les certificats à rédaction obligatoire, on retrouve :**

- A) Les certificats concernant les accidents du travail
- B) Les certificats traitant d'internement en psychiatrie
- C) Les certificats relatifs à la pratique d'un sport
- D) Les certificats concernant une agression à main armée
- E) Tout est faux

**QCM 2 : A propos des certificats médicaux :**

- A) Les constatations sont des faits objectifs (ex : les antécédents médicaux du patient)
- B) Les allégations sont à retranscrire au conditionnel ou à l'aide de formules du type « Selon le patient »
- C) Les constatations sont positives ou négatives (ex : le patient s'en sortira / le patient ne s'en sortira pas)
- D) Il est recommandé d'écrire le diagnostic du patient dans le certificat médical
- E) Tout est faux

**QCM 3 : A propos des certificats médicaux :**

- A) Un médecin peut toujours refuser de rédiger un certificat médical
- B) Un médecin refusant de rédiger un certificat doit expliquer les raisons de son refus au médecin traitant du patient dont il est question
- C) Tout médecin peut rédiger un certificat de naissance
- D) Tout docteur en médecine peut rédiger un certificat de décès
- E) Tout est faux

**QCM 4 : A propos des certificats médicaux, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Les certificats médicaux sont des documents écrits.
- B) Un certificat médical ne peut pas faire office de preuve.
- C) La responsabilité du patient est engagée lors de la rédaction d'un certificat médical.
- D) Un certificat a pour but d'influencer directement ou indirectement les intérêts du patient.
- E) Tout est faux

**QCM 5 : A propos des certificats médicaux, donnez la/les réponses vraie(s) :**

- A) La rédaction d'un faux certificat est un crime puni par la loi
- B) Les certificats sont rédigés dans la langue internationale qu'est l'anglais
- C) Si un juge n'arrive pas à lire un certificat médical et émet une décision portant préjudice au patient, la responsabilité de ce juge sera engagée
- D) Le style d'écriture du certificat doit être clair, précis, via des phrases longues et d'un langage riche
- E) Tout est faux



**QCM 6 : Dans un certificat, on retrouve toujours :**

- A) L'identité du patient
- B) Les allégations du médecin
- C) La date de l'examen (à 2 jours près maximum)
- D) La signature du patient
- E) Tout est faux

**QCM 7 : A propos des certificats médicaux, donnez la/les vraie(s) :**

- A) Un certificat médical doit toujours être remis à l'intéressé en main propre, sauf certificats de décès, d'internement forcé en psychiatrie, d'accident du travail, concernant un mineur ou lors d'une expertise juridique
- B) Le patient peut poursuivre le médecin (demande de dommages et intérêts) en cas de rédaction d'un certificat incomplet par exemple
- C) Un certificat médical est par définition une dérogation au secret professionnel
- D) Le patient n'a pas le droit de donner son certificat à qui il veut
- E) Tout est faux

**QCM 8 : À propos des juridictions de l'ordre judiciaire :**

- A) Les dommages ne doivent être réparés que lorsqu'ils sont intentionnels
- B) Les tribunaux de grande instance s'occupent des divorces et des adoptions
- C) Les juridictions pénales se chargent des indemnisations financières
- D) La Cour d'Assise juge les crimes
- E) Tout est faux

**QCM 9 : À propos de la Justice en France :**

- A) La Cour d'Appel ré-examine l'affaire sur le fond mais aussi sur la forme
- B) La Cour d'Appel, qui représente le second degré de juridiction, rend des arrêts
- C) La Cour de Cassation est la plus haute juridiction de l'ordre judiciaire
- D) La Cour de Cassation représente donc un 3<sup>e</sup> degré de juridiction
- E) Tout est faux

**QCM 10 : À propos des responsabilités médicales :**

- A) Ces responsabilités ne peuvent pas être mises en jeu simultanément
- B) La responsabilité pénale est une responsabilité personnelle
- C) Les infractions au Code Pénal peuvent être jugées au tribunal correctionnel
- D) La responsabilité civile concerne tous les médecins
- E) Tout est faux

**QCM 11 : À propos de la Justice en France :**

- A) Les juges de l'ordre judiciaire peuvent régler les litiges entre les administrations de l'État et les particuliers
- B) Chacun a le droit de se faire assister par un défenseur
- C) Les tribunaux jugent le fond et la forme des affaires
- D) Le tribunal correctionnel juge les contraventions
- E) Tout est faux

**QCM 12 : À propos de la Justice en France :**

- A) Un des grands principes de la justice est la séparation des pouvoirs
- B) La Cour de Cassation (ordre administratif) juge l'application des règles de droit
- C) La Cour d'Assises juge les crimes
- D) Le tribunal administratif (premier degré) rend des arrêts
- E) Tout est faux

**QCM 13 : Concernant les responsabilités médicales :**

- A) On ne peut pas mettre en jeu les responsabilités administrative et civile en même temps
- B) La responsabilité administrative concerne tous les médecins inscrits au tableau de l'Ordre des Médecins
- C) Tous les médecins doivent souscrire à une assurance de Responsabilité Civile Professionnelle
- D) Cette assurance permet aux médecins de se couvrir au niveau déontologique
- E) Tout est faux

**Correction : Éthique – Droit de la santé, Charte de la personne hospitalisée, Justice & Responsabilités médicales, Certificats médicaux**

**2019 – 2020 : Le droit de la santé (Pr. Quatrehomme), Charte de la personne hospitalisée (Pr. Chiché), Organisation de la justice en France – Responsabilités médicales, Certificats médicaux (Pr. Alunni)**

**LE DROIT DE LA SANTÉ (INFORMATION, DOSSIER MÉDICAL, SECRET PROFESSIONNEL)**

**QCM 1 : D**

- A) Faux : délai de réflexion : toujours minimum 48h (infos > ou < 5 ans). Délai de l'hôpital pour donner le dossier si infos < 5 ans : maximum 8 jours
- B) Faux : subjectives : non-formalisées
- C) Faux : partie médicale
- D) Vrai : cours
- E) Vrai

**QCM 2 : ACD**

- A) Vrai : enfant : maturité // Personne âgée : discernement.
  - B) Faux : rien à voir avec son autonomie lol, il faut l'en informer.
  - C) Vrai : item modifié par le prof.
- De base c'était : pour une maladie grave ou incurable, on peut informer la famille et/ou la personne de confiance si l'information est trop délétère au patient.
- Explication du prof justifiant sa modification : Le Code de déontologie édition 2017 parle d'un pronostic fatal uniquement, et ne parle que des proches.
- D) Vrai : cours
  - E) Faux

**QCM 3 : C**

- A) Faux : voir C)
- B) Faux : voir C)
- C) Vrai : on l'informe uniquement de sa maladie à risque de transmission à un tiers (l'herpès du coup) : c'est l'exception au refus d'être informé
- D) Faux : voir C)
- E) Faux

**QCM 4 : C**

- A) Faux : et si, on informe même des risques découverts à postériori
- B) Faux : bullshit, on l'informe
- C) Vrai : pour pouvoir consentir de façon éclairée
- D) Faux : prévisibles (si l'on ne peut pas prévoir les risques on ne peut pas en faire part au patient)
- E) Faux

**QCM 5 : AB**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : 1 an et une amende
- D) Faux : il s'agit d'un délit
- E) Faux

**QCM 6 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai : car il est accessible par le patient et par la justice
- C) Faux : par tout membre du service (les étudiants aussi)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 7 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai : voir cours pour les dérogations légales
- C) Vrai
- D) Faux : à l'écrit (nimp l'histoire de la caméra)
- E) Faux

**QCM 8 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai : risque qu'ils soient hackés
- C) Vrai : ce cas ne rentre pas dans le cadre des dérogations facultatives
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 9 : BC**

- A) Faux : loi du 04/03/02
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : pas mentionné
- E) Faux

**QCM 10 : AB**

- A) Vrai : exactement, mais bien selon leur sphère de compétences
- B) Vrai : cours
- C) Faux : individuel
- D) Faux : l'obtention d'une meilleure observance également
- E) Faux

**QCM 11 : CD**

- A) Faux : c'est l'inverse
- B) Faux : aux informations
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : on ne va pas à l'encontre de la volonté du patient, et ce même après sa mort
- E) Faux

**QCM 12 : BC**

- A) Faux : c'est un de ses droits, sauf exception en D)
- B) Vrai : problème de discernement
- C) Vrai : idem, d'où les systèmes de tutelle/curatelle parfois mis en place
- D) Faux : exception au refus d'être informé = le patient a une maladie transmissible à un tiers
- E) Faux

**QCM 13 : CD**

- A) Faux : intangible
- B) Faux : y compris le patient
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 14 : AD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : seules les informations formalisées sont communicables
- C) Faux : pas toujours
- D) Vrai : explications du prof : cette radio appartient au patient (il l'a probablement payée), elle doit lui être rendue, donc elle ne doit pas être incorporée au dossier médical de l'hôpital ou de la clinique. Par contre, le médecin doit en prendre connaissance et si elle est importante il peut en faire une copie qu'il met dans le dossier. Mais l'original doit être rendu au patient
- E) Faux

**QCM 15 : CD**

- A) Faux : c'est l'inverse attention (ceux qui ont accès au dossier médical ont par définition accès aux informations médicales)
- B) Faux : uniquement aux informations médicales
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : et oui ++
- E) Faux

**CHARTRE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE****QCM 1 : BC**

- A) Faux : 1974 puis 1995 (puis 2006 finalement)
- B) Vrai : cours (ça reste vrai pour le prof même si on a la Charte de 1995 entre temps)
- C) Vrai : cours (on a inclus entre autres des principes issus de la Loi Kouchner à la Charte de 1995)
- D) Faux : nope vu qu'on a déjà eu 2 Chartes avant.
- E) Faux

**QCM 2 : BC**

- A) Faux : voir B)
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : c'est une exception.
- E) Faux

**QCM 3 : AC**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : sortie définitive décidée après avis médical (un peu ambiguë selon moi étant donné que le patient peut aller contre cet avis mais reprenez que cette formulation reste fautive pour le prof) +++
- C) Vrai : cours
- D) Faux : la régularité de leur hospitalisation est vérifiée par le juge des libertés
- E) Faux

**QCM 4 : BCD**

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

**QCM 5 : ABD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : on ne les supprime pas (au contraire, on ajoute ces dispositions)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 6 : AB**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : maturité pour les enfants et discernement pour les majeurs protégés
- D) Faux : et si, voir B)
- E) Faux

**QCM 7 : C**

- A) Faux : pas uniquement
- B) Faux : pas uniquement
- C) Vrai : cours
- D) Faux : nan c'est vraiment obligatoire
- E) Faux

**QCM 8 : D**

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

**QCM 9 : D**

- A) Faux : on s'intéresse aux devoirs des médecins et non à ceux des patients
- B) Faux : pas le premier (on peut citer 1974, 1995 et 2002)
- C) Faux : pas uniquement
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 10 : C**

- A) Faux : faire connaître aux patients leurs droits // sensibiliser les médecins à leurs obligations
- B) Faux : attention aux exceptions (voir réponses des profs)
- C) Vrai : cours
- D) Faux : 11 (voir réponses des profs)
- E) Faux

**QCM 11 : C**

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

**QCM 12 : A**

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

**QCM 13 : A**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : uniquement si l'ARS le demande (voir réponses des profs)
- C) Faux : elle facilite uniquement ces interventions
- D) Faux : la désignation d'une personne de confiance n'est pas obligatoire
- E) Faux

**QCM 14 : D**

- A) Faux : la définition y est précisée
- B) Faux : idem
- C) Faux : voir D)
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 15 : C**

- A) Faux : et y consentir
- B) Faux : pas assez rigoureux, il manque le consentement
- C) Vrai : cours
- D) Faux : obligatoire
- E) Faux

**QCM 16 : ABC**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : elle est reconnue justement
- E) Faux

**QCM 17 : ABCD**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : voir réponses des profs
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 18 : AD**

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

## ORGANISATION DE LA JUSTICE EN FRANCE – RESPONSABILITÉS MÉDICALES – CERTIFICATS MÉDICAUX

**QCM 1 : AB**

- A) Vrai : cours (certificats à rédaction obligatoire : naissances/décès, législation sociale, psychiatrie, vaccinations obligatoires).
- B) Vrai : cours
- C) Faux : cours
- D) Faux : cours
- E) Faux

**QCM 2 : B**

- A) Faux : les antécédents médicaux font partie des allégations du patient
- B) Vrai : cours
- C) Faux : (« je vois » / « je ne vois pas »), ici les termes de positif/négatif ne sont pas employés dans un contexte de bien/mal
- D) Faux : au contraire
- E) Faux

**QCM 3 : CD**

- A) Faux : il existe des certificats à rédaction obligatoire
- B) Faux : au patient et non à son médecin traitant
- C) Vrai : cours
- D) Vrai : docteur en médecine (tous les certificats) vs médecin (tous les certificats sauf ceux de décès)
- E) Faux

**QCM 4 : AD**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : au contraire
- C) Faux : du médecin
- D) Vrai : cours
- E) Faux

**QCM 5 : E**

- A) Faux : c'est un délit
- B) Faux : en France, les certificats médicaux sont rédigés en français
- C) Faux : la responsabilité du médecin
- D) Faux : phrases courtes (style clair, simple et précis)
- E) Vrai

**QCM 6 : A**

- A) Vrai : cours
- B) Faux : allégations du patient et constatations du médecin
- C) Faux : date exacte
- D) Vrai : du médecin
- E) Faux

**QCM 7 : AB**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Faux : c'est justement pour ça que le médecin (sauf exceptions) doit donner le certificat au patient en main propre, on peut être poursuivi en cas de rupture du secret professionnel
- D) Faux : lui a le droit, c'est seulement le médecin qui n'a pas le droit
- E) Faux

**QCM 8 : BD**

- A) Faux : ils doivent être réparés mêmes si non intentionnel
- B) Vrai
- C) Faux : elles jugent et sanctionnent, elles ne versent pas d'indemnisations
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 9 : ABC**

- A) Vrai : cours
- B) Vrai : cours
- C) Vrai : cours
- D) Faux : pas de troisième degré
- E) Faux

**QCM 10 : BC**

- A) Faux : elles peuvent être mises en jeu simultanément ou successivement
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : elle concerne uniquement les médecins libéraux
- E) Faux

**QCM 11 : B**

- A) Faux : Les juges de chacun des ordres n'ont pas le droit d'intervenir sur les opérations des juridictions différentes : ici ce sont donc aux juges de l'ordre administratif de juger cette affaire
- B) Vrai
- C) Faux : Ils jugent seulement le fond, c'est la Cour de Cassation qui juge la forme
- D) Faux : il juge les délits
- E) Faux

**QCM 12 : AC**

- A) Vrai : le législatif vote les lois, l'exécutif les exécute et l'institution judiciaire veille à son application
- B) Faux : la Cour de Cassation fait partie de l'ordre judiciaire et non administratif
- C) Vrai
- D) Faux : Il rend des jugements, pas des arrêts.
- E) Faux

**QCM 13 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : elle concerne uniquement les médecins salariés hospitaliers
- C) Faux : obligatoire pour les médecins libéraux et recommandée pour les médecins salariés hospitaliers
- D) Faux +++++
- E) Faux



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

2019 – 2020 (Pr. Bertrand)

### **QCM 1 : À propos du concept de la maladie à Rome,**

- A) Pour les romains, les dieux étaient responsables des maladies mais pouvaient aussi les guérir.
- B) En -293, la médecine n'est pas développée à Rome.
- C) Les asclépiades sont les premiers à dispenser des soins.
- D) Les légionnaires sont les premiers à recevoir des soins.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 2 : À propos de la Théorie Humorale :**

- A) C'est une théorie pluraliste, dont Hippocrate était le fondateur.
- B) Les 4 humeurs étaient : le sang, les urines, la lymphe, la bile noire.
- C) La prédominance d'une des 4 humeurs détermine des « tempéraments » propres à chacun.
- D) La maladie est un déséquilibre entre le « tempérament » de l'individu et les choses non naturelles (facteurs extérieurs, l'environnement).
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 3 : À propos du concept de la maladie, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Durant l'Antiquité, la 1ère manifestation thérapeutique était l'assistance de la tribu au malade.
- B) Les Barus sont des dieux qui fixent le diagnostic.
- C) La grande épidémie de variole (312) a poussé le peuple à se retourner vers l'Eglise.
- D) En Grèce, Esculape est considéré comme le dieu de la médecine.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 4 : À propos de la Théorie Uniciste, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Les Biophysiciens fondent la première école de pensée grecque laïque.
- B) Pour les Biophysiciens, l'homme est un microcosme (univers) vivant dans un macrocosme (image réduite de la société) et subissant son influence.
- C) Empédocle fonde la théorie des 4 éléments.
- D) D'après Hippocrate, la maladie est un déséquilibre entre le « tempérament » de l'individu et les choses non naturelles.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 5 : À propos de la conception de la maladie, donnez la (les) réponse(s) exacte(s) :**

- A) Durant la préhistoire, la maladie est un risque existentiel.
- B) Durant la préhistoire, la magie n'a pas de rôle dans la médecine.
- C) Ce n'est qu'à partir de l'Antiquité que la magie a un rôle dans la médecine.
- D) Durant l'Antiquité, les dieux sont les seuls à pouvoir guérir les malades : on parle de médecine théurgique.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 6 : À propos de l'école Anatomoclinique, donnez la (les) réponse(s) exacte(s) :**

- A) Elle est tenante de la théorie Uniciste
- B) Sa méthode consiste à confronter des symptômes constatés du vivant du malade aux données autopsiques.
- C) Laennec a inventé le stéthoscope : on parle d'auscultation immédiate
- D) Broussais s'y oppose, pour lui la phlegmasie est à l'origine des maladies.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 7 : À propos de la Théorie Mixte, donnez la (les) proposition(s) exacte(s)**

- A) Desault en est le précurseur.
- B) On observe une réaction anormalement amplifiée de l'organisme au contact de certains agents pathogènes.
- C) L'agent pathogène lui-même est responsable de la symptomatologie.
- D) Richet et Portier ont découvert l'anaphylaxie.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 8 : À propos des causes principales et connues des maladies dans différentes régions :**

- A) À la Préhistoire, elles étaient dues au hasard
- B) En Egypte, les dieux sont responsables de celles-ci
- C) À Sumer, les sorciers sont responsables de celles-ci
- D) À Rome, les dieux sont responsables de celles-ci
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 9 : À propos du concept de la maladie durant la Préhistoire :**

- A) Les envoutements par des shamans sont responsables des maladies
- B) D'après les écrits laissés, la 1<sup>ère</sup> manifestation thérapeutique serait la solidarité de la société
- C) Les paléontologues ont pu observer des traces de cicatrisation de trépanation
- D) L'usage des plantes était une forme de thérapeutique.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 10 : À propos de la maladie à Sumer :**

- A) Cette civilisation laisse les premiers rudiments d'écriture
- B) Les médecins sont divisés en 2 catégories indépendantes : Les Barus et les Ashipus
- C) Les Ashipus sont les thérapeutes et les Barus sont les devins.
- D) Les dieux sont responsables des maladies
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 11 : À propos de la maladie en Egypte :**

- A) Imhotep fonde au XII<sup>e</sup> millénaire les Maisons de Vie
- B) Ces centres de soin ambulatoire sont scindés en 2 : les soins aux vivants et aux morts
- C) Bien que les sorciers soient responsables des maladies, on se tourne vers les dieux thérapeutes pour la guérison
- D) Sekhmet est une déesse à tête de lionne spécialisée dans la fertilité
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 12 : À propos de la maladie en Grèce**

- A) On voit apparaître la notion de médecine spécialisée
- B) Après son invasion en -293, seuls les Asclépiions (temples d'Asclépios) restent en place
- C) Les dieux sont à la fois responsables des maladies et de leur guérison.
- D) Les asclépiades sont les prêtres thérapeutes d'Asclépios (dieu de la médecine)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 13 : À propos de la Théorie des 4 éléments :**

- A) Elle est fondée par Hippocrate
- B) D'après celle-ci, l'univers comme l'homme est composé des 4 éléments : Sang, Bile Jaune, Lymphes, Bile Noire
- C) Un excès ou un déficit d'un de ces éléments chez l'homme provoque un déséquilibre à l'origine des maladies
- D) Elle fait partie des Théories Unicistes : Un désordre est à l'origine d'une maladie
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 14 : À propos des obstacles au progrès médical, donnez la (les) proposition(s) exacte(s)**

- A) Les Empiristes ont eu tendance à figer le savoir médical.
- B) L'Eglise interdisait toute dissection de corps humain, mais tolérait celle des animaux.
- C) Guy Patin était considéré comme un gardien de la tradition médicale.
- D) Alcuin a réorganisé la profession médicale.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 15 : À propos de Celse, donnez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) C'est un néo-empiriste
- B) Il développe l'expérimentation animale
- C) Il est à l'origine de beaucoup d'inventions concernant le savoir médical
- D) Il a réuni dans un ouvrage tout le savoir qu'il croyait vérifié
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 16 : À propos de l'élaboration du raisonnement médical, donnez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) En Egypte, le raisonnement face à un malade se fait toujours en 4 étapes
- B) D'après Thalès, tout le monde est composé d'éléments qui s'agrègent entre eux
- C) C'est à Aristote qu'on doit la Théorie de la génération spontanée
- D) Cette théorie a été prouvée fausse par Lister
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 17 : À propos de Galien, donnez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Il devient médecin des gladiateurs
- B) Il développe ainsi de nombreuses techniques chirurgicales
- C) Il a des connaissances très sommaires en anatomie
- D) Les transpositions qu'il fait de l'animal à l'homme sont à l'origine de beaucoup d'erreurs
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 18 : À propos des Empiristes :**

- A) Le travail des Empiristes a été de faire un guide des bonnes pratiques
- B) Cette méthode encourageait les innovations et découvertes scientifiques et médicales
- C) Cette méthode a permis de faire un tri dans les théories, en ne retenant seulement celles qui ont été prouvées
- D) Harvey était partisan de cette méthode
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**Correction : Histoire de la médecine – De l'empirisme à la médecine expérimentale****2019 – 2020 (Pr. Bertrand)****QCM 1 : BC**

- A) Faux : Ce sont les grecs, les romains ne sont pas surs de l'existence des dieux mais sont quand même superstitieux  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Faux : Les esclaves sont les premiers à recevoir les soins.  
E) Faux

**QCM 2 : ACD**

- A) Vrai  
B) Faux : Les urines n'en font pas partie, la 4<sup>e</sup> humeur est la bile jaune  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 3 : C**

- A) Faux : c'est durant la Préhistoire.  
B) Faux : les Barus sont des prêtres médecins, pas des dieux.  
C) Vrai : les médecins étaient impuissants face à celle-ci.  
D) Faux : c'est ASCLEPIOS en Grèce et Esculape à Rome.  
E) Faux

**QCM 4 : AC**

- A) Vrai  
B) Faux : attention les parenthèses sont inversées!!! *Désolé c'est un piège batard mais perso y'a plein de fois où je lisais pas les parenthèses et je perdais des qcm bêtement, donc vraiment lisez bien tout, sorry les babes*  
C) Vrai  
D) Faux : item vrai sauf que Hippocrate fait parti de la théorie Pluraliste  
E) Faux

**QCM 5 : A**

- A) Vrai  
B) Faux : Le rôle de la magie dans la médecine est conséquent, on retrouvait des « hommes médecine » qu'on appelait les shamans.  
C) Faux : Faux, voir B, rôle déjà présent pendant la préhistoire.  
D) Faux : Les prêtres aussi peuvent guérir les maladies (médecine sacerdotale)  
E) Faux

**QCM 6 : BD**

- A) Faux : Elle est tenante de la théorie Pluraliste.  
B) Vrai  
C) Faux : On parle d'auscultation médiate.  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 7 : BD**

- A) Faux : Desault est un des précurseurs de la méthode anatomoclinique
- B) Vrai
- C) Faux : ce n'est pas l'agent lui-même qui est responsable de la symptomatologie mais la réponse de l'organisme qui est anormale.
- D) Vrai
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 8 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : En Egypte, les maladies sont principalement dues à des envoutements de sorciers. Même si les Dieux peuvent avoir une part de responsabilité, celle-ci reste minime
- C) Faux : À Sumer, ceux sont les Dieux qui sont responsables des maladies.
- D) Faux : À Rome, on ne sait pas si les dieux existent, mais les Romains sont superstitieux donc préfèrent les avoir de leur côté si jamais c'est le cas.
- E) Faux

**QCM 9 : CD**

- A) Faux : La maladie était un risque existentiel / dû au hasard. Les shamans des « hommes médecines »
- B) Faux : Piège -> Aucun écrit ne date de cette époque, les paléontologues sont réduits à des observations
- C) Vrai
- D) Vrai : les shamans utilisaient des plantes et rentraient en rapport avec les dieux
- E) Faux

**QCM 10 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : ces deux catégories sont complémentaires
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 11 : BC**

- A) Faux : il les fonde au IIIe millénaire, même si le prof ne piège pas sur les dates, il est quand même important de connaître les dates clés, et la pour le coup c'était un gros piège (9 millénaires de diff)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : spécialisée dans la gynécologie
- E) Faux

**QCM 12 : CD**

- A) Faux : La spécialisation de la médecine apparaît en Egypte
- B) Faux : C'est Rome qui a été envahi, pas la Grèce.
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 13 : C**

- A) Faux : fondée par Empédocle
- B) Faux : ce sont les 4 humeurs qui ont été citées
- C) Vrai
- D) Faux : Un désordre est à l'origine de plusieurs maladies
- E) Faux

**QCM 14 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Celles dans un contexte médico-légale, si un meurtre était suspecté étaient autorisées. Il y'avait aussi des dérogations pour 2/3 dissections par an à l'université.
- C) Vrai
- D) Faux : l'item est vrai, mais cela a contribué au progrès médical, ce ne l'a pas freiné.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 15 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : c'est Galien qui la développe
- C) Faux : voir réponse D
- D) Vrai : Il n'a pas inventé grand chose, il a surtout compilé
- E) Faux

**QCM 16 : C**

- A) Faux : la 4<sup>e</sup> étape n'est pas systématique, si la maladie est incurable, l'étape de traitement n'a pas lieu
- B) Faux : C'est Démocrite qui pense ça
- C) Vrai
- D) Faux : Il s'agit de Pasteur
- E) Faux

**QCM 17 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : le fait qu'il soit très souvent en présence de corps ouverts lui permet d'acquérir une certaine notion d'anatomie.
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 18 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : au contraire, cette méthode coupe toute initiative d'aller chercher plus loin : c'était un système figé et limitatif
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

## 8. Histoire de la médecine – Évolution de l'hôpital : Évolution de la nosologie

2019 – 2020 (Pr. Bertrand)

### **QCM 1 : À propos de la Syphilis :**

- A) Cette maladie est également connue sous les noms de Mal de Naples et Petite Vérole.
- B) C'est une maladie qui était présente au Moyen Âge.
- C) Les véroles étaient isolés à Florence.
- D) Elle a été ramenée en Europe par les marins espagnols de Christophe Colomb.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 2 : À propos des mesures de lutte contre les infections :**

- A) L'obstétricien Semmelweis est à l'origine de l'invention des gants en caoutchouc.
- B) L'obstétricien Semmelweis préconise le lavage des mains.
- C) Le chirurgien Lister était à l'origine de l'asepsie par l'acide phénique.
- D) Le médecin Pasteur était à l'origine de l'asepsie.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 3 : À propos de l'Antiquité :**

- A) Suite à l'effondrement de l'Empire Romain d'Occident, il ne reste que l'Eglise.
- B) L'Eglise était organisée en 3 structures : L'église, le monastère, l'hôpital.
- C) Les pays musulmans reprennent cette organisation en l'améliorant.
- D) La mosquée correspond à l'église.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 4 : À propos de l'histoire de l'hôpital durant l'Antiquité, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Les structures de soins traitent tous les malades.
- B) Ihnotep a fondé les Maisons de la vie et de la mort.
- C) En Egypte, les embaumeurs s'occupent des soins aux vivants.
- D) Un corps de brancardiers a été créé : Les Parabolani.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 5 : À propos de l'histoire de l'hôpital à Byzance donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) Le Concile de Latran (1139) stipule que chaque ville d'évêché doit disposer d'un Xénodochion.
- B) Les Xenodochions servent pour l'accueil des pèlerins.
- C) **Les soins dans les Valetudinaria sont consacrés aux légionnaires uniquement.**
- D) Le Grand Orphanotrophe veille à la distribution des soins dans les différents hôpitaux de l'empire.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 6 : À propos de l'évolution des missions de l'hôpital, donnez la/les réponse(s) vraie(s) :**

- A) La mission curative a toujours été la mission principale de l'hôpital.
- B) La mission caritative a toujours été la mission principale de l'hôpital.
- C) L'enseignement pratique au lit du malade a été initié par Al Magusi en Occident.
- D) La loi de Debré (1958) a permis la création des CHU.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 7 : À propos des pays musulmans, donnez la (les) réponse(s) exacte(s) :**

- A) Les Hôtels Dieu se développent lors du Moyen-Âge.
- B) Le Madrasa est l'équivalent de l'hôpital en Occident, où l'on y exerce la charité.
- C) La médecine arabe est enrichie par la médecine des différents pays conquis.
- D) On observe la création de cliniques ambulantes, destinées aux malades situés près des ports.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 8 : À propos des missions les moins avouables de la Renaissance, donnez la (les) réponse(s) exacte(s) :**

- A) On observe la création d'hôpitaux pour les enfants trouvés (enfants orphelins qui trainaient sur la voie publique)
- B) Ces hôpitaux ont d'abord été créés à Florence, puis à Paris.
- C) On pensait que les malades mentaux étaient possédés par Satan.
- D) Les malades mentaux étaient enfermés dans des Hôtels Dieu.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 9 : À propos des infections hospitalières et des moyens de lutte contre celles-ci donnez la (les) réponse(s) exacte(s) :**

- A) Ces infections dépendent de facteurs liés aux malades, aux soignants et aux thérapeutiques.
- B) Les infections iatrogènes apparaissent toujours en milieu hospitalier.
- C) William Halsted préconise le lavage des mains.
- D) Aujourd'hui, il y'a l'obligation pour chaque hôpital de contenir un CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Non-déclarées)
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 10 : À propos de Byzance au Moyen Age, donnez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Un ministre de la santé est mis en place : le Grand Orphanotrophe
- B) C'est la première fois que l'on voit dans un Empire un personnage chargé de la santé
- C) Une autre originalité byzantine est la médicalisation de l'armée par les Valetudinarius
- D) En 1112 est mis en place l'Hôpital du monastère du Pantocrator, où le personnel est mixte
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 11 : À propos de la lèpre, donnez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Une vasoconstriction est à l'origine d'une perte digitale chez les personnes atteintes de cette maladie
- B) Les lépreux étaient déclarés mort pour la société et ne pouvaient garder que les biens qu'ils avaient acquis avant d'avoir été diagnostiqué
- C) Ce sont les moines de St Lazare qui soignaient les lépreux
- D) Les moines prélevaient leur dime sur l'argent que ramenaient les lépreux
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 12 : À propos des missions d'enseignement et de recherche :**

- A) L'enseignement dans les hôpitaux remonte à la médecine occidentale
- B) La mission d'enseignement est ancienne pour les pays musulmans : elle apparaît vers le Xe siècle
- C) La mission d'enseignement est récente en Occident : elle apparaît vers le XVIIIe siècle
- D) La mission de recherche apparaît avec la Scolastique
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 13 : À propos des facteurs d'infection liés aux malades :**

- A) Avant l'ère pasteurienne, la promiscuité était un des facteurs favorisant les infections
- B) Le personnel soignant était constitué par des religieux : ils n'étaient pas formés
- C) Les malades ont un terrain propre à contracter des maladies infectieuses
- D) À leur sortie de l'hôpital, la flore microbienne des patients est uniformisée, unifiée
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 14 : À propos des infections à l'hôpital**

- A) Le taux de mortalité à l'Hôtel Dieu de Paris était anormalement élevé
- B) Une enquête est menée par le 1<sup>er</sup> ministre de Louis XVI pour examiner les conditions de soin de cet Hôtel Dieu
- C) Les soignants sont des vecteurs de germes
- D) Semmelweis invente les gants en caoutchouc, entraînant une baisse dans les infections post-op
- E) Toutes les propositions sont fausses.



**QCM 15 : À propos de la médecine au Moyen Age, donnez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) À Byzance, on observe la création de cliniques ambulantes destinées aux populations rurales
- B) L'Hôtel Dieu de Lyon est créé : c'est le premier hôpital public de France
- C) Il existe une symétrie entre les structures de soins byzantines et musulmanes
- D) Le Concile de Nicée se préoccupe de l'accès des lieux saints pour les pèlerins
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 16 : À propos des missions les moins avouables**

- A) À certaines époques, les personnes représentant une menace sur la voie publique étaient enfermées
- B) La lèpre était une maladie visible : visage boursoufflé et perte de doigts
- C) Les léproseries et lazarets sont créés pour l'isolement des malades
- D) Les deux grandes maladies de la Renaissance sont la lèpre et le mal des ardents
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 17 : À propos des missions moins avouables du XVII<sup>e</sup> siècle :**

- A) Louis XIV crée l'hôpital général pour débarrasser la Cour des Miracles des ex-soldats et mendiants qui y trainaient
- B) Cet hôpital général s'apparentait davantage à un système carcéral qu'à une structure de soin
- C) On y effectuait des travaux d'intérêts généraux pour pouvoir être nourri
- D) Les pensionnaires de l'hôpital général avaient cependant un meilleur régime alimentaire que ceux de l'Hôtel Dieu
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 18 : À propos des structures de soins à Rome**

- A) Les premières infirmeries sont destinées aux esclaves des riches villas et aux légionnaires
- B) Ceux-ci seront soignés par les asclépiades tenus en captivité, ramenés de Grèce
- C) Ces premières structures sont appelées les Maisons Dieu dans les petites villes
- D) Des chirurgies sont exécutées dans ces structures placées aux frontières de l'Empire
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**Correction : Histoire de la médecine – Évolution de l'hôpital : Évolution de la nosologie****2019 – 2020 (Pr. Bertrand)****QCM 1 : D**

- A) Faux : Grande Vérole, pas Petite Vérole
- B) Faux : C'était à la renaissance
- C) Faux : Ils étaient isolés à Ferrare, ce sont les enfants trouvés qui étaient placés dans des hopitaux à Florence.
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : B**

- A) Faux : c'est Halsted qui est à l'origine des gants. Semmelweis préconise le lavage des mains
- B) Vrai
- C) Faux : Lister est à l'origine de l'antisepsie.
- D) Faux : Pasteur est un chimiste, pas un médecin +++
- E) Faux

**QCM 3 : E**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai : Tout est vrai, mais c'était pendant le Moyen Age. Désolé ☹ Vous entraîne aux pièges d'énoncé.

**QCM 4 : B**

- A) Faux : elles traitent tout le monde sauf les mourants et les femmes enceintes
- B) Vrai
- C) Faux : ils s'occupent des soins aux morts
- D) Faux : cela a été créée durant le Moyen Age
- E) Faux

**QCM 5 : BD**

- A) Faux : c'est le Concile de Nicée (325). Le Concile de Latran : interdit aux prêtres d'exercer la médecine.
- B) Vrai
- C) Faux : l'item serait vrai si l'énoncé faisait référence à Rome.
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 6 : D**

- A) Faux : curative = soin: elle l'a été qu'à partir de la révolution, jusque là la charité= mission caritative, était la première mission de l'hôpital.
- B) Faux : voir réponse A)
- C) Faux : cet enseignement a été initié par Al Magusi vers le 10e siècle en Orient. C'est Bootherhaave qui amène cette méthode d'enseignement en Occident.
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 7 : C**

- A) Faux : Les Hôtels Dieu se développent d'abord en France, puis s'étendent à toute l'Europe médiévale mais pas aux pays musulmans.
- B) Faux : Le Madrassa est l'équivalent du monastère, c'est le Morestan qui correspond à l'hôpital.
- C) Vrai
- D) Faux : Item wtf un peu, elles sont destinées aux populations rurales.
- E) Faux

**QCM 8 : AB**

- A) Vrai : Item ambigu, Les enfants trouvés étaient généralement des enfants nés hors mariages et abandonnés par leurs parents, mais on pouvait aussi trouver des enfants orphelins dans les Hopitaux des enfants trouvés
- B) Vrai
- C) Faux : C'était plutôt au Moyen-Age qu'était présent le problème des malades mentaux.
- D) Faux : Voir C
- E) Faux

**QCM 9 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : Ce sont les infections nosocomiales
- C) Faux : Il est à l'origine du port des gants en caoutchouc. C'est Semmelweis qui préconise le lavage des mains à l'eau de chaux.
- D) Faux : CLIN = Comité de Lutte contre les Infections **NOSOCOMIALES**, pas non déclarées...
- E) Faux

**QCM 10 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : par les Parabolanis. Les Valetudinariums sont les structures présentes à Rome
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 11 : CD**

- A) Faux : Il n'y pas de vasoconstriction dans la lèpre. C'est dans le cas du mal des ardents
- B) Faux : Ils étaient de TOUS leurs biens, peu importe si ceux si étaient acquis avant ou après avoir été déclaré lépreux.
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : BC**

- A) Faux : elle remonte à la médecine arabe, elle arrive plus tardivement en Occident : voir C
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : elle apparaît avec l'Ecole Anatomoclinique
- E) Faux

**QCM 13 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : cela concerne les soignants et non les malades, voir énoncé
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 14 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est Halsted qui invente les gants en caoutchouc, Semmelweis préconise le lavage de main
- E) Faux

**QCM 15 : BC**

- A) Faux : c'est dans les pays musulmans.
- B) Vrai
- C) Vrai : avec l'Eglise, le Monastère et l'Hôpital.
- D) Faux : l'item est vrai mais le Concile de Nicée (325) n'a pas lieu durant le Moyen Age.
- E) Faux

**QCM 16 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : du Moyen Age et non de la Renaissance
- E) Faux

**QCM 17 : BC**

- A) Faux : L'hôpital général est dédié aux escrocs ++ les soldats allaient dans l'hôpital des invalides
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est l'inverse, il y'a des différences qualitatives et quantitatives au bénéfice des gens hospitalisés dans l'Hôtel Dieu.
- E) Faux

**QCM 18 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : ce sont les Valetudinarius
- D) Faux : les soins sont assez sommaires, essentiellement infirmiers
- E) Faux

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

2019 – 2020 (Pr. Bertrand)

### **QCM 1 : À propos de la Scolastique, donnez la (les) proposition(s) exacte(s)**

- A) Aristote est le philosophe référent de ce mouvement.
- B) Ce mouvement repose sur le recueil des faits.
- C) Sa méthode d'enseignement comporte 5 niveaux : la Lectio, la Quaestio, la Discussio, la Disputatio et le Quodlibet.
- D) La Quaestio consiste en un débat orienté par le maître.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 2 : À propos des apports des arabes à la médecine occidentale, donnez la (les) proposition(s) exacte(s)**

- A) Les arabes sont les premiers à instaurer des règles d'hygiène individuelles et collectives.
- B) Al Mukhadir impose l'obligation de posséder un diplôme pour exercer la médecine.
- C) Ils sont à l'origine d'un grand apport en chimie, permettant un développement de la pharmacie galénique.
- D) Les arabes ont inventé l'alcool.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 3 : À propos de l'Université de Salerne, donnez la (les) proposition(s) exacte(s)**

- A) Il s'agit d'une université où l'on y enseigne seulement la médecine.
- B) Un doyen dirigeait un collège de 10 médecins-enseignants
- C) Elle a été fondée par 4 hommes d'origines différentes : Pontus, Salernus, Helinus, Adela.
- D) Chacun y enseignait leur propre religion.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 4 : À propos de la médecine monastique au Moyen-Âge, donnez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) St Benoît de Nursie est le fondateur de l'ordre monastique des Antonins
- B) Hildegard de Bingen va être à l'origine de traités sur les médicaments issus de nouveaux processus de chimie
- C) La thérapeutique repose essentiellement sur l'usage des plantes, cultivées par les moines
- D) La médecine monastique est avant tout une médecine d'assistance, plutôt que réellement scientifique
- E) Toutes les propositions sont fausses

### **QCM 5 : À propos de l'émergence des Universités au Moyen Age, donnez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le 1<sup>er</sup> Concile de Latran (1139) décide que toute église cathédrale doit entretenir un maître chargé d'instruire les clercs de l'église
- B) Tout étudiant doit avoir reçu les ordres mineurs
- C) Les femmes n'ont jamais pratiqué la médecine : celle-ci était réservée aux hommes
- D) Seuls les hommes ont le droit de recevoir les ordres mineurs
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 6 : À propos de l'hydrothérapie :**

- A) L'hydrothérapie (cure thermale) est une thérapeutique qui utilise l'eau comme agent interne ou externe
- B) La création des étuves a été inspirée par les hammams présents en Occident
- C) Les étuves ont été un grand centre de contamination par la Grande Vérole
- D) Ces lieux étaient des lieux de prostitution déguisée.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

### **QCM 7 : À propos des ordres religieux du Moyen Age**

- A) Pendant longtemps ils seront les seuls en mesure d'assurer les soins
- B) Les Antonins se spécialisent dans le traitement du Mal des Ardents
- C) Ils traitaient le Mal des Ardents en donnant de la nourriture de porc non contaminée
- D) L'ordre de St Jean de Jérusalem est constitué de moines soldats et thérapeutes
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 8 : À propos de la médecine salernitaine,**

- A) Le régime salernitain traitait de l'alimentation et de l'hygiène
- B) Celui-ci a connu un succès international et a été ré-édité à la renaissance
- C) Constantin est le principal propagateur de l'influence arabe et juive à l'Université de Salerne
- D) Il a écrit de nombreux ouvrages qu'il a passé de l'Orient à l'Occident
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 9 : À propos des grands noms associés à Montpellier, on peut trouver :**

- A) Arnaud de Villeneuve, auteur de « La Chirurgia Magna »
- B) Henri de Mondeville, chirurgien attiré de Philippe le Bel
- C) Constantin l'Africain
- D) Guy de Chauliac
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 10 : À propos des médecins et chirurgiens au Moyen Age :**

- A) Pendant longtemps, les chirurgiens ne suivaient pas d'études universitaires
- B) La formation du Collège de St Come a pour but de séparer les barbiers des chirurgiens qui réalisent des actes chirurgicaux
- C) Avec la révolution, les chirurgiens rejoindront les universités.
- D) Les médecins ne pratiquaient pas la médecine aux mêmes endroits selon leur degré de compétence.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 11 : À propos de l'examen clinique au Moyen Age :**

- A) Il est sommaire à cette époque
- B) Il est constitué de la mire des urines : pour déterminer si le patient est atteint de diabète sucré ou non
- C) La prise de tension artérielle en fait partie
- D) Les médecins arabes rajoutent l'influence astrale dans la théorie humorale
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 12 : À propos des grands noms de la médecine arabe au Moyen Age :**

- A) Rhazes est l'auteur du « Canon », autrement dit les règles de la médecine
- B) Ibn Nafis a été le premier à décrire la petite circulation pulmonaire
- C) Ibn al Khatib a été le premier à évoquer la contagiosité de la peste (contagion indirecte)
- D) Abulcasis est un chirurgien arabo-persan, qui s'est inspiré de Paul d'Egine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : À propos des chirurgiens et médecins au Moyen Age :**

- A) Les chirurgiens de robe courtes sont les plus expérimentés : ils ont suivi les leçons d'un maître
- B) Les chirurgiens barbiers (ou de robes longues) effectuent essentiellement des saignées
- C) Avant la naissance des universités, les femmes exerçaient la médecine
- D) Après la naissance des universités, elles continuent à exercer dans les campagnes
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 14 : À propos des thérapeutiques du Moyen Age :**

- A) Le régime était un moyen naturel de conserver ou de retrouver la santé
- B) D'après la théorie des signatures, pour soigner une maladie il fallait trouver un élément qui évoquait celle-ci par son aspect extérieur
- C) La thérapeutique chirurgicale la plus commune était la saignée
- D) L'anesthésie était efficace mais dangereuse : le dosage n'était pas maîtrisé
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**Correction : Histoire de la médecine – Médecine au Moyen-Age****2019 – 2020 (Pr. Bertrand)****QCM 1 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : elle énonce que le raisonnement prime sur le recueil des faits eux-même.
- C) Faux : 4 niveaux, la Discussio c'est inventé de toute pièce.
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : BCD**

- A) Faux : ce sont les juifs.
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 3 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : l'enseignement était laïc.
- E) Faux

**QCM 4 : CD**

- A) Faux : Il est le fondateur de l'ordre monastique des Bénédictins
- B) Faux : Son traité est au sujet des médicaments simples, soit directement issus de la nature
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 5 : BD**

- A) Faux : 3<sup>e</sup> Concile de Latran (1179), pas 1<sup>er</sup>
- B) Vrai
- C) Faux : de dire qu'elles n'ont jamais pratiqué la médecine est faux. D'une part, ce n'est qu'à partir du 12<sup>e</sup> siècle que ça leur a été interdit, et d'autre part certaines continuaient à la pratiquer « illégalement » : les sorcières.
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 6 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : les hammams étaient présents en Orient, pas en Occident
- C) Vrai : Grande Vérole = Syphilis
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 7 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : ils donnaient de la nourriture plus saine, non contaminée, et de la graisse de porc était à appliquer sur les zones de démangeaisons
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : il n'est pas l'auteur
- E) Faux

**QCM 9 : BD**

- A) Faux : c'est Guy de Chauliac qui l'a écrit
- B) Vrai
- C) Faux : nom associé à Salerne pas Montpellier
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 10 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai : les études de chirurgie deviennent communes aux médecins et chirurgiens
- D) Vrai : les + gradés dans les villes, et les – gradés dans les campagnes
- E) Faux

**QCM 11 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : on détermine ça en goutant les urines, pas en les regardant simplement
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : B**

- A) Faux : il s'agit d'Avicenne, Rhazes lui est l'auteur du Continent
- B) Vrai ++
- C) Faux : contagion directe ++ pas indirecte
- D) Faux : c'est un médecin arabe d'Espagne
- E) Faux

**QCM 13 : CD**

- A) Faux : ce sont les robes longues qui ont suivi les leçons d'un maître
- B) Faux : (ou de robe courte)
- C) Vrai
- D) Vrai : on les appelle les sorcières
- E) Faux

**QCM 14 : ABCD**

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



## 10. Histoire de la médecine – Médecine aux XVII/XVIII siècles

2019 – 2020 (Pr. Bertrand)

**QCM 1 : À propos des iatrochimistes, donnez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Ils pensent que tout ce qui se passe dans le corps humain est dû aux humeurs
- B) Hoffman en fait partie
- C) Boerhaave en fait partie
- D) Willis en fait partie
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : À propos des grands noms du XVIIe siècle, donnez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Lower suggère la notion d'hématose
- B) Sydenham développe la nosologie : il différencie les maladies aiguës et chroniques
- C) Floyer introduit la mesure de la température dans l'examen clinique
- D) Van Helmont contribue au développement de la microscopie
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 3 : À propos du XVIIIe siècle, donnez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le Stahlisme était un courant de pensée faisant la distinction entre les maladies sthéniques et asthéniques
- B) On observe le développement de la variolisation et de la vaccination
- C) Des politiques de Santé Publique sont mises en place (avec les boîtes Helvétius)
- D) Des postes de secours ont été installés pour la prévention des noyades
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 4 : À propos de la vaccination :**

- A) Il s'agit d'une méthode développée par Tronchin
- B) Il s'agit d'une méthode développée par Jenner
- C) Lady Montague a fait vacciner ses enfants
- D) Cette méthode se nomme également la variolisation
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 5 : À propos du conflit des systèmes au XVIIe siècle**

- A) Ce conflit oppose les iatomécaniciens aux hygiéno-diététiciens
- B) Les iatomécaniciens reposent sur la conception de l'Homme Machine d'Aristote
- C) Les iatomécaniciens pensent que toute pathologie est expliquée par la mécanique
- D) Boerhaave prône la théorie mixte : il pense que les deux tendances ne sont pas antagonistes
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 6 : À propos de la bataille des circulateurs :**

- A) Galien fait la démonstration expérimentale de la circulation du sang à l'origine de cette « bataille »
- B) Ibn Nafiz a découvert la petite circulation
- C) D'après le modèle de Galien, le cœur est le lieu de naissance du sang
- D) Galien pense aussi que le sang va de la partie périphérique à la partie centrale
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 7 : À propos des thérapeutiques du XVIIe siècle :**

- A) Paracelse a montré que le mercure pouvait atténuer les symptômes de la Syphilis
- B) Le laudanum était utilisé dans le traitement des dysenteries bacillaires
- C) Charles Félix a opéré les fistules annales du roi Louis XVI
- D) Chamberlain est l'inventeur du forceps
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 8 : Concernant les maladies épidémiques du XVIIIe siècle :**

- A) On y retrouve le Scorbut
- B) La variole est la première à bénéficier d'une prévention si efficace
- C) Le typhus suivait le mouvement des troupes lors de la guerre par manque d'hygiène
- D) Le paludisme fut la 1ère cause de mortalité sur le chantier du château de Versailles
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 9 : À propos de la formation des médecins au XVIIIe siècle**

- A) Le cursus entre médecins et les chirurgiens sont différents
- B) La fondation de l'académie royale de chirurgie va universaliser l'enseignement aux chirurgiens
- C) Les médecins des épidémies, dont Vicq d'Azir sont les 1ers officiers de santé publique (surveillance)
- D) En 1794, 3 écoles de santé sont créées pour répondre aux besoins de l'armée
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 10 : À propos des connaissances en embryologie du XVIIe siècle :**

- A) Malpighi et Servet décrivent le corps jaune
- B) D'après le dogme de la préformation, le fœtus pré-existe soit dans l'œuf, soit dans le sperme
- C) Leeuwenhoek a décrit les vers spermatiques, et est partisan de l'animalculisme
- D) Harvey croit en l'épigénèse : le fœtus pré-existe et se forme organe après organe dans l'ovaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : À propos du mouvement des Hygiéno-diététicien :**

- A) C'est un mouvement réformiste du XVIIIe siècle
- B) Ces chefs de file sont Boerhaave et son élève Jenner
- C) Ce mouvement tend à limiter les thérapeutiques agressives
- D) On applique des règles hygiéno-diététiques pour accompagner les patients dans leur maladie, qui ne peuvent pas leur faire de mal
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 12 : À propos des grands noms de la médecine au XVIIe siècle :**

- A) Willis est un iatromécanicien qui s'intéresse aux urines dans le diabète
- B) Pecquet a décrit la circulation lymphatique
- C) Vieussens étudie l'anatomie et le fonctionnement du cerveau
- D) Lower décrit les capillaires entre artères et veines
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 13 : À propos de la médecine au XVIIIe siècle :**

- A) On voit apparaître le mouvement de pensée des encyclopédistes
- B) Boerhaave était chef de file du mouvement des encyclopédistes
- C) Il y'avait une importante mortalité infantile
- D) Le XVIIIe siècle marque le début de la santé publique
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**Correction : Histoire de la médecine – Médecine au XVII/XVIII siècles****2019 – 2020 (Pr. Bertrand)****QCM 1 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : C'est un iatromécanicien
- C) Faux : Il ne prend pas de partie, pour lui tout ne s'explique pas par de la mécanique ou de la chimie donc il va essayer de concilier les deux
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : il invente la montre à compter le pouls
- D) Vrai : il prend la suite de Leeuwenhoeck
- E) Faux

**QCM 3 : BCD**

- A) Faux : il s'agit du Brownisme
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 4 : B**

- A) Faux : il a développé l'inoculation, c'est Jenner qui a inventé la vaccination
- B) Vrai
- C) Faux : elle a fait inoculer ses enfants, et non vacciner
- D) Faux : Inoculation = Variolisation mais différent de Vaccination
- E) Faux

**QCM 5 : CD**

- A) Faux : Il oppose iatromécaniciens et iatrochimistes
- B) Faux : de Descartes, pas d'Aristote
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 6 : B**

- A) Faux : c'est Harvey
- B) Vrai
- C) Faux : il pense que le sang naît du foie
- D) Faux : ça aussi c'est Harvey
- E) Faux

**QCM 7 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : dans le traitement des maladies nerveuses
- C) Faux : Louis XIV pas Louis XVI désooooooooo <3
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : BCD**

- A) Faux : c'est une maladie carentielle, pas épidémique
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai +++
- E) Faux

**QCM 9 : ABCD**

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

**QCM 10 : BC**

- A) Faux : Malpighi et Santorini
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : item wtf. Harvey croit en l'épigénèse : pour lui le fœtus ne pré-existe pas, mais se forme organe après organe
- E) Faux

**QCM 11 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : son élève Tronchin
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : BC**

- A) Faux : c'est un iatrochimiste
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est Power, Lower c'est l'hématose
- E) Faux

**QCM 13 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : il était chef de file du mouvement réformiste des hygiéno-diététiciens
- C) Vrai : toujours pareil qu'au XVIIe siècle : 1 enfant sur 2 n'atteint pas l'âge de 15 ans
- D) Vrai
- E) Faux

## 11. Histoire de la médecine – Médecine au XIXe siècle

2019 – 2020 (Pr. Bertrand)

**QCM 1 : À propos des examens cliniques et para-cliniques du XIXe siècle, donnez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Dans le 1<sup>er</sup> tiers du XIXe siècle sont acquis l'inspection, la palpation, la percussion, l'auscultation et l'examen neurologique
- B) La percussion est introduite par Laennec
- C) Le dosage du sucre dans les urines est réalisé par Fehling
- D) Le comptage des cellules sanguines est réalisé par un automate
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : À propos de l'essor des thérapeutiques chirurgicales au XIXe siècle, donnez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La caféine est un dynamisant que l'on utilisait dans l'insuffisance respiratoire
- B) L'éther a été utilisé comme anesthésiant lors de l'accouchement de la reine
- C) L'asepsie et l'antisepsie ont permis de contrôler les risques d'hémorragie
- D) Larrey, chirurgien des armées, invente le principe des ambulances
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 3 : À propos des Officiers de Santé :**

- A) Ils ont été instaurés suite au besoin pressant de médecins aux armées durant les guerres napoléoniennes
- B) Leur formation était accélérée
- C) Ils possédaient le titre de docteur en médecine, obtenu en 4 ans au lieu de 7
- D) Une fois les guerres finies, ils étaient répartis dans les zones de déserts médicaux
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 4 : À propos du XIX<sup>e</sup> siècle :**

- A) C'est un siècle de bouleversement et de renouveau intellectuel et scientifique
- B) Le début de l'ère industrielle a contribué à ce siècle de bouleversement
- C) Avec l'apparition de la classe ouvrière, les médecins militaires vont individualiser la parasitologie
- D) On peut facilement accéder aux soins dans les campagnes
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 5 : À propos de la médecine expérimentale au XIXe siècle :**

- A) Elle va être à l'origine d'une meilleure connaissance en galénique et en biologie
- B) Gaspard Laurent Bayle décrit la tuberculose
- C) Justus Liebig s'intéresse à la valeur calorique des aliments
- D) Chauveau sera l'inventeur des premiers ECG de surface
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 6 : À propos de Claude Bernard :**

- A) D'après lui, la physiologie doit s'appuyer sur des preuves obtenues pour la physique et la chimie
- B) Il désigne le terme de « milieu intérieur »
- C) Il met en évidence la fonction lipidique du foie
- D) Il découvre la notion d'homéopathie (maintien à l'équilibre/ constant du milieu intérieur)
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 7 : À propos de la microbiologie au XIXe siècle :**

- A) Le médecin Pasteur prouve que la contamination de la matière est extérieure : il met fin à théorie de génération spontanée
- B) Pasteur s'intéresse surtout à la bactériologie et met au point le vaccin anti-rabique
- C) Robert Koch, son co-équipier, s'intéresse aussi à la bactériologie
- D) Koch isole le bacille tuberculeux
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 8 : À propos de l'essor de la Santé Publique du XIXe siècle**

- A) François Emmanuel Fodéré est un médecin du travail niçois qui a contribué à cet essor
- B) En 1802 est créé un le conseil d'hygiène publique et salubrité
- C) Celui-ci est sous la dépendance de la préfecture du ministre de la santé
- D) Le mauvais état des égouts était responsable de l'épidémie du paludisme
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 9 : À propos de la médecine expérimentale :**

- A) On se dit que tout organe doit contribuer au fonctionnement de l'organisme
- B) Magendie est le 1<sup>er</sup> à effectuer un cathétérisme cardiaque sur le cheval pour étudier les pressions.
- C) Brown-Séquard a découvert une méthode revigorante pour les organes masculins défaillants
- D) Pavlov a mis en évidence les réflexes conditionnés chez le chien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : À propos des grands noms du XIXe siècle :**

- A) Xavier Bichat isole la notion de tissu
- B) Joseph Récamier (partisan de l'École Anatomoclinique) invente le spéculum vaginal
- C) Röntgen fait la découverte des rayons X
- D) Claude Bernard donne le nom à la médecine expérimentale
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 11 : À propos de la médecine cellulaire :**

- A) Elle a surtout été développée au XVIIIe siècle
- B) Virchow définit la notion de cellule
- C) Ces cellules sont décrites à partir d'un tissu végétal
- D) Virchow est considéré comme le fondateur d'une nouvelle spécialité : la pathologie cellulaire
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**Correction : Histoire de la médecine – Médecine au XIXe siècle****2019 – 2020 (Pr. Bertrand)****QCM 1 : C**

- A) Faux : L'examen neurologique n'apparaît qu'à la 2<sup>e</sup> moitié du 19<sup>e</sup> siècle.
- B) Faux : La percussion est introduite par Corvisart
- C) Vrai
- D) Faux : On n'utilisait pas d'automate à l'époque, on comptait « à la main ». C'est Malassez qui introduit le comptage des cellules sanguines
- E) Faux

**QCM 2 : D**

- A) Faux : l'item est vrai, mais cela concerne les thérapeutiques médicales et non chirurgicales
- B) Faux : c'est le chloroforme
- C) Faux : cela contrôle les risques d'infections post-op
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 3 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Ils ne possédaient pas le titre de docteur en médecine
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 4 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : la parasitologie n'est pas liée à l'apparition de la classe ouvrière mais à l'expansion coloniale
- D) Faux : avec les mouvements sociaux, on observe un début de désertification des campagnes
- E) Faux

**QCM 5 : C**

- A) Faux : une meilleure connaissance en physiologie et en biologie, pas galénique
- B) Faux : l'item est vrai mais il fait partie du mouvement anatomoclinique et non expérimental
- C) Vrai
- D) Faux : c'est l'ancêtre lointain des enregistrements électriques du corps humain, mais à l'époque on ne sait pas encore amplifier les micro-courants. Il faudra attendre l'invention du galvanomètre à corde par Einthoven pour avoir les premiers ECG
- E) Faux

**QCM 6 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : la fonction glycogénique
- D) Faux : Homéostasie pas homéopathie
- E) Faux

**QCM 7 : D**

- A) Faux : piège classique c'est un chimiste pas un médecin +++
- B) Faux : il s'intéresse surtout à l'immunologie
- C) Faux : il s'intéresse bien à la bactériologie mais c'est l'ennemi de Pasteur pas son collègue
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : il est sous la dépendance de la préfecture de Police
- D) Faux : épidémie du choléra +++
- E) Faux

**QCM 9 : ABCD**

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

**QCM 10 : ABCD**

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

**QCM 11 : CD**

- A) Faux : XIXe siècle
- B) Faux : ce sont Schwann et Schleiden
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux



## 12. Santé publique – Cours du Pr. Staccini

2019 – 2020 (Pr. Staccini)

### LE SYSTÈME DE SANTÉ

#### **QCM 1 : Concernant le pilotage du système de santé, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Les ARS ont remplacé les agences régionales d'hospitalisation (ARH) suite à la loi du 21 juillet 2009 (HPST) et sont chargées de mettre en œuvre au niveau régional la politique nationale de santé
- B) Dans les années 90, l'objectif est la réduction des déficits dans une démarche qualité, sécurité
- C) La mise en place de la démarche de certification des établissements de santé a été faite dans les années 2000 grâce à l'évaluation du SMR
- D) Le Parlement détient la compétence de fixer chaque année les objectifs de dépenses de santé depuis 1996
- E) Toutes les propositions sont fausses

#### **QCM 2 : Concernant le système de santé français, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Il y a plus d'établissements et de lits dans le secteur public que dans le secteur privé
- B) Les professions médicales, qui font partie de l'offre de soins, comprennent les vétérinaires
- C) La majorité des médecins généralistes exerce en libéral
- D) Le numérus clausus, créé avec la loi HPST, est fixé chaque année par le gouvernement
- E) Toutes les propositions sont fausses

#### **QCM 3 : Concernant l'espérance de vie à la naissance en France, que peut-on dire ? (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Elle est inférieure à 65 ans chez les hommes
- B) Il s'agit de l'âge moyen de décès d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité de l'année
- C) Son augmentation au cours de ces dernières années est due entre autres à de meilleures conditions de vie
- D) Sa mesure caractérise la mortalité indépendamment de la structure par âge de la population
- E) Toutes les propositions sont fausses

#### **QCM 4 : Concernant les établissements de santé, que peut-on dire ? (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades distingue 3 types d'établissements dont ceux de longue durée
- B) Avec la loi du 21 juillet 2009 (HPST), les établissements du secteur privé non lucratif deviennent des établissements privés
- C) L'activité d'un établissement est mesurée par l'analyse des résumés standardisés de sortie
- D) Le respect des normes de qualité et de sécurité des établissements hospitaliers est contrôlé par le Parlement
- E) Toutes les propositions sont fausses

#### **QCM 5 : Concernant le système de santé en France, on constate que : (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Le secteur libéral est en baisse alors que le secteur hospitalier est en augmentation
- B) Plus de 7 médecins sur 10 sont des femmes
- C) La région Île de France a l'une des plus fortes densités médicales
- D) Plus de la moitié des médecins sont spécialistes
- E) Toutes les propositions sont fausses

#### **QCM 6 : Concernant le système de santé en France, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Les infirmiers travaillent généralement dans le secteur libéral
- B) La prestation des services de santé est une des fonctions essentielles d'un système de santé
- C) La loi HPST vise à faciliter les coopérations de l'hôpital public avec les cliniques
- D) La mortalité prématurée représente la mortalité survenant avant l'âge de 60 ans et touche principalement les femmes
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Avec 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) Une interdiction totale de vente d'alcool aux mineurs est prévue
- B) Le principe de la liberté d'installation des professionnels libéraux a été supprimé dans le but de repeupler les déserts médicaux
- C) La qualité de vie des personnes en situation de handicap a été améliorée
- D) Une nouvelle organisation régionale de l'action sanitaire et sociale fut instaurée
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 8 : Concernant le système de santé en France, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Parmi les dispositifs mis en œuvre pour maîtriser l'offre de soins, on peut citer la mise en place d'agences nationales telles que l'EFS (Établissement Français du Sang)
- B) Le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS) est mis en place chaque année par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- C) Les médecins hospitaliers n'ont pas la possibilité d'exercer une activité libérale en parallèle
- D) Il y a eu une diminution du nombre d'établissements avec la loi HPST
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : Avec la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) :**

- A) Les centres hospitaliers universitaires (CHU) sont devenus des centres hospitaliers régionaux (CHR)
- B) Le secteur privé lucratif a été supprimé
- C) Un objectif des dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) a été mis en place
- D) Une nouvelle organisation départementale de l'action sociale et sanitaire a été instaurée
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 10 : Quel(s) dispositif(s) parmi les suivants concerne(nt) la maîtrise de l'offre de soins ?**

- A) Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS)
- B) Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM)
- C) Certification des établissements de santé par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- D) Contrat d'Objectifs et de Moyens (COM) établi entre les établissements et l'Agence Régionale de Santé (ARS)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : Parmi les objectifs principaux du système français de santé, on peut citer :**

- A) L'amélioration du système de santé
- B) La préservation de la santé de la population
- C) Un accès équitable
- D) La fourniture et la gestion des ressources
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 12 : Parmi les composantes du système français de santé, on peut citer :**

- A) L'espérance de vie
- B) Les médicaments
- C) L'Assurance Maladie
- D) Les hôpitaux publics
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 13 : Concernant le système de santé en France, que peut-on dire ?**

- A) Le système de santé concerne le dispositif de prise en charge de la maladie
- B) Le système de soins concerne le dispositif de prise en charge de la maladie
- C) La mortalité infantile représente les décès avant l'âge de 3 ans et a subi une augmentation depuis le début des années 2000
- D) La loi HPST a facilité l'accès à la contraception
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 14 : Concernant le système de santé en France, que peut-on dire ?**

- A) La loi Debré du 31 décembre 1970 pose les principes du service public hospitalier
- B) Les tumeurs sont la première cause de mortalité en France
- C) Les médecins du travail exercent généralement dans le secteur libéral
- D) La direction générale de la santé (DGS) est impliquée dans l'évaluation de la politique de l'offre de soins
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 15 : Concernant la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), que peut-on dire ?**

- A) Elle se donne pour objectif de développer une politique de santé rééquilibrée entre prévention, soins et réadaptation
- B) Elle est relative aux droits des malades
- C) Elle supprime la liberté d'installation des professionnels libéraux
- D) Elle crée les établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 16 : Concernant le système de santé en France, que peut-on dire ?**

- A) L'espérance de vie sans incapacité est plus élevée chez les femmes que chez les hommes
- B) La mortalité prématurée est plus élevée chez les hommes en raison des conduites à risque
- C) Les maladies cardio-vasculaires sont la deuxième cause de décès en France après les tumeurs
- D) La Haute Autorité de Santé (HAS) contribue à la définition des objectifs de santé publique
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 17 : Concernant le pilotage du système de santé français, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) La mise en place d'agences de sécurité sanitaire est un dispositif contribuant à la maîtrise des dépenses de santé
- B) L'accréditation des professionnels de santé est une mesure contribuant à la maîtrise de l'offre de soins
- C) L'Objectif National des Dépenses de l'Assurance maladie (ONDAM) est une mesure contribuant à la maîtrise de l'offre de soins
- D) La loi relative à la santé publique de 2004 permet une organisation régionale de l'action sociale et sanitaire
- E) Toutes les propositions sont fausses

## ÉVALUATION MÉDICALE

**QCM 1 : Concernant la procédure de certification des établissements de santé conduite par la Haute Autorité de Santé (HAS), on peut dire : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Qu'elle est facultative
- B) Qu'elle concerne uniquement les actes techniques
- C) Qu'elle comporte nécessairement une étape d'autoévaluation conduite par les professionnels de l'établissement
- D) Qu'elle aboutit à des conclusions réservées au personnel de l'établissement
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : Concernant l'évaluation médicale, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Il s'agit d'une démarche empirique
- B) Elle est une mesure de la quantité de choses réalisées
- C) Elle n'est pas une mesure de la fréquence des choses réalisées
- D) Elle s'intéresse à la fois au coût, à l'efficacité et à la qualité des actions de soins
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 3 : Concernant l'évaluation médicale, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Elle est aujourd'hui centrée principalement sur les actes techniques
- B) L'analyse des écarts entre la réalité et la référence est préférentiellement le fait d'un audit clinique
- C) La légitimité des interventions nécessite de distinguer les actes efficaces des actes inefficaces donc inutiles
- D) La procédure de certification des établissements menée par la HAS est dépendante de l'établissement concerné
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 4 : L'évaluation est une procédure scientifique comportant les étapes suivantes :**

- A) Formulation implicite du problème
- B) Choix et mise en œuvre de la méthodologie
- C) Analyse des résultats
- D) Conclusions et diffusion des résultats
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 5 : Concernant l'évaluation médicale, que peut-on dire ?**

- A) Parmi les justifications économiques, on peut citer l'Evidence Based Medicine (EBM)
- B) L'évaluation répond à la nécessité de distinguer les actes efficaces des actes inefficaces
- C) La procédure de certification est mise en œuvre par le ministère de la santé
- D) La visite de certification est réalisée avant la phase d'auto-évaluation
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : Concernant la roue de Deming, que peut-on dire ?**

- A) Il s'agit d'une démarche de progrès continu selon une logique de 4 étapes
- B) « Plan » a pour but de définir l'objectif et les moyens
- C) « Do » a pour but de prendre les mesures nécessaires pour corriger un éventuel problème
- D) « Check » a pour but de contrôler les effets et les facteurs
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Parmi les méthodes existantes pour évaluer, on peut citer :**

- A) L'audit clinique ou de conformité
- B) Les conférences de consensus
- C) L'évaluation économique
- D) Un essai thérapeutique contrôlé
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 8 : Parmi les justifications à la mise en œuvre des démarches d'évaluation en santé, on peut citer :**

- A) La nécessité d'une rationalité
- B) Une raison économique
- C) La légitimité des interventions
- D) La sécurité des soins
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : Concernant l'évaluation médicale, que peut-on dire ?**

- A) Il s'agit d'une démarche empirique
- B) Il s'agit d'une démarche qui se base entre autres sur la médecine fondée sur les preuves
- C) La procédure de certification comporte nécessairement une visite conduite par des professionnels indépendants de l'établissement concerné entre autres
- D) Elle peut concerner la sécurité d'une prise en charge
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

## LA SÉCURITÉ SANITAIRE

**QCM 1 : Le dispositif de sécurité sanitaire Français est fondé sur : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Une indépendance par rapport aux intérêts économiques sectoriels
- B) Une capacité d'alerte rapide reposant sur un recueil ciblé des données
- C) Une expertise scientifique forte
- D) Une dépendance juridique des agences
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : Concernant la sécurité sanitaire, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Elle a pour objet de prévenir ou de réduire les risques iatrogènes, les accidents liés aux traitements, aux actes de prévention, de diagnostic et de soins entre autres
- B) Le terme « sanitaire » désigne à la fois la conséquence sur la « santé » d'un risque mais également l'origine d'un risque dans le système de santé
- C) Selon la norme EN 1441, lorsqu'un incident peut se produire au moins une fois, on dit qu'il est probable
- D) Un risque est un facteur déclenchant qui libère un danger pour provoquer un incident
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 3 : Concernant les principes cardinaux sur lesquels se reposent les valeurs sociales de la sécurité sanitaire, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Le principe d'évaluation repose sur la collecte et le traitement des informations dans le but d'établir un rapport bénéfices-risques (BR)
- B) Le principe de précaution peut, en l'absence de résultats, être un principe d'abstention
- C) Le principe d'économie incite à prendre la meilleure décision possible au plus faible coût
- D) Le principe de transparence reconnaît qu'une distinction doit être faite entre les services du développement de l'activité et ceux chargés de la police
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 4 : Concernant les vigilances, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) La pharmacovigilance fut la première vigilance à avoir été créée
- B) La vigilance au travail est sous la compétence de l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament)
- C) La matériovigilance concerne les dispositifs médicaux
- D) La nutrivigilance concerne les compléments alimentaires
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 5 : Concernant la sécurité sanitaire, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Les accidents de la route sont des risques de transports collectifs car les enjeux dépendent de l'endroit où se produit l'accident
- B) Une crise sanitaire comporte souvent une part d'incertitude mais peut avoir des conséquences économiques considérables
- C) Le dispositif d'alerte sanitaire repose sur une vérification de la fiabilité et de la précision des informations
- D) Parmi les agences de sécurité sanitaire en France, on peut citer la Haute Autorité de Santé (HAS)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : En matière de sécurité sanitaire, l'application du principe d'impartialité : (QCM relu par le Professeur)**

- A) S'apparente au principe d'indépendance
- B) Repose sur une information rapide, claire, loyale et compréhensible des professionnels et du public
- C) Est la conséquence directe du principe d'évaluation
- D) A pour objectif d'éviter les risques liés aux collusions et aux conflits d'intérêt
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Concernant la sécurité sanitaire, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Le dispositif de pharmacovigilance, sous la compétence de l'ANSM, intervient avant la commercialisation du médicament
- B) Parmi les mesures mises en place concernant la surveillance des médicaments et leurs génériques, on peut citer une surveillance renforcée dès le début de la commercialisation
- C) À l'origine d'une crise sanitaire, on peut trouver une utilisation de certains produits de santé
- D) Le principe de transparence conduit à adopter une approche rationnelle du risque en recherchant le meilleur rapport bénéfices-risques (BR)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 8 : Concernant le drame du sang contaminé en France, on peut dire qu'il a :**

- A) Été à l'origine d'une réglementation nouvelle notamment au niveau des vigilances
- B) Abouti à la mise en examen des ministres concernés
- C) Révélé un grave dysfonctionnement au sommet de l'État mais ne permet pas de prouver que l'échec du système de santé était possible
- D) Amené à la création de structures d'agences de sécurité sanitaire dont l'ANSM (l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : Concernant la sécurité sanitaire, que peut-on dire ?**

- A) Elle a pour but de prévenir ou de réduire les risques liés à la santé uniquement
- B) Elle concerne aujourd'hui d'autres domaines comme l'alimentation ou l'environnement
- C) Elle se structure autour de 4 principes cardinaux
- D) La loi du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé a abouti à la création de l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 10 : Parmi les agences suivantes, laquelle(lesquelles) est(sont) impliquée(s) dans le dispositif de sécurité sanitaire ?**

- A) L'AFSSAPS avant 1998
- B) L'AFSSAPS après 1998
- C) L'ANSM depuis 2012
- D) L'ANSES
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 11 : Selon la norme EN 1441, lorsqu'un danger est constant, il est :**

- A) Fréquent
- B) Probable
- C) Rare
- D) Occasionnel
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 12 : Concernant le risque, que peut-on dire ?**

- A) Il s'agit d'une probabilité
- B) Il ne se distingue absolument pas d'un incident, événement imprévu qui aurait pu avoir des conséquences indésirables
- C) Un accident domestique est un risque d'origine anthropique
- D) Lorsqu'il est susceptible d'affecter la santé d'une population, on peut parler d'un risque sanitaire
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 13 : En matière de sécurité sanitaire, la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1998 a :**

- A) Été à l'origine de la mise en place de l'Établissement Français des Greffes (EFG)
- B) Été à l'origine de la mise en place de l'Agence de Biomédecine (ABM)
- C) Été à l'origine de la mise en place de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS)
- D) Lancé le domaine de la nutrivigilance placée sous la compétence de l'ANSES
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 14 : La pandémie du nouveau Coronavirus (COVID-19), s'agissant d'une « crise sanitaire mondiale majeure » selon l'OMS :**

- A) Peut être un facteur significatif de morbidité
- B) Peut être un facteur significatif de mortalité
- C) Peut avoir des conséquences socio-économiques considérables
- D) Nécessite de prendre des mesures conservatoires
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 15 : Les drames sanitaires furent à l'origine d'une nouvelle réglementation nouvelle quant aux vigilances. En matière de sécurité sanitaire, que peut-on dire ?**

- A) L'hémovigilance est la première des vigilances sanitaires
- B) L'affaire du Thalidomide a révélé que l'échec du système de santé était possible
- C) La pharmacovigilance fut réformée suite au drame du sang contaminé
- D) La matériovigilance concerne les dispositifs médicaux
- E) Le cours sur la Sécurité sanitaire est le seul cours que le Professeur a trouvé fun de retranscrire

**QCM 16 : Concernant le dispositif de sécurité sanitaire en France, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Il est fondé sur une autonomie financière des agences
- B) Il est fondé sur une capacité d'alerte rapide
- C) Le système d'alerte sanitaire repose sur un recueil de signaux de toute nature
- D) Le dispositif d'alerte a pour objectif de permettre une réponse adaptée en cas de crise sanitaire
- E) Toutes les propositions sont fausses

## LA PROTECTION SOCIALE

**QCM 1 : Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) fu(ren)t concernée(s) par la réforme de l'Assurance Maladie de 2004 dans le cadre de l'évolution du système de protection sociale en France ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) La création des Agences Régionales d'Hospitalisation (ARH)
- B) La politique du médicament générique
- C) La mise en place d'un objectif national des dépenses de l'Assurance Maladie
- D) La diminution des remboursements en cas de non-respect du parcours de soins
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : Concernant la protection sociale en France, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Elle repose sur les logiques d'assurance et d'assistance sociale
- B) Les cotisations y représentent une part prépondérante de son financement
- C) Les cotisations permettent le financement des dépenses de solidarité comme le RMI
- D) La CMU complémentaire repose sur une dimension de protection universelle
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 3 : La Sécurité sociale, qui compose le système de protection sociale en France, fournit la couverture de base des risques :**

- A) Maladie
- B) Famille
- C) Emploi
- D) Décès
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 4 : Concernant le financement de la protection sociale, les contributions publiques de l'État : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Constituent une part de plus en plus importante au fil des années
- B) Comprennent également les impôts sur le revenu et le patrimoine
- C) Constituent une part prépondérante de son financement
- D) Sont principalement affectées aux dépenses de solidarité
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 5 : Quelles sont les grandes caractéristiques du système de sécurité sociale français ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Un seul régime
- B) Une couverture maladie universelle dès sa création
- C) La prise en charge du risque « chômage »
- D) Une séparation en plusieurs branches autonomes
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : Lors de sa création en 1945, les bâtisseurs de la sécurité sociale poursuivaient un triple objectif. Le(s)quel(s) ?**

- A) Unicité
- B) Universalité
- C) Solidarité
- D) Extension des risques couverts
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Concernant le système de protection sociale en France, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Il prend en charge des aléas susceptibles d'entraîner une baisse de ressources
- B) Les allocations familiales sont qualifiées de prestations « en espèces »
- C) La couverture du risque « maladies professionnelles » est assurée par la branche maladie du régime général
- D) Elle n'a qu'une logique d'assurance sociale car elle n'est réservée qu'aux personnes qui cotisent
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 8 : Parmi les risques suivants, lequel représente la part la moins importante des prestations servies en 2011 ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Santé
- B) Maternité-famille
- C) Emploi
- D) Exclusion sociale
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : Concernant la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS), que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Elle vise à maîtriser les dépenses sociales et de santé
- B) Elle est votée chaque année par le Parlement
- C) Elle est votée tous les 5 ans par le Ministre de la Sécurité Sociale
- D) Elle a instauré l'Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 10 : Concernant le financement de la protection sociale, les cotisations sociales :**

- A) Constituent une part de plus en plus importante au fil des années
- B) Comprennent également les impôts sur le revenu et le patrimoine
- C) Sont des versements obligatoires effectués par les non-salariés, les employeurs et leurs salariés
- D) Ne concernent pas l'assurance vieillesse et les accidents du travail
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 11 : Concernant le système de protection sociale en France, que peut-on dire ?**

- A) Il représente environ 500 millions d'euros chaque année, soit plus de 30% du PIB
- B) La Sécurité Sociale, la composant, fut créée en 1945 dans une optique de mise en place d'un État-providence
- C) La fiscalité représente une part prépondérante de son financement
- D) La logique d'assurance sociale a pour objectif de prémunir contre un risque de perte de revenu
- E) Toutes les propositions sont fausses



**QCM 12 : Le système de protection sociale en France permet d'assurer contre plusieurs risques. Concernant les domaines couverts, que peut-on dire ?**

- A) Le risque santé représente la partie la plus importante
- B) Le risque chômage compris dans la catégorie « Emploi » est couverte par la Sécurité Sociale
- C) Le risque vieillesse-survie inclut le risque dépendance et occupe la part la plus importante en raison du poids des retraites
- D) Le risque exclusion sociale est compris dans la couverture des risques de la Sécurité Sociale
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 13 : 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) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 14 : Concernant la protection sociale en France, que peut-on dire ?**

- A) Les indemnités journalières sont le cas des prestations « en nature » que ses institutions versent
- B) La fiscalité y constitue une part croissante de son financement
- C) La CMU a été mise en place dès la loi du 22 mai 1946 portant sur la généralisation de la sécurité sociale à l'ensemble de la population
- D) La CMU complémentaire est attribuée sous conditions de ressources, dispensant à ses bénéficiaires (10% de la population) l'avance des frais (« tiers-payant »)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 15 : Concernant les régimes de la Sécurité sociale, que peut-on dire ?**

- A) Le régime général assure près de 82% de la population et concerne la plupart des salariés
- B) Le régime agricole dépend du ministère de l'Agriculture
- C) Les régimes spéciaux couvrent plus de la moitié de la population et concernent les fonctionnaires
- D) Certains régimes dits complémentaires comme les mutuelles de santé sont malgré tout obligatoires
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 16 : La Sécurité sociale, qui compose le système de protection sociale en France, fournit la couverture de base des risques :**

- A) Vieillesse
- B) Invalidité
- C) Maternité
- D) Décès
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 17 : Le chômage est un risque social car :**

- A) Il est pris en charge par l'Assurance Maladie
- B) Il est susceptible d'entraîner une baisse des ressources
- C) Il est susceptible d'entraîner une augmentation des dépenses
- D) Son régime n'est pas financé par les cotisations
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 18 : Concernant le système de protection sociale en France, que peut-on dire ?**

- A) Il s'est inspiré du modèle BISMARCKIEN allemand
- B) L'Assurance maladie qui la compose, comprend la couverture du risque chômage
- C) Les cotisations représentent la part prépondérante de son financement
- D) La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) est votée tous les ans par le Parlement
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 19 : Concernant le financement de la protection sociale, les contributions publiques de l'État :**

- A) Constituent une part croissante chaque année
- B) Concernent les accidents du travail
- C) Constituent une part prépondérante de son financement
- D) Sont principalement affectées aux dépenses de solidarité
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 20 : Concernant le système de protection sociale en France, que peut-on dire ? (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Il s'est inspiré du modèle BISMARCKIEN allemand
- B) La Sécurité sociale qui la compose, comprend la couverture du risque maternité
- C) Les cotisations salariales et patronales constituent une part prépondérante de son financement
- D) Les allocations familiales reposent sur une dimension de protection universelle
- E) Toutes les propositions sont fausses

### LES DÉPENSES DE SANTÉ

**QCM 1 : Concernant les facteurs liés à l'augmentation de la demande de soins, on peut citer :**

- A) Le niveau de protection sociale du pays
- B) La variabilité des pratiques professionnelles
- C) Le fait d'habiter en milieu rural
- D) L'éducation
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : Concernant les dépenses de santé en France, que peut-on dire ? (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) La Consommation Médicale Totale (CMT) est calculée à partir de la Dépense Courante de Santé (DCS)
- B) Les trois principaux postes en valeur de la Consommation de Soins et Biens Médicaux (CSBM) sont dans l'ordre : les soins hospitaliers, les soins ambulatoires et les autres biens médicaux
- C) Dans la structure de la CSBM, la part des dépenses liées aux médicaments représente plus de la moitié
- D) Le reste à charge des ménages pour les médicaments est plus élevé que les soins hospitaliers
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 3 : Concernant les facteurs liés à l'augmentation de l'offre de soins, on peut citer : (QCM relu par le Professeur)**

- A) La variabilité des pratiques professionnelles
- B) La morbidité
- C) L'âge
- D) La densité médicale
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 4 : Concernant la Consommation de Soins et Biens Médicaux (CSBM), que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Elle est un agrégat permettant d'évaluer prospectivement les dépenses de santé
- B) Elle comprend les dépenses individuelles au titre des indemnités journalières et de soins aux personnes âgées
- C) Elle comprend les dépenses liées aux soins en hospitalisation publique uniquement
- D) Les ménages assurent la majeure partie de son financement
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 5 : Concernant les facteurs d'offre qui influencent la maîtrise des dépenses de santé, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) L'Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) est fixé tous les 5 ans par le Parlement
- B) L'ONDAM est fixé tous les ans par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie
- C) Le budget global hospitalier a pour objectif de mieux allouer les ressources et accroître l'efficacité
- D) Le budget global hospitalier a remplacé la tarification à l'activité en 2004
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : En 2015, quels étaient les trois principaux postes en valeur de la CSBM ?**

- A) Soins hospitaliers
- B) Soins ambulatoires
- C) Autres biens médicaux
- D) Transports sanitaires
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Dans la structure de la CSBM : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Les soins hospitaliers sont financés en grande partie par l'Assurance Maladie
- B) En 2011, la part des dépenses liées aux médicaments représentaient plus de 1000 euros par habitant
- C) Le reste à charge des ménages est plus élevé pour les soins hospitaliers que les soins de ville
- D) Les médicaments y représentent le poste le plus élevé
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 8 : Concernant les facteurs qui influencent la maîtrise des dépenses de santé, le(s)quel(s) parmi les suivants est/sont lié(s) à l'offre ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM)
- B) Carte sanitaire et Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS)
- C) Objectifs Quantifiés d'Offre de Soins (OQOS)
- D) Numéros Clausus (NC)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : Concernant les facteurs qui influencent la maîtrise des dépenses de santé, le(s)quel(s) parmi les suivants est/sont lié(s) à l'offre ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) L'accréditation des établissements de santé par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- B) L'incitation des médecins à la prescription de médicaments génériques
- C) La tarification à l'activité
- D) Le déremboursement des médicaments au service médical rendu insuffisant
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 10 : Concernant les facteurs qui influencent la maîtrise des dépenses de santé, le(s)quel(s) parmi les suivants est/sont lié(s) à l'offre ?**

- A) La comptabilité analytique
- B) La mise en place d'un parcours coordonné autour du médecin traitant
- C) L'exonération du forfait hospitalier pour les affiliés au régime Poitou-Charentes
- D) La mise en place de franchises médicales pour les boîtes de médicaments
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 11 : Concernant les facteurs qui contribuent à la maîtrise des dépenses de santé, le(s)quel(s) parmi les suivants est/sont lié(s) à la demande ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Le système de conventionnement
- B) La prévention et l'éducation pour la santé
- C) L'exonération du forfait hospitalier pour les femmes enceintes
- D) La diminution des remboursements en cas de non-respect du parcours de soins
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 12 : Concernant la Dépense Courante de Santé (DCS) en France, que peut-on dire ?**

- A) Elle mesure l'effort consacré par l'ensemble des financeurs du système de santé
- B) La Consommation Médicale Totale (CMT) est comprise dans son calcul
- C) Son calcul comprend les dépenses individuelles
- D) Son calcul inclut les dépenses liées au handicap et à la dépendance
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 13 : En France, le montant des dépenses allouées à la santé représente en pourcentage du PIB, environ :**

- A) 9%
- B) 10%
- C) 11%
- D) 12%
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 14 : Concernant la Consommation en Soins et Biens Médicaux (CSBM), que peut-on dire ?**

- A) Sa valeur a approximativement doublé en presque 20 ans
- B) Les dépenses liées aux transports médicaux représentent le plus gros poste de la CSBM
- C) L'augmentation du nombre de laboratoires a causé une croissance de la part que représentent les soins hospitaliers
- D) La part que représente le secteur public hospitalier est plus élevée que celle dans le secteur privé
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 15 : Concernant le financement des dépenses de santé, que peut-on dire ?**

- A) L'Assurance maladie est le principal financeur des dépenses hospitalières
- B) Le reste à charge des ménages concerne de plus en plus les médicaments
- C) La part que représente les mutuelles est supérieure à celle des ménages
- D) L'Assurance maladie est le principal financeur des dépenses de santé
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 16 : On considère, chaque année, qu'un Français dépense en moyenne pour sa santé :**

- A) Entre 500 et 1000 euros
- B) Entre 1000 et 1500 euros
- C) Entre 1500 et 2000 euros
- D) Plus de 2000 euros
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 17 : Concernant les facteurs liés à l'augmentation de l'offre de soins, on peut citer :**

- A) Le progrès technique
- B) La catégorie socio-professionnelle
- C) Le niveau de revenus
- D) La variabilité des pratiques professionnelles
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 18 : Concernant les facteurs qui influencent la maîtrise des dépenses de santé, le(s)quel(s) parmi les suivants est/sont lié(s) à l'offre ?**

- A) Le système de conventionnement
- B) La mise en place d'un Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM)
- C) L'incitation à la prescription de médicaments génériques
- D) Le déremboursement des médicaments au service médical rendu insuffisant
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 19 : Parmi les dispositifs ou mesures suivants, quel(s) est (sont) celui(ceux) qui contribue(nt) à la maîtrise de l'offre de soins ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) L'Objectif National des Dépenses de l'Assurance maladie (ONDAM)
- B) L'évaluation des pratiques professionnelles par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- C) Le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS)
- D) Le déremboursement des médicaments au service médical rendu (SMR) insuffisant
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 20 : Concernant le financement des soins et des biens médicaux en France, que peut-on dire ?**

- A) Il est principalement à la charge des patients
- B) Le reste à charge est plus élevé que dans la plupart des pays développés
- C) Les soins hospitaliers font l'objet d'un financement global défini annuellement
- D) Il est assuré en majorité par la Sécurité sociale
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 21 : Concernant la Consommation de Soins et de Biens Médicaux (CSBM), que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Elle est financée en grande partie par les ménages
- B) Elle ne concerne que les dépenses hospitalières en secteur privé
- C) Les dépenses liées aux médicaments représentent le plus gros poste de la CSBM
- D) Elle prend en compte la Consommation Médicale Totale (CMT)
- E) Toutes les propositions sont fausses

## LA TÉLÉMÉDECINE ET LA E-SANTÉ

**QCM 1 : En matière de télémédecine, quel terme désigne l'acte qui a pour objet l'échange professionnel entre deux ou plusieurs médecins ?**

- A) Téléconsultation
- B) Téléexpertise
- C) Téléassistance médicale
- D) Télésurveillance médicale
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : La pratique de la télémédecine : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Doit respecter les règles de la déontologie médicale
- B) Doit être exercé dans un cadre formalisé matérialisé par un contrat
- C) Doit être réalisé sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin
- D) Répond uniquement à des enjeux liés à un accès équitable aux soins
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 3 : La télésurveillance médicale concerne principalement : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Le suivi médical de patients insuffisants cardiaques
- B) Le suivi médical de patients porteurs d'un pace-maker
- C) Les actes nécessitant l'anonymat du patient
- D) La sécurisation du maintien à domicile des patients
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 4 : La téléexpertise : (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Concerne principalement un échange professionnel entre médecins ou professionnels de santé
- B) Doit clairement être distinguée de la consultation de deuxième avis
- C) S'est particulièrement développée en chirurgie
- D) Nécessite le déplacement du patient ou d'un médecin distant
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 5 : Concernant la Télémédecine, que peut-on dire ?**

- A) Les enjeux prioritaires pour le CNOM sont la qualité des soins et la maîtrise des dépenses de santé
- B) Elle est une forme de coopération dans l'exercice médical
- C) Elle s'apparente à la télé-santé
- D) Elle représente une forme dégradée de l'acte médical habituel et nécessite une rémunération spécifique
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : La e-santé est définie par 10 « e » dont :**

- A) Efficacy (efficacité)
- B) Evidence (preuve)
- C) Extending (facilitation)
- D) Equity (équité)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Concernant la téléconsultation, que peut-on dire ? (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) Toutes les propositions sont fausses

## PROTECTION DES DONNÉES DE SANTÉ

**QCM 1 : Parmi la pléiade de possibilités qu'a permis le traitement informatique, on peut citer :**

- A) Une catégorisation des données
- B) Une concentration des données plus importante
- C) Une plus grande puissance du traitement
- D) Une meilleure dispersion des données
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : On décide grâce à un essai clinique de vérifier si Lancel'OH mérite son surnom de pull de promo. Concernant les données génétiques utilisées dans le traitement, que peut-on dire ? (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Leur traitement est autorisé dans le cadre de la recherche clinique
- B) En considérant que ce traitement soit une norme, on pourra procéder à une déclaration simplifiée à la CNIL (Commission Nationale Informatique et Libertés)
- C) En cas de changement de finalité du traitement, la saisine de la CNIL pourrait entraîner une sanction pénale
- D) Dans le cas d'un traitement informatique, la sécurité logique fait généralement appel aux anti-virus, au pare-feu, ou bien au chiffrement.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : Avec la loi du 6 janvier 1978, tout fichier informatisé nominatif de façon directe ou indirecte doit être déclaré à la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL). Que doit spécifier le déclarant ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Les objectifs de la banque de données.
- B) L'identité du responsable.
- C) La finalité du traitement.
- D) Les principales fonctions de la composition de ce fichier.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 4 : La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés prévoit une responsabilisation des personnes fichées en leur reconnaissant : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Le droit à l'information préalable et au consentement éclairé
- B) Le droit de curiosité
- C) Le droit à l'anonymat
- D) Le droit de rectification
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 5 : Concernant la sécurité des données informatiques, que peut-on dire ? (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) La CNIL (Commission Nationale Informatique et Libertés) est une autorité administrative sous la tutelle de l'État, instituée par la loi du 6 janvier 1978, chargée de protéger les fichiers informatiques
- B) Elle a entre autres l'objectif d'empêcher que les données soient déformées ou que des tiers non-autorisés y aient accès
- C) La loi du 6 janvier 1978 (IFL) prévoit que lors de la déclaration d'un fichier informatisé, le responsable doit spécifier les catégories d'informations traitées
- D) Parmi les mesures obligatoires de protection, on peut citer l'encryptage des données
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : Concernant le Correspondant Informatique et Libertés (CIL), on peut dire qu'il : (QCM relu par le Professeur)**

- A) A un rôle de police
- B) Est chargé d'assurer, de manière indépendante, l'application interne des dispositions nationales
- C) Est totalement indépendant de la CNIL
- D) A un rôle d'alerte, il informe le responsable du traitement des manquements constatés
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : À partir du 25 mai 2018, avec la mise en œuvre du Règlement Général de la Protection des Données (RGPD) : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Des études d'impact sur la vie privée se mettent en place
- B) Il existe un droit à la mort numérique
- C) Il y a obligation de confidentialité des données médicales
- D) En cas de violation des données, il devient obligatoire d'informer les personnes concernées
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 8 : Concernant les données de santé, que peut-on dire ?**

- A) Les données médicales sont des données dont le traitement est en principe interdit
- B) Les données génétiques sont des données médicales
- C) Les données génétiques sont des données de santé
- D) La sécurité des données est une obligation qui pèse sur le responsable des données
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : Concernant le dossier du patient, que peut-on dire ?**

- A) Il est un outil de traçabilité
- B) Il ne peut être communiqué au patient que par l'intermédiaire du médecin traitant
- C) Seul le médecin est propriétaire du dossier
- D) Parmi les mesures mises en place concernant sa protection, il existe des mesures de destruction des documents nominatifs
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 10** : Le docteur Martinez décide d'utiliser les données génétiques de Tifföide, une ex-tutrice en cure de désintoxication de la chanson *Total Eclipse of the Heart* suite à une dépression post-S1. Selon vous, quel(s) est(sont) le(s) droit(s) de la patiente ?

- A) Le droit de curiosité
- B) Le droit au consentement libre et éclairé
- C) Le droit d'être informé de la finalité du traitement
- D) Le droit à l'oubli
- E) Le droit et le devoir d'arrêter de v(i)oler les parapluies de ses confrères (à compter comme VRAI)

**QCM 11** : Concernant le CIL (Correspondant Informatique et Libertés), on peut dire qu'il :

- A) A un rôle de conseil
- B) A un rôle de police
- C) Permet, par la dispense de déclaration des traitements, un allègement des formalités
- D) Été institué en 1978 avec la loi Informatique, Fichiers, Libertés (IFL)
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 12** : Avec la loi pour une République numérique promulguée le 7 octobre 2016 :

- A) Il existe un droit à la portabilité des données
- B) Il existe un droit à l'oubli des mineurs
- C) En cas de violation des données, il devient obligatoire d'informer les personnes concernées
- D) La protection des données doit être garantie par défaut ou dès la conception de l'application informatique
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 13** : Suite à la République numérique promulguée le 7 octobre 2016, que peut-on dire ?

- A) Il devient obligatoire d'informer les personnes en cas de violation des données
- B) Il devient obligatoire d'assurer la sécurité des données
- C) Une mort numérique existe
- D) Les sanctions sont supprimées en cas de manquement
- E) Toutes les propositions sont fausses



**Correction : Santé publique – Cours du Pr. Staccini**

2019 – 2020 (Pr. Staccini)

**LE SYSTÈME DE SANTÉ****QCM 1 : AD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Faux : La réduction des déficits est un objectif instauré dans les années 2010 !
- C) Faux : Le SMR n'a rien à voir avec la démarche de certification des établissements de santé.
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : BC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Non, il y a moins d'établissements dans le public que dans le privé (plus de cliniques que d'hôpitaux, regardez sur Google Maps au pire ☺)
- B) Vrai
- C) Vrai : 70% des généralistes en libéral contre 50% des spécialistes.
- D) Faux : Le numérus clausus a été mis en place dans les années 70.
- E) Faux

**QCM 3 : BCD (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Faux : Non, une mortalité avant l'âge de 65 ans sous-entend une mortalité prématurée, or les Français ne meurent pas prématurément (heureusement sinon snif pourrions-nous profiter de la retraite grrr ?)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : *Item d'annales*
- E) Faux

**QCM 4 : C (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Faux : Nope, c'est la loi Debré (du 31 décembre 1970) qui distingue ces 3 catégories ...
- B) Faux : Absolument pas, le secteur privé non lucratif fut supprimé et remplacé par les ESPIC (Établissements de santé privés d'intérêt collectif) ! En fait, les établissements privés remplacent les établissements du secteur privé lucratif
- C) Vrai
- D) Faux : Pas du tout, cela fait partie des agissements de la HAS.
- E) Faux

**QCM 5 : ACD (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Vrai : À l'instar du secteur libéral partiel, le secteur hospitalier est en augmentation !...
- B) Faux : Le nombre de femmes est en augmentation certes, mais il n'est pas aussi élevé : 37% environ (quoique ça va bientôt changer, elles sont en supériorité numérique dans nos promos actuellement) ...
- C) Vrai
- D) Vrai : 51% pour être minutieux !
- E) Faux

**QCM 6 : BC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Ils sont plutôt salariés ...
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Doublement faux : avant l'âge de 65 ans (faites gaffe, c'est une des valeurs à connaître) et cela touche principalement les hommes (même si elle est augmentation chez les femmes, certes) !
- E) Faux

**QCM 7 : AD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Faux : Elle ne supprime pas la liberté d'installation #ingratscorporatistesagain
- C) Faux : C'est la loi de 2004 ça ...
- D) Vrai : Grâce aux ARS !
- E) Faux

**QCM 8 : E (comme mon prénom) (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Ça concerne la qualité des soins !
- B) Faux : Plutôt par les ARS ☺
- C) Faux : Le secteur libéral partiel n'existerait pas sinon ...
- D) Faux : Le prof confirme qu'askip le nombre a bougé mais pas à cause de cette loi !
- E) Vrai

**QCM 9 : B**

- A) Faux : Non, ils sont tous les deux des centres hospitaliers (CHR au niveau régional et CHU si convention avec l'hôpital), c'est plutôt les hôpitaux locaux qui deviennent des CH
- B) Vrai : *Item d'annales +++*
- C) Faux : Alors non, cela a été mis en place en 1996, et au-delà de la date, ça n'a strictement rien à voir ! ☺
- D) Faux : Régional ! Piège de pute, je conçois mais c'est un piège que le Professeur adore faire, donc faites gaffe !
- E) Faux

**QCM 10 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai : Suite à la réponse du prof, c'est les deux (maîtrise de l'offre et des dépenses)
- C) Faux : Elle agit sur la qualité ☺ Attention, ici on traite du *Système de santé*
- D) Vrai
- E) Faux : Je me suis inspiré du QCM de l'année dernière qui vous a posé beaucoup de problèmes au vu des retours sur le forum, j'espère que vous voyez plus la nuance maintenant ☺

**QCM 11 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Il s'agit d'un objectif complémentaire ou contributif !
- D) Faux : Il s'agit d'une fonction et non d'un objectif ...
- E) Faux

**QCM 12 : ABCD**

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

**QCM 13 : BD**

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Faux : Décès avant l'âge de 1 an et elle est en diminution ...
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 14 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai : Près de 30% en général.
- C) Faux : Pas du tout, les médecins du travail sont des salariés ...
- D) Faux : La DGS s'occupe de la politique de santé !
- E) Faux

**QCM 15 : D**

- A) Faux : C'est la loi de 2004 ...
- B) Faux : C'est la loi Kouchner ...
- C) Faux : Pas du tout #ingratscorporatistes
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 16 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai : Le prof veut que vous sachiez surtout que la mortalité est due aux 1) tumeurs, 2) maladies cardiovasculaires
- C) Vrai
- D) Faux : C'est le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) ça ...
- E) Faux

**QCM 17 : C (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Non, la qualité des soins plutôt
- B) Faux : Pareil, qualité des soins
- C) Vrai : Il n'a rien trouvé à redire ici non plus, et regardez les réponses du prof pour comprendre pourquoi c'est juste au cas où vous auriez pas capté
- D) Faux : Ça n'a rien à voir, c'est la loi HPST ça !
- E) Faux : Bon ici, j'espère que vous avez pu voir que cela concernait le cours sur le *Système de santé* et que l'évaluation des méthodes par la HAS ne fait pas partie des maîtrises d'offre ou de dépenses mais de la qualité des soins, fin j'espère que je vous ai pas davantage perdus mdr

## ÉVALUATION MÉDICALE

**QCM 1 : C (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Obligatoire +++
- B) Faux : Absolument pas ...
- C) Vrai : *Item d'annales*
- D) Faux : Les conclusions n'étant dans le domaine du secret médical, elles se doivent d'être divulguées (balancetonétablissement)
- E) Faux

**QCM 2 : BD (QCM relu par le Professeur)**

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

**QCM 3 : BC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Elle est passée d'une centralisation sur les actes techniques à un intérêt sur les différents acteurs et éléments qui font partie des soins (patient, système de santé, ...)
- B) Vrai
- C) Vrai : L'audit clinique = audit de conformité et item non-exclusif (je vous vois venir mdr)
- D) Faux : INDÉPENDANTE +++ (mnémo : la HAS est une agence indépendante donc l'évaluation effectuée par la HAS sera aussi indépendante)
- E) Faux

**QCM 4 : BCD**

- A) Faux : La formulation du problème doit être explicite !
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 5 : B**

- A) Faux : L'EBM est une justification rationaliste.
- B) Vrai
- C) Faux : Par la Haute Autorité de Santé (HAS).
- D) Faux : D'abord la phase d'auto-évaluation, la visite de certification et enfin les conclusions !
- E) Faux

**QCM 6 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Il s'agit de « Act » !
- D) Vrai : Ce QCM a très peu de probabilités de tomber mais avec Staccini, on sait jamais ☺ et dans tous les cas, c'est un DM donc besos :\*
- E) Faux

**QCM 7 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : Les conférences de consensus font partie des outils d'évaluation
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux : Ce QCM a autant de chances de tomber que le maintien de la contraction en rédaction, cf. réponses du prof de l'année dernière, compilé des réponses sur le CT, mais pareil on sait jamais ☺

**QCM 8 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux : Le prof a énormément insisté sur ces justifications !

**QCM 9 : BCD**

- A) Faux
- B) Vrai +++
- C) Vrai
- D) Vrai : Item d'annales
- E) Faux

## LA SÉCURITÉ SANITAIRE

**QCM 1 : AC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Faux : Le dispositif d'alerte sanitaire repose sur un recueil de toutes les données, sinon il ne serait pas très utile ...
- C) Vrai
- D) Faux : Une autonomie juridique des agences +++
- E) Faux

**QCM 2 : ABC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Une menace est un facteur déclenchant qui libère un danger pour provoquer un incident.
- E) Faux

**QCM 3 : A (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai : C'est fondamental !
- B) Faux : Justement, cela ne doit pas retarder la prise de décision, il ne s'agit donc pas d'un principe d'abstention +++
- C) Faux : Item WTF, le principe d'économie n'est pas un des principes cardinaux de la sécurité sanitaire ...
- D) Faux : Confusion avec le principe d'impartialité ...
- E) Faux

**QCM 4 : ACD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai : La pharmacovigilance a été créée dans les années 60 !
- B) Faux : La vigilance du travail n'est pas sous la compétence de l'ANSM !
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 5 : BC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Les accidents de la route sont des risques de la vie quotidienne ...
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Au sens stricto-sensu pour les agences de sécurité sanitaire, on ne compte pas la HAS après je voulais voir ce qu'il en pensait avec cet item et il pense de même, mais rassurez-vous ce n'est pas dans le diaporama ...
- E) Faux

**QCM 6 : AD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Faux : Principe de transparence ...
- C) Faux : Principe de précaution ...
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 7 : BC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Après la commercialisation !
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : C'est le principe de précaution ça ... *Item d'annales*
- E) Faux

**QCM 8 : AB**

- A) Vrai +++
- B) Vrai
- C) Faux : Ce drame fait partie des crises sanitaires ayant émaillé l'histoire nationale donc a montré que l'échec du système de santé était possible !
- D) Faux : L'ANSM a été créé en 2012, suite à l'Affaire du Médiateur en 2011 ...
- E) Faux

**QCM 9 : BCD**

- A) Faux : Pas uniquement !
- B) Vrai
- C) Vrai : C'est le plus important ça +++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 10 : BCD**

- A) Faux : Elle fut créée en 1998 !
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : Elle intervient dans le domaine de la nutrivigilance notamment +++
- E) Faux

**QCM 11 : A**

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

**QCM 12 : AD**

- A) Vrai : Le risque se définit par la probabilité qu'un effet se produise et sa gravité +++
- B) Faux : Si justement ...
- C) Faux : WTF ?
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 13 : C**

- A) Faux : C'est en 1994 !
- B) Faux : C'est en 2005 ça !
- C) Vrai
- D) Faux : La nutrivigilance a été lancée en 2010
- E) Faux

**QCM 14 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai : On commence à le sentir malheureusement !
- D) Vrai : Alors oui, cela passe par des mesures conservatoires, cela semble logique et c'est tiré d'un item du livre *Total UE 7* que le Pr. Staccini a rédigé ! Mais, vous remarquez que des mesures de confinement pour protéger la population ont été mises en place !
- E) Faux

**QCM 15 : BCDE**

- A) Faux : Pharmacovigilance !
- B) Vrai : En fait, c'est un peu à cause des dommages de cette maladie que la pharmacovigilance a été créée ! (Le prof aime bien cette histoire mais c'est pas à retenir hein c'est pour votre culture g)
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Vrai : Le prof nous a confié (aux P2) que c'était le seul cours qu'il s'était « amusé » à retranscrire dans le diaporama et qu'est-ce qu'on remarque dans les annales ? Ah oui que ce cours est tombé tous les ans depuis qu'il a été mis au programme donc vous savez ce qu'il vous reste à faire ☺

**QCM 16 : ABCD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai : Item d'annales
- B) Vrai : Item d'annales
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**LA PROTECTION SOCIALE****QCM 1 : BD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Les ARH furent créées en 1996 avec les ordonnances Juppé !
- B) Vrai
- C) Faux : L'ONDAM fut mis en place en 1996 ...
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : AB (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai : Assurance = on cotise pour y avoir accès, assistance = aide aux plus démunis
- B) Vrai : 63%
- C) Faux : Ce sont les contributions publiques de l'État qui financent le RMI par exemple ++
- D) Faux : La CMU complémentaire repose sur une dimension d'assistance sociale.
- E) Faux

**QCM 3 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : La Sécurité sociale ne fournit pas la couverture de base du risque emploi.
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 4 : D (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : C'est le cas de la fiscalité !
- B) Faux : Non, c'est le cas de la fiscalité ...
- C) Faux : Cotisations ...
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 5 : D (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : On distingue plusieurs régimes dont le général qui concerne près de 82,2% du peuple.
- B) Faux : Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2000.
- C) Faux : Cela concerne l'UNEDIC !
- D) Vrai : Important +++
- E) Faux

**QCM 6 : ABD**

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

**QCM 7 : ABD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai : Il prend en charge les risques sociaux, effectivement ...
- B) Vrai
- C) Faux : Ce risque est une branche à part entière avec les « accidents du travail »
- D) Faux : Elle combine 3 logiques dont l'assurance sociale !
- E) Faux

**QCM 8 : D (QCM relu par le Professeur)**

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

**QCM 9 : ABD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Vrai : *Item d'annales*
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 10 : C**

- A) Faux
- B) Faux : Non, c'est le cas de la fiscalité ...
- C) Vrai
- D) Faux : Elles concernent ces deux domaines ...
- E) Faux

**QCM 11 : BD**

- A) Faux : 500 milliards (question qui ne risque pas de tomber au concours, mais c'était un DM, je me suis fait plaisir de piéger salement 😊 mdr)
- B) Vrai
- C) Faux : Confusion avec les cotisations (63%) !
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : C**

- A) Faux : Risque vieillesse-survie ...
- B) Faux : Absolument pas.
- C) Vrai
- D) Faux : Not in the slightest !
- E) Faux

**QCM 13 : ABCD (QCM relu par le Professeur)**

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



**QCM 14 : BD**

- A) Faux : Les indemnités journalières sont des prestations en espèces !
- B) Vrai
- C) Faux : 1<sup>er</sup> janvier 2000 ...
- D) Vrai : C'est le principe même de la CMU complémentaire.
- E) Faux

**QCM 15 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : 4,7% donc largement inférieur à la moitié de la population ! (De toute façon, quand on sait que le régime général couvre la plus grosse partie de la population, l'item est d'emblée faux)
- D) Faux : Les mutuelles sont facultatives, d'où le renoncement aux lunettes par exemple dans les familles les plus précaires.
- E) Faux

**QCM 16 : ABCD**

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

**QCM 17 : B**

- A) Faux : J'espère que c'est rentré !
- B) Vrai
- C) Faux : quand vous êtes au chômage, techniquement ça ne vous coûte pas plus cher ...
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 18 : ACD**

- A) Vrai : Le prof a insisté sur ça en cours !
- B) Faux : J'espère solennellement que vous n'avez pas mis cet item vrai à ce stade du semestre en vue du nombre de fois où ça a été répété grrr ☺ ah et aussi *Item d'annales*
- C) Vrai : Pareil, j'espère que c'est acquis là !
- D) Vrai : Super important +++
- E) Faux

**QCM 19 : D**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai : Par exemple, le RMI est financé par l'État
- E) Faux

**QCM 20 : ABCD (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Vrai : Assez important selon le prof
- B) Vrai
- C) Vrai : J'espère que vous avez eu juste à cet item sinon grrr
- D) Vrai : Les allocations familiales sont distribuées aux ménages >2 enfants de moins de 20 ans, ~~morale : faites l'amour et vous gagnerez plein de sous ☺~~
- E) Faux

## LES DÉPENSES DE SANTÉ

### **QCM 1 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Faux : La résidence est bien un facteur contribuant à l'augmentation des dépenses au niveau de la demande mais le fait d'habiter en milieu rural, en raison d'une densité plus faible de médecins, ne serait pas à priori une cause expliquant l'augmentation des dépenses de santé, il s'agirait de dire le fait d'habiter en milieu urbain
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 2 : D (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Faux : C'est le contraire : la DCS est calculée à partir de la CMT ...
- B) Faux : Soins hospitaliers > Soins ambulatoires > Médicaments
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 3 : AD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Faux : La morbidité, comme l'âge, font partie des facteurs liés à l'augmentation de la demande de soins !
- C) Faux : Voir explication du B +++
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 4 : E (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : WTF ? C'est rétrospectif ...
- B) Faux : Elle exclut ces dépenses justement !
- C) Faux : Hospitalisation privée aussi voyons ...
- D) Faux : Heureusement que non !
- E) Vrai

### **QCM 5 : C (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Tous les ans !
- B) Faux : Par le Parlement !
- C) Vrai
- D) Faux : C'est le contraire, la tarification à l'activité a remplacé ce budget en 2004 !
- E) Faux

### **QCM 6 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Dans l'ordre, les trois principaux postes en valeur de la CSBM sont : Soins hospitaliers > Soins ambulatoires > Médicaments +++ Les autres biens médicaux sont le troisième poste ayant contribué à la croissance en valeur +++
- D) Faux
- E) Faux

### **QCM 7 : A (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Faux : En 2011, les médicaments représentaient une consommation de 532 euros par habitant ! Alors le prof m'a demandé de mettre une date mais en gros, retenez que le médicament c'est <20% de la CSBM et qu'un habitant dépense en moyenne près de 3000 euros chaque année pour sa santé on retrouve à peu près moins de 600 euros, l'item est donc invraisemblable ! Gardez en tête quand même que le prof n'est plus trop fan des chiffres, contrairement à 2012 (cf. annales) !
- C) Faux : C'est le contraire grrr
- D) Faux : Soins hospitaliers > Soins ambulatoires > Médicaments
- E) Faux

**QCM 8 : ABCD (QCM relu par le Professeur)**

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

**QCM 9 : BC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Piège un peu pute, c'est la certification des établissements +++
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : C'est la demande ça !
- E) Faux

**QCM 10 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Doublement faux, c'est le régime Alsace-Moselle dont il s'agit et c'est un facteur lié à la demande !
- D) Faux : Facteur lié à la demande aussi +++
- E) Faux

**QCM 11 : ABCD (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Vrai : C'est pour les 2 +++
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : ABC**

- A) Vrai : J'ai changé l'item parce que celui de base dans le DM concernait la DTS, or le prof m'a explicitement demandé de ne pas faire de QCM sur ce point du cours, je vous ai pris un item de 2018 ici
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : La CSBM les exclut donc, par déduction, la DCS ne les inclut pas non plus
- E) Faux

**QCM 13 : C**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : 11,65% pour être tatillon. (Des étudiants m'ont demandé s'il était plus judicieux de compter D car on arrondit et tout, j'ai tiré ce QCM du *Total UE7* et le prof ne fait pas trop attention à ce genre de détail, de plus, vous avez un QCM similaire à connaître (cf. Orban))
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 14 : AD**

- A) Vrai : Le prof a dit en cours que c'était le cas, et même, on remarque qu'elle a monté de plus de 84% en 16 ans, on peut retenir qu'elle a approximativement doublé en presque 20 ans !
- B) Faux : Nope, soins hospitaliers !
- C) Faux : Soins ambulatoires ...
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 15 : ABD**

- A) Vrai : Il le faut bien, sinon on serait très vite ruinés grrr  
B) Vrai : Par les mesures de déremboursement des médicaments et l'automédication, tout ça, tout ça !  
C) Faux : Les organismes complémentaires ne sont pas composées que des mutuelles hein  
D) Vrai : 75,5% des dépenses de santé en 2011 pour être plus précis ! (Chiffres pas à connaître, juste retenir un ordre de grandeur)  
E) Faux

**QCM 16 : D**

- A) Faux  
B) Faux  
C) Faux  
D) Vrai : Une CMT s'élevant à près de 2815€ par personne !  
E) Faux

**QCM 17 : AD**

- A) Vrai  
B) Faux : Facteurs liés à l'augmentation de la demande ...  
C) Faux : Facteurs liés à l'augmentation de la demande ...  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 18 : ABC**

- A) Vrai : Le prof a précisé que cela agissait dans les deux (cf. compilé des réponses 2016 – 2018 en SP ou ma fiche)  
B) Vrai  
C) Vrai : Pareil, le prof a confirmé que c'était une mesure sur l'offre (cf. compilé ou ma fiche)  
D) Faux : Non ! Mesure sur la demande ...  
E) Faux

**QCM 19 : ABC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai : Pour ce QCM, j'ai repris la même formulation qu'en 2015, QCM qui était sur le cours des *Dépenses de santé*, et vous voyez donc qu'il y a 2 formulations possibles pour ce type de QCM (la seconde formulation étant celle du QCM 4, mais pour l'offre sinon vous pouvez regarder les nombreux QCM que j'ai faits à ce sujet aux Tutorats, CCB, ... un compilé sortira bientôt), ici l'item est totalement vrai puisqu'il est une mesure sur l'offre, il contribue à la maîtrise des dépenses mais aussi de l'offre (cf. réponses du prof), donc dans tous les cas vous pouvez compter l'item juste  
B) Vrai : Je suis conscient que le prof a dit que c'était dans la qualité des soins et non l'offre, ni les dépenses (cf. réponses du prof) mais j'ai fait exprès de balancer cet item ici pour voir ce qu'il en pensait, il n'a rien trouvé à redire donc considérez qu'ici ce QCM fait bien référence au cours sur les *Dépenses de santé*, donc comptez-le vrai  
C) Vrai : Oui, on le retrouve dans les deux (cf. réponses du prof)  
D) Faux : C'est plus la demande ça  
E) Faux : Normalement, ce QCM visait à savoir si les termes « mesure » et « maîtrise » étaient similaires pour le prof, ce n'est normalement pas pareil mais le prof ne fait pas de différence ici, puisque les items A, B et C sont comptés comme des mesures sur l'offre dans le cours, mais ici on demandait des mesures qui contribueraient à la maîtrise de l'offre or ils sont supposés contribuer à la maîtrise des dépenses (cf. diaporama), ce que je peux juste vous dire c'est que chaque année, la distinction entre les cours *Dépenses de santé* et *Système de santé* sont décelables donc ne vous inquiétez pas, le prof ne cherche pas le petit mot qui rend l'item faux, et gardez en tête que les QCM de Staccini sont en rapport avec un cours et non plusieurs cours ! Ici c'était un QCM sur le cours des *Dépenses de santé* donc par rapport à vos transparents, vous pouviez répondre ABC

**QCM 20 : D**

- A) Faux : Non, il est financé en majorité par la Sécurité sociale  
B) Faux : Plus bas et on a de la chance (regardez la situation actuelle aux États-Unis par exemple avec le COVID-19)  
C) Faux : Petit piège hihi, en fait depuis 2004, on parle de tarification à l'activité et non plus d'un budget global annuel  
D) Vrai : J'espère que c'est intégré sinon grrr ...  
E) Faux

**QCM 21 : E (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Alors non, plutôt par la Sécurité sociale, vous finissez par en avoir l'habitude à force de voir ce type d'item
- B) Faux : Non il n'y a pas que l'hôpital dans la CSBM
- C) Faux : C'est le cas des dépenses liées à l'hôpital !
- D) Faux : La CMT prend en compte la CSBM et la prévention individuelle
- E) Vrai

**LA TÉLÉMÉDECINE ET LA E-SANTÉ****QCM 1 : B**

- A) Faux
- B) Vrai : Définition du cours ☺
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 2 : ABC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Il y a des enjeux liés à la qualité des soins aussi ...
- E) Faux

**QCM 3 : AB (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Cela semble difficile s'il faut suivre un patient dont l'identité n'est pas connue !
- D) Faux : Cela concerne la téléassistance sociale !
- E) Faux

**QCM 4 : A (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Faux : La téléassistance médicale s'est beaucoup développée en chirurgie, la téléexpertise elle, a un intérêt dans les réunions pluridisciplinaires en cancérologie +++
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 5 : B**

- A) Faux : La maîtrise des dépenses de santé est en toile de fond !
- B) Vrai
- C) Faux : Elle fait partie de la télé-santé ...
- D) Faux : La télémédecine nécessite une rémunération spécifique mais n'est certainement pas une forme dégradée de l'acte médical habituel ! À méditer ...
- E) Faux

**QCM 6 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Extending en anglais veut dire extension en français (sorry to the non-english speakers)
- D) Vrai : Ce genre de QCM ne tombera jamais au concours mais c'est un DM donc le vice est poussé un peu plus loin, allez besos ☺
- E) Faux

**QCM 7 : ACD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai  
B) Faux : C'est le fait de la télésurveillance médicale ! On considère que lors d'une consultation à distance, le patient est en principe pas connu pour des raisons évidentes !  
C) Vrai : C'est le principe de la téléconsultation ! Regardez, l'étymologie du mot « télé » veut dire à distance !  
D) Vrai : C'est le deuxième cas de télémedecine, et cela semble plutôt logique pour une médecine qui tient son utilité de la distance !  
E) Faux

**PROTECTION DES DONNÉES DE SANTÉ****QCM 1 : ABCD**

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

**QCM 2 : ABD (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Vrai : Tout à fait, ce ne sont pas des données de santé après tout mais médicales ! On a le droit de traiter des données médicales, dans cet exemple, les données génétiques sont recueillies dans le but d'être traitées, sinon quel serait l'intérêt ? Je fais une pierre deux coups ici en vous donnant des exemples de données de santé : cela peut être un numéro d'identifiant de sécurité sociale, un trait physique permettant de vous reconnaître, ... Les données médicales sont du coup, contenues dans le dossier médical normalement !  
B) Vrai  
C) Vrai : Tout à fait vrai, sinon les gens s'amuseraient à changer les finalités dans le plus grand des calmes. Saisine, pour ceux qui ne sauraient ce que cela veut dire, pour vous épargner un temps de recherche, je vous cite la définition selon le *Larousse* : Formalité au terme de laquelle une juridiction est amenée à connaître d'un litige  
D) Vrai  
E) Faux : Le défier au bar risquerait de le mettre dans une position assez délicate (me contacter en mp si vous voulez des infos supplémentaires)

**QCM 3 : ABCD (QCM relu par le Professeur)**

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

**QCM 4 : ABD (QCM relu par le Professeur)**

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

**QCM 5 : BCD (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Faux : La CNIL est une autorité administrative indépendante +++  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 6 : BD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Le CIL ne sanctionne pas !
- B) Vrai
- C) Faux : Le CIL fait partie des nouveaux pouvoirs de la CNIL depuis 2004, disposant ainsi de relations privilégiées avec cette dernière.
- D) Vrai +++
- E) Faux

**QCM 7 : AD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Faux : Absolument pas, cela concerne la loi du 7 octobre 2016 !
- C) Faux : Non, il s'agit du Code de la Santé Publique ici !
- D) Vrai : Clairement, cette obligation avait été instituée lors de la loi du 7 octobre 2016 mais a été reprise également dans le RGPD, et comme ce dernier prévaut sur tout le reste, l'item reste juste !
- E) Faux

**QCM 8 : BD**

- A) Faux : C'est le cas des données de santé ...
- B) Vrai
- C) Faux : Ce sont des données de santé !
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 9 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Depuis la loi Kouchner (du 4 mars 2002), il est en accès direct par le patient !
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 10 : ABCDE**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : Droit et devoir d'être oubliée aussi (la biocell est une matière éphémère)
- E) Vrai : Elle est vivement sollicitée d'arrêter ses tendances kleptomanes +++

**QCM 11 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Le CIL ne sanctionne pas, attention !
- C) Vrai
- D) Faux : Confusion avec la CNIL ...
- E) Faux

**QCM 12 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai : Malgré le fait que le RGPD prévale, on considère que cette république numérique a instauré l'obligation d'information des personnes dont les données furent violées ...
- D) Faux : Cela concerne le Règlement Général de Protection des Données (RGPD). *Item d'annales*
- E) Faux

**QCM 13 : AC**

- A) Vrai : Oui, même si le RGPD prévaut vu qu'il est plus récent !
- B) Faux : Cela concerne plus le Code de la Santé publique ...
- C) Vrai
- D) Faux : Les sanctions existent et sont portées à un maximum de 3 millions d'euros !
- E) Faux



## 13. Santé publique – Cours du Pr. Pradier

2019 – 2020 (Pr. Pradier)

### CONCEPTS EN SANTÉ PUBLIQUE

**QCM 1 : Parmi les fonctions essentielles de la Santé Publique, on peut citer :**

- A) La prévention
- B) La protection
- C) Le développement et le maintien des compétences
- D) La promotion
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : Une politique de santé publique :**

- A) Comporte une série de programmes d'actions
- B) Est l'ensemble des choix stratégiques des pouvoirs publics pour choisir les champs d'intervention
- C) Se définit par un ensemble de dispositions arrêtées en vue de l'exécution d'un projet
- D) S'inscrit dans les objectifs d'un programme de santé publique en définissant un mode d'intervention particulier
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 3 : Parmi les fonctions essentielles de la Santé Publique, on peut citer : (QCM relu par le Professeur)**

- A) La surveillance
- B) La promotion
- C) Le développement et le maintien des compétences
- D) La recherche et l'innovation
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 4 : En matière de Santé Publique, que peut-on dire ? (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Selon l'OMS en 2002, la Santé Publique représente l'ensemble des efforts consentis par les institutions publiques pour prévenir les maladies
- B) La fonction de promotion de la santé a pour objectif de mettre en place des interventions auprès d'individus ou de groupes face à une menace
- C) Un plan de santé publique opère des choix stratégiques en retenant certains types d'intervention plutôt que d'autres
- D) Une action de santé publique est un ensemble de choix stratégiques des pouvoirs publics pour choisir les champs d'intervention
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 5 : En santé publique, l'approche par les populations à risque :**

- A) Se base principalement sur les facteurs de risque de maladies identifiées par des études épidémiologiques
- B) Établit un lien entre les comportements des populations et les conditions d'existence
- C) Vise essentiellement à obtenir des modifications de comportements à l'échelon individuel
- D) Sollicite les politiques publiques
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : Sachant qu'après un certain âge, les fractures du col du fémur deviennent fréquentes en cas de chute. On recommande de porter une vigilance particulière aux personnages âgées notamment en cas de prise d'antihypertenseurs. En santé publique, à quel axe d'intervention correspond ce type d'action ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Approche par les déterminants de santé
- B) Approche par les problèmes
- C) Approche populationnelle
- D) Approche par les populations à risque
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) relève(nt) d'une approche par les problèmes ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Actions d'éducation pour la santé
- B) Campagne de prévention du Ministère de la Santé sur le tabagisme
- C) Actions envers les migrants
- D) Aménagement d'une nouvelle piste cyclable
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 8 : En santé publique, l'approche par les déterminants de santé : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Se base principalement sur les facteurs de risque de maladies identifiées par des études épidémiologiques
- B) Établit un lien entre les comportements des populations et les conditions d'existence
- C) Concerne les besoins exprimés ou non de la population
- D) Sollicite les politiques publiques
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : Les autorités chinoises ont entrepris des mesures interdisant la vente d'animaux vivants dans les marchés de Wuhan et mis en œuvre un isolement des personnes atteintes du Coronavirus. Concernant cette action : (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Elle est une mesure de lutte contre les maladies infectieuses
- B) Elle fait partie de la fonction essentielle de protection de la santé publique
- C) Elle fait partie de la fonction essentielle de surveillance de la santé publique
- D) Elle comporte une série de programmes d'actions
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 10 : Des avis concernant la sécurité des produits de consommation ont été émis suite à une suspicion de contamination de fromage par la bactérie Listeria. En santé publique, à quelle fonction cette action fait-elle référence ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) La surveillance
- B) La protection
- C) Les politiques publiques
- D) L'organisation
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 11 : Le confinement mis en place par l'État Français le 16 mars 2020 consiste à limiter les déplacements de la population. En santé publique, que peut-on dire concernant cette intervention ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Il s'agit d'une mesure de lutte contre les maladies infectieuses
- B) Le confinement vise à prévenir l'apparition de nouveaux cas en France
- C) Elle est un objectif visé par l'éducation pour la santé
- D) Elle répond à la fonction de surveillance de la santé publique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : Dans l'approche populationnelle, les acteurs interpellés sont : (QCM rédigé par le Professeur)**

- A) Les intervenants du système de soins
- B) La population
- C) Les municipalités
- D) Les collectivités territoriales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : En matière de santé publique, que peut-on dire ?**

- A) Selon l'OMS, la Santé Publique représente l'ensemble des efforts consentis par les institutions publiques pour améliorer la santé
- B) En 1920, Winslow définissait la Santé Publique comme l'art et la manière de prévenir les maladies par la coordination des efforts de la société
- C) Concernant son évolution, l'espérance de vie était peu élevée avant le XXe siècle
- D) Depuis la deuxième moitié du XXe siècle, la Santé Publique a une fonction de promotion
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 14 : Parmi les fonctions de soutien de la Santé Publique, on peut citer :**

- A) Les politiques publiques
- B) La protection
- C) Le développement et le maintien des compétences
- D) La promotion
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 15 : Un programme de santé publique :**

- A) Est un ensemble cohérent d'actions
- B) Est l'ensemble des choix stratégiques des pouvoirs publics pour choisir les champs d'intervention
- C) Se définit par un ensemble de dispositions arrêtées en vue de l'exécution d'un projet
- D) S'inscrit dans les objectifs d'un programme de santé publique en définissant un mode d'intervention particulier
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 16 : En 1920, Winslow définissait la Santé Publique comme l'art et la manière :**

- A) D'améliorer l'état de santé de la population
- B) De coordonner les efforts de la société en matière de promotion de la santé
- C) De promouvoir l'efficacité des services de santé
- D) De restaurer la santé de la population grâce à une action collective
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 17 : Concernant les fonctions essentielles de la Santé Publique, on peut dire que :**

- A) La surveillance épidémiologique a pour but de donner aux citoyens les moyens de changer de mode de vie
- B) La prévention des maladies porte notamment sur la caractérisation des facteurs de risque
- C) L'organisation des services de santé repose sur une collaboration multisectorielle pour diminuer les inégalités dans l'utilisation des services de santé
- D) Le développement et le maintien des compétences favorise la formation médicale continue
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 18 : Concernant l'évolution des concepts en santé publique, que peut-on dire ?**

- A) On appelle « transition épidémiologique », la période qui se caractérise par l'augmentation des pathologies liées au vieillissement
- B) La première moitié du XXe siècle voit apparaître la charte de l'hygiène publique
- C) Depuis la seconde moitié du XXe siècle, l'augmentation de l'espérance de vie et de la qualité de vie fut telle qu'elle permit la quasi-disparition de la mortalité dues aux maladies infectieuses
- D) Plusieurs étapes sont consacrées à cette évolution, celle concernant la médecine préventive a débuté au début du XXe siècle
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 19 : Un plan de santé publique peut se définir par :**

- A) Une série de programmes d'actions
- B) Un ensemble de dispositions arrêtées en vue de l'exécution d'un projet
- C) Un ensemble cohérent d'actions pour atteindre des objectifs précis
- D) Un ensemble de choix stratégiques des pouvoirs publics
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 20 : En santé publique, l'approche par les problèmes :**

- A) Agit en amont sur les déterminants de la santé
- B) Met en jeu l'intersectoralité
- C) Se résume principalement à des actions d'éducation pour la santé
- D) Implique principalement des interventions à l'échelon individuel
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 21 : En santé publique, l'approche populationnelle concerne :**

- A) La prévention
- B) Les besoins exprimés de la population
- C) Les besoins non exprimés de la population
- D) Les actions intersectorielles
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 22 : En matière de santé publique, que peut-on dire ?**

- A) Selon l'OMS, la santé publique représente l'ensemble des efforts consentis par les institutions publiques pour protéger les malades
- B) La transition épidémiologique se caractérise par la diminution de l'incidence des maladies chroniques
- C) Dans l'approche populationnelle, seuls les besoins exprimés sont pris en compte
- D) Parmi les fonctions essentielles de la santé publique, on peut citer la promotion de la santé
- E) Toutes les propositions sont fausses

## LA PROMOTION DE LA SANTÉ

**QCM 1 : En matière de définition de la santé, l'état physique et mental permettant à l'individu de fonctionner aussi efficacement et aussi longtemps que possible dans le milieu où le hasard ou le choix l'ont placé, est un élément : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Que l'on retrouve dans la définition de la santé donnée par l'OMS en 1946
- B) Précisant que la santé s'inscrit dans la durée
- C) Permettant l'épanouissement personnel
- D) Ayant le mérite de fournir des critères simples de décision
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : L'acquisition de comportements favorables à la santé est un objectif visé par : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Le dépistage de masse
- B) L'éducation pour la santé
- C) La promotion de la santé
- D) La surveillance sanitaire
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 3 : La promotion de la santé : (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Est un processus qui vise à aider le patient et ses proches à comprendre la maladie et le traitement
- B) Est un processus social et politique global
- C) Incite à une nouvelle organisation des services de santé centrés sur le patient, dans le cadre de la Charte d'Ottawa
- D) Nécessite la participation de la population
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 4 : Concernant les déterminants de santé, on peut dire : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Qu'ils agissent la plupart du temps isolément
- B) Que les facteurs sociétaux ne rentrent pas en compte
- C) Qu'ils peuvent concerner les comportements individuels
- D) Que les croyances d'une communauté peuvent avoir un effet sur la santé
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 5 : L'éducation pour la santé : (QCM relu par le Professeur)**

- A) A pour objectif d'établir des politiques publiques favorables à la santé
- B) Vise à faciliter l'accès aux connaissances
- C) Vise à permettre l'acquisition à chaque individu d'opérer des choix en toute connaissance de cause
- D) A pour objectif de développer les aptitudes individuelles
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : Dans le cadre d'une action de promotion de la santé visant à la création d'un centre de la petite enfance afin d'apporter un soutien social aux mères célibataires, afin de leur permettre d'avoir un comportement propice à une bonne santé, de la ville de Montcuq, un groupe de travail réunit l'Agence Régionale de Santé, des services de l'urbanisme et le Centre Communale d'Actions Sociales (CCAS) de la ville de Montcuq. Selon vous, ce groupe de travail permet de favoriser :**

- A) La participation citoyenne
- B) La coopération intersectorielle
- C) L'éducation pour la santé
- D) La prévention secondaire
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Concernant la coopération intersectorielle en santé publique, que peut-on dire ?**

- A) Il s'agit d'une relation entre les éléments de différents acteurs de la société qui a été établie en vue d'atteindre des résultats plus durables en matière de santé
- B) Elle permet de sensibiliser davantage aux conséquences sanitaires de décisions et de pratiques organisationnelles dans différents secteurs autres que la santé
- C) Elle est essentielle pour l'obtention d'une plus grande équité en matière de santé
- D) Elle facilite l'élaboration de politiques publiques favorables à la santé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : Concernant la définition de la santé de l'OMS inscrite dans la Charte d'Ottawa, que peut-on dire ?**

- A) Elle est objective et surtout limitée
- B) Elle a le mérite de fournir des critères simples de décision
- C) Elle définit la santé comme un état complet de bien-être physique, mental et social
- D) La santé apparaît comme une richesse essentielle qu'il faut entretenir, et si nécessaire, restaurer afin de tenir ses rôles fondamentaux dans la société
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : Concernant les déterminants de santé, que peut-on dire ?**

- A) Ils peuvent être expliqués par plusieurs modèles dont celui de Dahlgren et Whitehead
- B) Ils peuvent être d'ordre socio-économique
- C) Ils peuvent concerner le niveau d'éducation de la population
- D) Ils agissent isolément
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 10 : Parmi les facteurs suivants, le(s)quel(s) est(sont) considéré(s) comme un(des) déterminant(s) de santé ?**

- A) Le sexe
- B) Les caractéristiques génétiques
- C) L'environnement social et économique
- D) Les habiletés d'adaptation
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 11 : La promotion de la santé comporte des actions :**

- A) D'éducation pour la santé
- B) De création de milieux de vie favorables à la santé
- C) De réorientation des services de santé
- D) De développement de la surveillance épidémiologique
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 12 : Lequel de ces éléments suivants de la Charte d'Ottawa correspond le mieux à l'exemple suivant : « Un quartier a constitué un groupe de défense et a demandé une subvention municipale pour soutenir la construction d'une piste cyclable pour favoriser l'utilisation du vélo à la voiture » ?**

- A) Renforcer l'action communautaire
- B) Établir une politique publique
- C) Réorienter les services de santé
- D) Créer des environnements favorables
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 13 : Suite au déconfinement, des affiches et des messages télévisés prônant le respect des gestes barrières et des mesures de distanciation sociale ont été mis en place pour éviter la transmission du Coronavirus. Selon vous, ces mesures permettent de favoriser :**

- A) La prévention primaire
- B) La participation citoyenne
- C) L'éducation pour la santé
- D) La surveillance sanitaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **LUTTE CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES**

**QCM 1 : Sur 230 étudiants mangeant au restaurant universitaire le midi, 159 ont présenté une gastro-entérite à la fin du repas. Soit un taux d'attaque de 69% qui : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Permet de caractériser la contagiosité
- B) Correspond à un taux d'incidence
- C) Permet de caractériser l'aptitude d'un agent pathogène à provoquer des troubles graves
- D) Est le rapport entre le nombre de personnes nouvellement infectées et la population totale
- E) Montre que le RU sert des mets si appétissants que l'on éprouve un besoin irrésistible de vider notre appareil digestif dans le but de se repaître à nouveau (à compter VRAI que si tout est faux)

**QCM 2 : Dans la lutte contre les maladies infectieuses, que peut-on dire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) La transmission des maladies infectieuses dépend de facteurs liés à l'environnement
- B) La transmission indirecte concerne essentiellement les agents pathogènes résistants
- C) La prophylaxie, de façon générale, est une mesure de prévention primaire
- D) Le tarissement de la source de l'infection, l'isolement des malades et l'éviction scolaire font partie des mesures qui permettent de couper la transmission
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 3 : Dans l'étude des maladies infectieuses, que peut-on dire ? (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) La pathogénicité est l'aptitude d'un agent pathogène à provoquer la maladie
- B) La pathogénicité est caractérisée par le taux de notification
- C) Une endémie est une maladie constamment présente dans la population
- D) Parmi les mesures utilisées pour rendre l'hôte plus résistant à l'agent pathogène, on peut citer la chimioprophylaxie
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 4 : Une épidémie : (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Désigne une maladie qui se multiplie en un lieu et un moment donnés
- B) Correspond à l'apparition de cas isolés de la maladie
- C) Est une augmentation de cas d'une maladie qui s'étend dans l'espace
- D) Est une maladie constamment présente
- E) Le Coronavirus est une épidémie dont le Professeur Orban tait le sujet (à ne compter VRAI que si tout est faux)

**QCM 5 : La légionellose est une maladie d'origine bactérienne dont l'émergence s'explique par son affinité pour les systèmes d'alimentation en eau comme les tours de refroidissement, les climatiseurs, ... des hôpitaux par exemple. Afin d'éviter les infections nosocomiales, l'entretien, le nettoyage et la désinfection régulière des tours de refroidissement sont des mesures qui visent à :**

- A) Diminuer la virulence de l'agent
- B) Augmenter le taux d'évidence des personnes atteintes
- C) Tarir la source de l'infection par des actions sur les réservoirs environnementaux susceptibles de contribuer à la propagation de la maladie
- D) Augmenter le taux de contact de la population
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : Dans l'étude des maladies infectieuses, le taux d'évidence : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Détermine la transmission
- B) Permet de connaître la variabilité des formes de la maladie
- C) Est le rapport entre le nombre de malades reconnus sur le total des personnes infectées
- D) Est le rapport entre le nombre de personnes immunisées et la population totale
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Lors d'une allocution télévisée du 16 mars 2020, le Président de la République Emmanuel Macron a déclaré la mise en place de mesures de confinement de l'ensemble de la population française. Dans le but de protéger la population de la pandémie du nouveau Coronavirus chinois (COVID-19), ces mesures visent à : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Diminuer le taux de contact de la population
- B) Augmenter le taux de notification des personnes atteintes
- C) Diminuer la virulence du virus
- D) Couper la transmission de l'agent
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 8 : Dans l'étude des maladies infectieuses, la contagiosité :**

- A) Est l'aptitude d'un agent à provoquer la maladie
- B) Est l'aptitude d'un agent à provoquer des troubles graves
- C) Peut être mesurée par un taux d'incidence
- D) Peut être exprimée par un taux d'attaque
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : Dans l'étude des maladies infectieuses, la virulence :**

- A) Est l'aptitude d'un agent à provoquer des troubles graves
- B) Est l'aptitude d'un agent à se propager
- C) Peut être exprimée par le taux d'attaque
- D) Détermine la transmission
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 10 : En matière de maladies infectieuses, le rapport entre le nombre de personnes infectées malades et le nombre total de personnes infectées :**

- A) Correspond au taux d'attaque
- B) Correspond au taux d'évidence
- C) Mesure la pathogénicité
- D) Traduit l'implication du système de santé dans la lutte épidémique
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 11 : Dans la lutte contre les maladies infectieuses, que peut-on dire ?**

- A) La transmission directe peut se faire par l'intermédiaire d'un vecteur
- B) Parmi les mesures qui permettent de couper la transmission, on peut citer les mesures d'hygiène
- C) La prophylaxie, de façon générale, comprend la vaccination
- D) Parmi les mesures utilisées pour rendre l'hôte plus résistant à l'agent pathogène, on peut citer le traitement antibiotique
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 12 : Une pandémie :**

- A) Correspond à l'apparition de cas isolés de la maladie
- B) Est une augmentation de cas d'une maladie qui s'étend dans l'espace
- C) Est une augmentation de cas d'une maladie qui s'étend dans le temps
- D) Désigne une maladie éradiquée de la population mondiale telle que la variole
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 13 : Dans l'étude des maladies infectieuses, le taux de notification :**

- A) Caractérise la pathogénicité
- B) Est le rapport entre le nombre de personnes malades et la population totale
- C) Est le rapport entre le nombre de malades ayant fait l'objet d'une déclaration aux autorités et l'effectif total de la population
- D) Traduit l'implication du système de santé dans la lutte épidémique
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 14 : L'OMS a déclaré que le nouveau Coronavirus chinois (COVID-19) était une pandémie car :**

- A) Elle concerne des cas isolés
- B) Une augmentation de la maladie dans l'espace fut observée
- C) Le virus se multiplie dans un lieu et un endroit donnés
- D) Elle est constamment présente
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 15 : Avec la pandémie du COVID-19, la recherche d'un vaccin a été lancée. En matière de santé publique, ce vaccin :**

- A) Permet de couper la transmission de l'agent pathogène
- B) Est une action de prévention secondaire
- C) Augmente le taux d'immunité de la population totale
- D) Diminue la virulence du virus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 16 : La Chlamydia est une infection sexuellement transmissible et asymptomatique pouvant causer à terme des brûlures lors de la miction et des douleurs. L'utilisation systématique du préservatif permettrait de diminuer le nombre de cas atteints de la bactérie. Dans la lutte contre cette maladie infectieuse, le port du préservatif :**

- A) Est une mesure de prévention secondaire
- B) Permet de rendre l'hôte plus résistant
- C) Permet de couper la transmission
- D) Diminue la résistance de l'agent pathogène
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



## PRÉVENTION ET DÉPISTAGE

**QCM 1 : Parmi les critères suivants, le(s)quel(s) est (sont) jugé(s) pertinent(s) pour la mise en œuvre d'un programme de dépistage ?**

- A) La maladie ne constitue pas une menace grave pour la santé publique
- B) L'épreuve de dépistage doit être acceptable pour la population
- C) Il existe une période de latence asymptomatique reconnaissable ou un stade symptomatique précoce
- D) Il existe un traitement efficace permettant d'améliorer la survie des malades atteints
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : La prévention primaire :**

- A) Intervient après la maladie
- B) Comprend tous les actes destinés à diminuer l'incidence de la maladie
- C) A pour but de réduire la durée ou la gravité d'évolution d'une maladie
- D) A pour but d'éviter la survenue des rechutes et des complications
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 3 : La prévention secondaire : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Comprend des actes comme la prophylaxie
- B) Comprend tous les actes destinés à réduire l'incidence des maladies
- C) Intervient après la maladie
- D) A pour but de déceler des maladies à un stade précoce
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 4 : Le dépistage de masse : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Possède une couverture faible par rapport à la population totale
- B) Est personnel
- C) Nécessite une structure centralisée
- D) Peut être orienté par la présence de facteurs de risque
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 5 : Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) constituent une (des) mesure(s) de prévention secondaire ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) La vaccination
- B) L'éducation thérapeutique d'un patient diabétique
- C) Le dépistage du COVID-19
- D) Slogans anti-tabac sur les paquets de cigarettes
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : Le ministère de la Santé lance 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 matière de prévention, ce programme correspond à un programme de : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Prévention sélective
- B) Prévention secondaire
- C) Prévention tertiaire
- D) Prévention ciblée
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Parmi les critères suivants, le(s)quel(s) est (sont) jugé(s) pertinent(s) pour la mise en œuvre d'un programme de dépistage ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Il existe des recommandations fondées sur des preuves
- B) La maladie est fréquente
- C) L'histoire naturelle de la maladie est connue
- D) L'épreuve utilisée et le programme de dépistage sont difficilement réalisables par un nombre significatif de médecins
- E) Toutes les propositions sont fausses.

**QCM 8 : Le ministère de la Santé lance une campagne de communication par des affiches et des messages télévisés sur les effets néfastes de l'alcool pour la santé. En matière de prévention, ce programme correspond à un programme de :**

- A) Prévention sélective
- B) Prévention secondaire
- C) Prévention tertiaire
- D) Prévention universelle
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : L'Assurance Maladie propose un dépistage du cancer du côlon gratuit aux personnes âgées entre 50 et 74 ans tous les deux ans. Ce dépistage : (QCM relu par le Professeur)**

- A) Est une prévention tertiaire
- B) Est une prévention universelle
- C) Est un dépistage organisé
- D) Doit être le plus fiable possible
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 10 : Le ministère de la Santé lance une campagne de communication par des affiches et des messages télévisés sur l'adoption des gestes simples pour prévenir la propagation du COVID-19 notamment par un lavage des mains régulier. En matière de prévention, ce programme correspond à un programme de : (QCM relu par le Professeur)**

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

**QCM 11 : Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) constituent une (des) mesure(s) de prévention primaire ?**

- A) La vaccination
- B) L'éducation thérapeutique d'un patient diabétique
- C) Le dépistage du cancer du sein
- D) La prophylaxie
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 12 : La prévention tertiaire :**

- A) Intervient après la maladie
- B) Comprend tous les actes destinés à réduire l'incidence des incapacités chroniques
- C) Comprend tous les actes destinés à réduire la prévalence des rechutes
- D) A pour but de réduire la durée ou la gravité d'évolution d'une maladie
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 13 : Parmi les critères suivants, le(s)quel(s) est (sont) jugé(s) pertinent(s) pour la mise en œuvre d'un programme de dépistage ?**

- A) La maladie constitue une menace grave pour la santé publique
- B) L'épreuve de dépistage possède une sensibilité et une spécificité élevées
- C) La maladie est rare
- D) Il existe un traitement efficace permettant d'améliorer la survie des malades atteints
- E) Toutes les propositions 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 pratiquer une activité sportive régulièrement. En termes de prévention, ce programme correspond à un programme de :**

- A) Prévention ciblée
- B) Prévention secondaire
- C) Prévention universelle
- D) Prévention sélective
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 15 : Le dépistage organisé :**

- A) Nécessite la mise en place d'un programme d'assurance qualité
- B) Est intégré au dispositif de soins général
- C) A un coût généralement élevé
- D) Concerne, aujourd'hui, en France, le dépistage de l'infection par le VIH
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 16 : Le ministère de la santé diffuse un programme d'éducation pour la santé sur l'importance de se protéger lors d'un rapport sexuel, destinés aux élèves ~~des écoles (de plus en plus précoces les jeunes hein)~~, des collèges, des lycées et à leurs enseignants. En termes de prévention, ce programme correspond à un programme de :**

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

**QCM 17 : Le dépistage du VIH :**

- A) Doit être reproductible
- B) Doit avoir une sensibilité élevée
- C) Est un dépistage de masse
- D) Est une prévention primaire
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 18 : Un dépistage prénatal :**

- A) Doit être le plus sensible possible
- B) Nécessite d'abaisser le seuil du test
- C) Nécessite d'exclure le plus de faux-positifs possible
- D) Doit être le plus coûteux possible
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 19 : Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) constitue(nt) une (des) action(s) de prévention primaire ?**

- A) La vaccination
- B) La prévention de l'ankylose suite à une fracture
- C) Le dépistage du Coronavirus (COVID-19)
- D) La lutte contre le tabagisme
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 20 : Parmi les actions de prévention contre les maladies cardiovasculaires citées ci-dessous, laquelle (lesquelles) relève(nt) de la prévention primaire ?**

- A) Arrêt du tabagisme
- B) Limiter la consommation d'alcool
- C) Diminution de la consommation de graisses saturées
- D) Pratique d'une activité sportive
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

## LES RÉSEAUX DE SANTÉ

**QCM 1 : Les réseaux de santé : (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Sont particulièrement pertinents pour la résolution de problèmes simples
- B) Visent à favoriser l'expertise collective
- C) Sont composés uniquement de professionnels de santé
- D) Sont des modes d'organisation adaptés pour répondre aux besoins des patients atteints de pathologies chroniques
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 2 : Miss Proto, aujourd'hui âgée de 69 ans et insuffisante cardiaque, est suivie simultanément par un cardiologue et un radiologue (après s'être prise un poteau dans l'œil notamment). Quel est le degré de coordination correspondant à ce cas ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Coordination sélective
- B) Coordination séquentielle
- C) Coordination réciproque
- D) Coordination collective
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 3 : On s'intéresse à votre tuteur de Biocell Dams, à la maison de retraite Tut, atteint de plusieurs maladies chroniques (dont une psychose sévère lui faisant répéter, nuit et jour à tout venant, que la Biocell est la meilleure matière) nécessitant une très large gamme d'interventions. Quel modèle d'intégration est le plus adapté en ce qui concerne sa prise en charge ? (QCM relu par le Professeur)**

- A) Modèle de liaison
- B) Modèle de coordination séquentielle
- C) Modèle d'intégration complète
- D) Modèle de coordination réciproque
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 4 : Les réseaux de santé :**

- A) Ont pour principal objectif de maîtriser les dépenses de santé
- B) Visent à favoriser l'harmonisation des pratiques entre professionnels
- C) Sont des modes d'organisation adaptés pour répondre aux besoins des patients présentant de multiples pathologies
- D) Visent à favoriser la concurrence entre les professionnels de santé
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 5 : Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) peut (peuvent) justifier la création d'un réseau de santé ?**

- A) Existence d'un problème de santé publique
- B) Suivi des maladies chroniques
- C) Augmentation de la complexité
- D) Prise en charge de personnes âgées présentant de multiples pathologies
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 6 : Concernant un patient âgé de 90 ans atteint de plusieurs pathologies chroniques, quel type de coordination est le plus adapté pour son cas ?**

- A) Coordination sélective
- B) Coordination séquentielle
- C) Coordination réciproque
- D) Coordination collective
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 7 : Concernant le gestionnaire de cas, que peut-on dire ?**

- A) Il est généralement un professionnel de santé
- B) Il assure la continuité et la cohérence du parcours de soins d'une quarantaine de personnes au plus
- C) Ils ne réorganisent pas le travail des intervenants déjà en place mais mettent en place un plan d'aide médico-social
- D) Les coordonnateurs de santé interviennent dans les modèles d'intégration complète
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 8 : Concernant la coopération dans un réseau de santé, que peut-on dire ?**

- A) Elle favorise la compétition
- B) Elle n'est pas indispensable pour obtenir une meilleure équité des soins
- C) Elle est une relation privilégiant l'interdépendance
- D) Il s'agit d'un arrangement entre différents acteurs
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 9 : Pour la prise en charge des patients relativement stables et autonomes dans leurs décisions, demandant l'intervention d'un petit nombre de services et pour une durée limitée, quel est le niveau d'intégration le plus adapté ? (QCM rédigé par le Professeur)**

- A) L'intégration complète
- B) L'intégration partielle
- C) La liaison
- D) La coordination
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : Le modèle d'intégration complète :**

- A) Peut faire appel à des gestionnaires de cas
- B) Concerne des patients relativement stables et autonomes
- C) Est adapté pour des situations d'urgence
- D) Favorise la compétition
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**Correction : Santé publique – Cours du Pr. Pradier**

2019 – 2020

**CONCEPTS EN SANTÉ PUBLIQUE****QCM 1 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Il s'agit d'une fonction de soutien !
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : B**

- A) Faux : C'est la définition du plan ...
- B) Vrai
- C) Faux : Un plan est un ensemble de dispositions arrêtées en vue de l'exécution d'un projet !
- D) Faux : Une action est la composante d'un programme, pas une politique ++
- E) Faux

**QCM 3 : AB (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Fonction de soutien ...
- D) Faux : Fonction de soutien aussi !
- E) Faux

**QCM 4 : C (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Faux : La prévention des maladies fait partie de la définition de Winslow en 1920 ...
- B) Faux : C'est la fonction de protection !
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 5 : B**

- A) Faux : C'est l'approche par les problèmes ...
- B) Vrai
- C) Vrai : C'est l'approche par les problèmes également !
- D) Faux : Absolument pas, c'est l'approche par les déterminants de santé qui les sollicite +++
- E) Faux

**QCM 6 : D (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai : On cible une population prédisposée à avoir un risque de santé sous-optimale !
- E) Faux

**QCM 7 : AB (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai +++
- B) Vrai : Il s'agit d'un programme relevant d'une approche par les problèmes !
- C) Faux : Il s'agit d'une action relevant d'une approche par les populations à risque ...
- D) Vrai : Il s'agit d'une action relevant d'une approche par les déterminants de santé !
- E) Faux

**QCM 8 : D (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux : Il s'agit de l'approche populationnelle ...
- D) Vrai +++
- E) Faux

**QCM 9 : AB (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Non, justement on met en œuvre des interventions destinées à protéger les populations !
- D) Faux : C'est la définition d'un plan ...
- E) Faux

**QCM 10 : B (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux
- B) Vrai : L'émission d'avis de santé publique est une mesure de protection !
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 11 : AB (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Vrai : On coupe la transmission et le nombre de nouveaux cas sera diminué
- C) Faux : L'éducation pour la santé s'observerait plus par la promotion des gestes barrières par exemple et non par cette mise en place de ce confinement
- D) Faux : Ici, on va plus protéger la population, la surveillance ce serait plus regarder l'état de la population (on avait vu une augmentation du nombre de cas, donc transmission très élevée) et on a donc pris des mesures pour réduire le nombre de cas (donc mise en place de ce confinement), mesure de protection donc !
- E) Faux : Très content que ce confinement soit terminé, allez courage plus que quelques semaines et votre confinement pour ce concours prendra fin ☺

**QCM 12 : ABCD (QCM de l'examen de SSH de 2018 de L2, rédigé par le Professeur Pradier)**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai : On fait appel aux acteurs de tous les secteurs d'un territoire donné
- D) Vrai : Très important !
- E) Faux

*En L2, les items E sont possibles et l'item C (l'item C que vous avez dans ce QCM était en fait l'item E du partiel mais ballec de ça mdr) était : « L'éducation nationale » qui est vrai cependant*

**QCM 13 : ABCD**

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

**QCM 14 : AC**

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

**QCM 15 : A**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux : C'est une action de santé publique ...
- E) Faux

**QCM 16 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : C'est dans la définition de l'OMS en 2002 ça ...
- E) Faux

**QCM 17 : BC**

- A) Faux : Tout est vrai sauf qu'il s'agit de la fonction de promotion dont il était question ici !
- B) Vrai
- C) Vrai +++
- D) Faux : Ce n'est pas une fonction essentielle mais de soutien ...
- E) Faux

**QCM 18 : BD**

- A) Faux : Absolument pas, elle se caractérise par l'augmentation de l'espérance de vie !
- B) Vrai
- C) Faux : Il y a eu une augmentation de l'espérance de vie mais pas forcément de la qualité de vie !
- D) Vrai : Avec l'apparition de la charte de l'hygiène publique notamment, la Santé Publique assure une fonction de prévention ...
- E) Faux

**QCM 19 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : C'est la définition d'un programme ...
- D) Faux : Absolument pas, cela définit une politique de santé publique !
- E) Faux

**QCM 20 : CD**

- A) Faux : C'est l'approche populationnelle qui agit en amont sur les déterminants de la santé ++
- B) Faux : Absolument pas, c'est l'approche par les déterminants de santé.
- C) Vrai +++
- D) Vrai +++
- E) Faux

**QCM 21 : ABCD**

- A) Vrai : Dans une approche populationnelle, on va prendre une population dans un territoire donné et on va maintenir ou améliorer la santé par des actions allant de la prévention à la réadaptation (ici c'est une action plus individuelle)
- B) Vrai : Besoins exprimés ou non
- C) Vrai +++
- D) Vrai : Totalelement vrai, ici l'action va être plus sociétale et collective
- E) Faux



**QCM 21 : ABCD**

- A) Vrai : Dans une approche populationnelle, on va prendre une population dans un territoire donné et on va maintenir ou améliorer la santé par des actions allant de la prévention à la réadaptation (ici c'est une action plus individuelle)
- B) Vrai : Besoins exprimés ou non
- C) Vrai +++
- D) Vrai : Totalement vrai, ici l'action va être plus sociétale et collective
- E) Faux

**QCM 22 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Non, elle se caractérise par une augmentation de l'espérance de vie accompagnée d'une diminution des maladies infectieuses au profit des maladies chroniques !
- C) Faux : Il y a les besoins non-exprimés aussi ! Si on place notre axe d'intervention contre l'alcoolisme au sein de la population française, il y aura des personnes qui n'exprimeront pas le besoin de cette intervention mais elle sera quand même nécessaire (vous verrez ça un peu plus détaillé en P2)
- D) Vrai : J'espère que vous l'avez eu sinon grrr
- E) Faux

**LA PROMOTION DE LA SANTÉ****QCM 1 : B (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : La première définition de l'OMS est utopique ...
- B) Vrai +++
- C) Faux : Il s'agit de la deuxième définition de l'OMS !
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 2 : BC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Vrai : La promotion de la santé inclut des actions d'éducation pour la santé !
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 3 : BC (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Faux : Ce processus concerne l'éducation thérapeutique ! *Item d'annales*
- B) Vrai : *Item d'annales* +++
- C) Vrai
- D) Vrai : Toute action de promotion de la santé nécessite la participation de la population !
- E) Faux

**QCM 4 : CD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Ils agissent collectivement +++
- B) Faux
- C) Vrai +++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 5 : BCD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Il s'agit d'un objectif de la promotion de la santé +++
- B) Vrai +++
- C) Vrai
- D) Vrai : Développer un savoir individuel pour obtenir un savoir-faire collectif !
- E) Faux

**QCM 6 : ABC**

- A) Vrai : Il y a une participation de la population comme dans toute action de promotion de la santé !  
B) Vrai  
C) Vrai : On va ici développer les aptitudes individuelles des mères et leur permettre l'acquisition de comportements favorables à la santé.  
D) Faux  
E) Faux

**QCM 7 : ABCD**

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

**QCM 8 : D**

- A) Faux : Il s'agit de la première définition ...  
B) Faux : La première définition précise que l'absence de maladie signifie une bonne santé : cette définition est donc limitée mais a le mérite de fournir des critères simples de décision !  
C) Faux : Il s'agit de la première définition de l'OMS en 1946 ...  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 9 : ABC**

- A) Vrai  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Faux : Ils agissent collectivement +++  
E) Faux

**QCM 10 : ABCD**

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

**QCM 11 : ABC**

- A) Vrai  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Faux : La lutte contre les maladies infectieuses comporte des actions de développement de la surveillance épidémiologique, pas la promotion !  
E) Faux

**QCM 12 : D**

- A) Faux  
B) Faux  
C) Faux  
D) Vrai : Alors, on voit clairement que cette action de promotion de la santé répond particulièrement à la nécessité de créer un environnement propice à une bonne santé pour la population via la construction d'une piste cyclable !  
E) Faux

**QCM 13 : ABC**

- A) Vrai : Cela permet de réduire le nombre de nouveaux cas par des mesures sur la transmission
- B) Vrai : Toute action de promotion de la santé nécessite une participation de la population
- C) Vrai : On va développer les aptitudes individuelles
- D) Faux : Non, cela ne favorise pas la surveillance épidémiologique
- E) Faux

**LUTTE CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES****QCM 1 : AB (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai : Le taux d'attaque caractérise la contagiosité si le nombre de cas augmente !
- B) Vrai +++
- C) Faux : Il s'agit de la virulence et non de la contagiosité ...
- D) Faux : Non, c'est la définition du taux d'incidence !
- E) Faux : eheh (avec la voix de Damien)

**QCM 2 : ABCD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Vrai +++
- C) Vrai : De façon générale, la prophylaxie concerne l'ensemble des mesures prises pour prévenir la maladie, la vaccination en faisant partie !
- D) Vrai : Certes, le tarissement de la source de l'infection joue essentiellement sur les réservoirs et non sur le contrôle de la transmission, mais le Professeur m'a confirmé que la réponse était vraie, je pense que par une action sur les réservoirs, la transmission sera coupée !
- E) Faux

**QCM 3 : ACD (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Faux : Le taux de notification traduit de l'implication des médecins et du système de santé dans la lutte contre les maladies infectieuses !
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 4 : A (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Vrai +++
- B) Faux : *Item d'annales*
- C) Faux : *Item d'annales*
- D) Faux : C'est le cas d'une endémie !
- E) Faux : Il adore parler de ce sujet, surtout avec votre tuteur de SP préféré cc c moi mdr !

**QCM 5 : C**

- A) Faux : Cette action ne va pas diminuer le nombre de décès dues à la maladie ...
- B) Faux
- C) Faux : On agit sur le premier chaînon !
- D) Faux : Cela va diminuer le taux de contact de la population ...
- E) Faux

**QCM 6 : BC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : La résistance détermine la transmission ...
- B) Vrai +++
- C) Vrai +++
- D) Faux : C'est le taux d'immunité !
- E) Faux

**QCM 7 : AD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Faux : Non, ces mesures de confinement ne permettront pas d'augmenter le nombre de personnes infectées déclarées !
- C) Faux : Ici, on va jouer sur la contagiosité, on va empêcher que le virus ne se propage encore, le fait de confiner les personnes réduira la propagation du virus mais cela ne réduira pas le nombre de décès des personnes MALADES !
- D) Vrai : Tout à fait, on isole les personnes donc, la transmission est coupée à tous les niveaux
- E) Faux

**QCM 8 : CD**

- A) Faux : Aptitude à se propager +++
- B) Faux
- C) Vrai +++
- D) Vrai : Si le nombre de nouveaux cas augmente +++
- E) Faux

**QCM 9 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : Nope, contagiosité +++
- C) Faux
- D) Faux : C'est la résistance qui détermine la transmission !
- E) Faux

**QCM 10 : C**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux : WTF ? Cela concerne le taux de notification, rien à voir avec cette notion !
- E) Faux

**QCM 11 : BC**

- A) Faux : Il s'agit de la transmission indirecte !
- B) Vrai +++
- C) Vrai
- D) Faux : Les antibiotiques ne permettent pas à l'hôte d'être plus résistant à l'agent pathogène ... (*dans le sens où on sera quand même malade*)
- E) Faux

**QCM 12 : B**

- A) Faux : C'est le mode sporadique ...
- B) Vrai +++
- C) Faux : C'est une endémie !
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 13 : D**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux : Nombre de malades déclarés sur l'effectif total des personnes infectées +++
- D) Vrai +++
- E) Faux

**QCM 14 : B**

- A) Faux : C'est le mode sporadique !
- B) Vrai
- C) Faux : C'est l'épidémie ça !
- D) Faux : C'est l'endémie, donc assez problématique si ça venait à arriver !
- E) Faux

**QCM 15 : C**

- A) Faux : Alors non, on va protéger le récepteur ici, donc l'hôte, le virus circulera toujours dans un premier temps mais la population sera immunisée puis disparaîtra progressivement (comme une précédente maladie appelée variole cc l'histoire)
- B) Faux : Prévention primaire, on ne veut pas que les gens aient le méchant COVID-19 !
- C) Vrai : C'est un peu le but du vaccin hein
- D) Faux : Cela ne réduira pas le nombre de personnes mortes de la maladie, cela réduira la mortalité car il y aura en fait moins de personnes malades, vu qu'on sera immunisés, grâce au vaccin ☺
- E) Faux : L'item de base concernait le WED mais là, il n'y a plus d'espoir snif

**QCM 16 : C**

- A) Faux : Prévention primaire ...
- B) Faux : Cela permet juste de ne pas transmettre la bactérie
- C) Vrai
- D) Faux : Non, on sera juste protégés tout simplement
- E) Faux

**PRÉVENTION ET DÉPISTAGE****QCM 1 : BCD**

- A) Faux : Il faut qu'elle soit une menace sinon quel intérêt ? *Item d'annales*
- B) Vrai
- C) Vrai : Important tout ça +++ *Item d'annales*
- D) Vrai : *Item d'annales*
- E) Faux

**QCM 2 : B**

- A) Faux : AVANT +++
- B) Vrai
- C) Faux : La prévention secondaire s'attache à ce but ...
- D) Faux : C'est de la prévention tertiaire là ... J'espère que vous avez eu ce QCM trop facile sinon grrrr
- E) Faux

**QCM 3 : D (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : C'est la prévention primaire !
- B) Faux : La prévention secondaire comprend des actes destinés à réduire la prévalence des maladies ...
- C) Faux : La prévention tertiaire intervient après la maladie +++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 4 : ABD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai : Parce qu'il est destiné à toucher toute la population sans présence de facteurs de risque, il n'y a aucune sollicitation faite auprès du peuple pour les inciter à se faire dépister, de ce fait, si les personnes ne viennent pas se faire dépister, la couverture du dépistage sera faible !
- B) Vrai
- C) Faux : Le dépistage organisé nécessite une structure centralisée (ex : présence d'un médecin coordonnateur)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 5 : C (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Mesure de prévention primaire ...
- B) Faux : Mesure de prévention tertiaire !
- C) Vrai +++
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 6 : AB (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai : On s'adresse à une population spécifique ici : les femmes
- B) Vrai : Le dépistage est une prévention secondaire !
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 7 : ABC (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Il faut qu'ils soient facilement réalisables, reproductibles, sinon il n'y aurait aucune utilité à cela ...
- E) Faux

**QCM 8 : D**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai : Alors, ici, on cherche à sensibiliser un peu tout le monde sans facteurs de risque par le biais de messages télévisés et d'affiches, et puis en soi, si jamais on vous demande de promouvoir les effets néfastes de l'alcool pour la santé, vous aborderiez n'importe qui dans la rue, qu'importe que vous sachiez si cette personne boissonne ou non, n'est-ce pas ? (Dites oui sinon grrrr)
- E) Faux

**QCM 9 : CD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux : Le dépistage est une prévention secondaire !
- B) Faux : C'est une prévention sélective voire ciblée si ces personnes possèdent des facteurs de risque individuels !
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 10 : AD (QCM relu par le Professeur)**

- A) Vrai : Alors par ces gestes, on vise à couper la transmission de la maladie (qui en soi est une mesure de prophylaxie) donc évidemment on a pour objectif de limiter la propagation de la maladie (donc l'incidence) et c'est bien une mesure de prévention primaire !
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai : Alors par des messages à la télévision, on sensibilise une population générale sans facteurs de risque, à savoir tous les Français (qu'ils soient âgés, jeunes, ...)
- E) Faux

**QCM 11 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Action de prévention tertiaire ...
- C) Faux : Le dépistage est une mesure de prévention secondaire +++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : Nope, contagiosité +++
- C) Faux
- D) Faux : C'est la résistance qui détermine la transmission !
- E) Faux

**QCM 13 : ABD**

- A) Vrai : *Item d'annales*
- B) Vrai
- C) Faux : La maladie doit être assez fréquente ... *Item d'annales*
- D) Faux : *Item d'annales*
- E) Faux

**QCM 14 : C**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : On s'adresse à une population générale ici, go fofo si vous avez toujours pas compris ...
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 15 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : C'est le cas du dépistage de masse !
- C) Vrai : L'un des inconvénients du dépistage organisé est son coût assez élevé ...
- D) Faux : Le dépistage du VIH s'adresse à tout le monde, donc il s'agit d'un dépistage de masse !
- E) Faux

**QCM 16 : B**

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux : go fofo si vous n'avez pas compris grrrr
- E) Faux

**QCM 17 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Dépistage = prévention secondaire grrrr
- E) Faux

**QCM 18 : C**

- A) Faux : spécifique !
- B) Faux : faut plutôt le tirer vers la droite ☺
- C) Vrai : en augmentant le seuil, j'augmente la spécificité, donc je prends des risques d'avoir des faux-négatifs mais je risque moins de faux-positifs !
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 19 : AD**

- A) Vrai : Item d'annales
- B) Faux : On essaie de réduire les complications là, donc prévention tertiaire !
- C) Faux : C'est une prévention secondaire, on a le mot dépistage !
- D) Vrai : Item d'annales
- E) Faux

**QCM 20 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux : Toutes ces actions visent à prévenir l'apparition de maladies cardiovasculaires, donc on est dans de la prévention primaire !

## LES RÉSEAUX DE SANTÉ

**QCM 1 : BD (QCM relu et modifié par le Professeur)**

- A) Faux : Ils concernent généralement des problèmes complexes ...
- B) Vrai : Item d'annales +++
- C) Faux : Les gestionnaires de cas par exemple ne sont pas forcément des professionnels de santé !
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : C (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : Patient suivi simultanément par plusieurs professionnels de santé et étant son propre agent de coordination, donc coordination réciproque !
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 3 : C (QCM relu par le Professeur)**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : Ici, Dams est un patient assez dépendant, atteint de plusieurs pathologies nécessitant une large gamme d'interventions, donc le modèle adéquat est celui de l'intégration complète !
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 4 : BC**

- A) Faux : Maîtrise de la qualité des soins ...
- B) Vrai : Item d'annales +++
- C) Vrai +++
- D) Faux : Ils visent à favoriser la coopération !
- E) Faux

**QCM 5 : ABCD**

- A) Vrai : S'il y a un problème de santé publique comme avec le Coronavirus actuellement, il faut des structures adaptées pour pouvoir traiter les patients et prévenir la maladie !
- B) Vrai : Item qui avait posé pas mal de problèmes au tutorat, le suivi des maladies chroniques nécessite un suivi par un réseau de santé, avec sollicitation de la télésurveillance médicale ou non, contrairement aux maladies aiguës qui requièrent principalement d'être traitées à l'hôpital seulement !
- C) Vrai +++
- D) Vrai : C'est le cas d'une coordination collective par exemple !
- E) Faux



**QCM 6 : D**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai : C'est l'exemple du cours que je vous ai repris ici ...
- E) Faux

**QCM 7 : BD**

- A) Faux : Généralement du monde paramédical ...
- B) Vrai
- C) Faux : Ils le réorganisent ☺
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : C**

- A) Faux : Elle s'oppose à la compétition ...
- B) Faux : Rien ne va dans cet item mdr, la coopération est justement indispensable !
- C) Vrai +++
- D) Faux : C'est la définition de la coordination !
- E) Faux

**QCM 9 : C (QCM de l'examen de SSH de 2019 de L2, rédigé par le Professeur Pradier)**

- A) Faux : Ce n'est pas un modèle d'intégration complète qui est utile pour des patients nécessitant une large gamme d'interventions, souvent dans l'urgence, or ici on a affaire à des patients stables et autonomes
- B) Faux : Vraisemblablement, ce modèle n'existe pas et le prof n'en a jamais parlé en cours
- C) Vrai : Le modèle de liaison prend en charge des patients stables et autonomes nécessitant l'intervention d'un nombre limité de services
- D) Faux : Le modèle de coordination concerne des patients qui utilisent au moins deux types de services en séquentiel ou en simultané
- E) Faux

*En L2, les items E sont possibles et l'item était : « L'intégration complète avec gestionnaire de cas » qui est évidemment faux*

**QCM 10 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Non, cela concerne le modèle de liaison, ici on va jouer sur des cas relevant de l'urgence plutôt
- C) Vrai
- D) Faux : On évite plutôt la compétition dans le travail en réseau (comme le minichat voire mieux <3)
- E) Faux

## 14. Contractions de textes

2019 – 2020

### ÉPREUVE RÉDACTIONNELLE

#### Modalités d'épreuve :

- Texte à résumer en 40 minutes
- Le nombre de mots du résumé représente environ 10% du nombre du texte initial
- Règles pour le comptage des mots dans la fiche méthodologie (disponible sur le CT)
- Seule épreuve rédactionnelle de la PACES

#### **Contraction 1 : Tut'Rentrée S2**

**Nombre de mots du texte : 680**

**Nombre de mots autorisé : 70**

Texte : *Consommation d'alcool*, Site de l'OMS, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

### **L'alcool : facteur de morbidité selon l'OMS**

*Abréviations autorisées : OMS, VIH*

L'alcool est une substance psychoactive capable d'entraîner la dépendance, largement utilisée dans de nombreuses cultures depuis des siècles. L'usage nocif de l'alcool entraîne une charge de morbidité ainsi qu'un fardeau économique et social important pour les sociétés.

L'alcool agit sur les personnes et sur les sociétés de nombreuses façons et ses effets sont déterminés par la quantité consommée, le mode de consommation et, en de rares occasions, par la qualité de l'alcool consommé. En 2012, près de 3,3 millions de décès, soit 5,9% de la totalité des décès dans le monde, étaient attribuables à la consommation d'alcool.

L'usage nocif de l'alcool peut également avoir des effets sur d'autres personnes, telles que les membres de la famille, l'entourage, les collègues ou des étrangers. En outre, il a des effets sanitaires, sociaux et économiques importants sur la société en général.

#### Consommation d'alcool

La consommation d'alcool est un facteur étiologique dans plus de 200 maladies et traumatismes. Elle est associée au risque d'apparition de problèmes de santé tels que les troubles mentaux et comportementaux, y compris la dépendance à l'égard de l'alcool, des maladies non transmissibles majeures telles que la cirrhose du foie, certains cancers et des maladies cardiovasculaires, ainsi qu'à des traumatismes résultant d'actes de violence et d'accidents de la circulation.

Une proportion importante de la charge de morbidité attribuable à la consommation nocive d'alcool provient des traumatismes intentionnels ou non intentionnels, y compris dans le cadre d'accidents de la circulation routière, de la violence ou des suicides. Les blessures mortelles attribuables à la consommation d'alcool touchent généralement des groupes d'âge relativement plus jeunes. Dans la tranche d'âge 20-39 ans, près de 25% du nombre total de décès sont attribuables à l'alcool.

Il existe des différences entre les sexes en matière de mortalité et de morbidité liées à l'alcool ainsi qu'en ce qui concerne les niveaux et les modes de consommation d'alcool. Le pourcentage de décès attribuables à l'alcool chez les hommes s'élève à 7,6% de la mortalité mondiale contre 4,0% des décès chez les femmes.

Dernièrement, des relations de cause à effet ont été mises en évidence entre la consommation d'alcool et l'incidence de maladies infectieuses telles que la tuberculose ainsi que dans l'évolution du VIH/sida. La consommation d'alcool chez la femme enceinte peut entraîner le syndrome d'alcoolisme fœtal ou des complications liées à la prématurité.

Divers facteurs ont été recensés au niveau individuel et au niveau de la société, qui affectent le niveau et le mode de consommation d'alcool et l'ampleur des problèmes liés à l'alcool dans la population. [...]

L'impact de la consommation d'alcool sur les problèmes de santé chroniques et aigus dans les populations est en grande partie déterminé par deux aspects distincts mais connexes de la consommation : la quantité totale d'alcool consommée, et le mode de consommation.

### L'action de l'OMS

L'OMS vise à réduire la charge pour la santé provoquée par l'usage nocif de l'alcool et par là même à sauver des vies, à éviter des traumatismes et des maladies et à améliorer le bien-être de l'individu, de la communauté et de la société en général.

L'OMS met l'accent sur la mise au point, l'expérimentation et l'évaluation d'interventions rentables contre l'usage nocif de l'alcool ainsi que sur la production, la compilation et la diffusion d'informations scientifiques sur l'usage de l'alcool et la dépendance à l'égard de l'alcool et sur les conséquences sanitaires et sociales connexes. [...]

Les options politiques et les interventions susceptibles d'être mises en œuvre au niveau national peuvent être regroupées en 10 domaines cibles recommandés, qui se soutiennent et se complètent mutuellement. Il s'agit du leadership, sensibilisation et engagement, réponse des services de santé, action communautaire, politiques et contre-mesures concernant l'alcool au volant, offre d'alcool, commercialisation des boissons alcoolisées, politiques des prix, réduction des conséquences négatives de la consommation d'alcool et de l'ébriété, réduction de l'impact sur la santé publique de l'alcool illicite et de l'alcool produit de manière informelle.

La réussite de la stratégie exigera une action concertée des pays, une gouvernance mondiale efficace et un engagement approprié de tous les intervenants. En travaillant ensemble efficacement, il est possible de réduire les conséquences sanitaires et sociales négatives de l'alcool. [...]

### **Contraction 2 : CCB Tut'Rentrée S2**

**Nombre de mots du texte : 923 mots**

**Nombre de mots autorisé : 92 mots**

Texte : *Diabète*, Site de l'OMS, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

## **Incidence du diabète en hausse : l'OMS inquiet**

**Abréviation autorisée : OMS**

Le diabète est une maladie chronique à forte incidence qui apparaît lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline (hormone régulant la concentration de sucre dans le sang) ou que l'organisme n'utilise pas correctement l'insuline qu'il produit. L'hyperglycémie, ou concentration sanguine élevée de sucre, est un effet fréquent du diabète non contrôlé qui conduit avec le temps à des atteintes graves de nombreux systèmes organiques et plus particulièrement des nerfs et des vaisseaux sanguins.

En 2014, 8,5% de la population adulte était diabétique (soit 422 millions de personnes), contre 4,7% (108 millions d'individus) en 1980. En 2015, le diabète a été la cause directe de 1,6 million de décès et en 2012 l'hyperglycémie avait causé 2,2 millions de décès supplémentaires.

Près de la moitié des décès dus à l'hyperglycémie surviennent avant l'âge de 70 ans. L'OMS prévoit qu'en 2030, le diabète sera la 7e cause de décès dans le monde.

### **Différents types de diabète**

Le diabète de type 1 (précédemment connu sous le nom de diabète insulino-dépendant ou juvénile) est caractérisé par une production insuffisante d'insuline et exige une administration quotidienne de cette dernière. La cause de diabète de type 1 n'est pas connue, et en l'état des connaissances actuelles, il n'est pas évitable. [...]

Le diabète de type 2 (précédemment appelé diabète non insulino-dépendant ou diabète de la maturité) résulte d'une mauvaise utilisation de l'insuline par l'organisme. Le diabète de type 2 représente la majorité des diabètes rencontrés dans le monde. Il est en grande partie le résultat d'une surcharge pondérale et de la sédentarité. [...]

La maladie peut être diagnostiquée plusieurs années après son apparition, une fois les complications déjà présentes. Récemment encore, ce type de diabète n'était observé que chez l'adulte mais on le trouve désormais aussi chez l'enfant.

L'altération de la tolérance au glucose et de la glycémie à jeun sont des affections intermédiaires qui font la transition entre normalité et diabète. Les personnes qui en sont atteintes sont exposées à un risque élevé d'évolution vers un diabète de type 2, même si ce dernier n'est pas inévitable.

Le diabète gestationnel se caractérise par une hyperglycémie, c'est-à-dire une élévation de la teneur en sucre du sang, avec des valeurs supérieures à la normale, mais inférieures à celles posant le diagnostic de diabète, apparaissant pendant la grossesse.

Les femmes ayant un diabète gestationnel ont un risque accru de complications pendant la grossesse et à l'accouchement. Leur risque ainsi que celui de leur enfant, d'avoir un diabète de type 2 à un stade ultérieur de leur vie augmente également.

Il est très souvent diagnostiqué au cours du dépistage prénatal et non pas suite à des symptômes.

### **Les conséquences du diabète**

Avec le temps, le diabète peut endommager le cœur, les vaisseaux sanguins, les yeux, les reins et les nerfs. Le diabète multiplie par 2 ou 3 le risque chez l'adulte de souffrir d'accidents cardiaques ou vasculaires cérébraux et entraîne une diminution du débit sanguin, une neuropathie qui touche les pieds et augmente la probabilité d'apparition d'ulcères des pieds, d'infection et, au bout du compte, d'amputation des membres.

La rétinopathie diabétique est une cause importante de cécité et survient par suite des lésions des petits vaisseaux sanguins de la rétine qui s'accumulent avec le temps. 2,6% de la cécité dans le monde peut être attribuée au diabète. Le diabète figure parmi les principales causes d'insuffisance rénale.

### **Activités de l'OMS : prévention, surveillance et lutte contre le diabète**

On a montré que des mesures simples modifiant le mode de vie pouvaient être efficaces pour prévenir ou retarder le diabète de type 2. Pour prévenir ce diabète et ses complications, les gens doivent parvenir à un poids corporel normal et le maintenir, faire de l'exercice physique (au moins 30 minutes par jour d'un exercice régulier d'intensité modérée), avoir un régime alimentaire sain, éviter le sucre et les graisses saturées et arrêter le tabac (la cigarette augmente le risque de diabète et de maladie cardiovasculaire). Une activité physique plus intense est nécessaire pour perdre du poids).

L'OMS vise à susciter et à soutenir l'adoption de mesures efficaces de surveillance, de prévention et de lutte contre le diabète et ses complications, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire. À cette fin, elle fournit des lignes directrices scientifiques sur la prévention des principales maladies non transmissibles dont le diabète, elle établit des normes et des critères de soins pour cette maladie elle sensibilise à l'épidémie mondiale de diabète, (Journée mondiale du diabète du 14 novembre), et elle assure la surveillance du diabète et de ses facteurs de risque.

Les interventions économiques et réalisables dans les pays en développement sont les suivantes : le contrôle de la glycémie, de la tension artérielle, et le soin des pieds.

Les autres interventions économiques comprennent : le dépistage de la rétinopathie, le contrôle des lipides sanguins et le dépistage des premiers signes d'une maladie rénale liée au diabète et son traitement.

Le Rapport mondial sur le diabète de l'OMS donne une vue d'ensemble du fardeau de la maladie, des interventions disponibles pour l'éviter et le prendre en charge, ainsi que des recommandations à l'intention des gouvernements, des personnes au niveau individuel, de la société civile et du secteur privé.

La Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé vient compléter les travaux de l'OMS sur le diabète en se concentrant sur des approches à l'échelle des populations visant à promouvoir un régime alimentaire sain et un exercice physique régulier, réduisant ainsi le problème mondial toujours plus grand posé par le surpoids et l'obésité.

**Contraction 3 : Tutorat 1****Nombre de mots du texte : 965 mots****Nombre de mots autorisés : 97 mots**Texte : *Le Tabac*, Site de l'OMS, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>**Abréviation autorisée : OMS****Le tabac : Comment réduire sa consommation ?**

La consommation de tabac est l'une des plus graves menaces ayant jamais pesé sur la santé de la population mondiale. Elle tue plus de 8 millions de personnes chaque année dans le monde. Plus de 7 millions d'entre elles sont des consommateurs ou d'anciens consommateurs, et environ 1,2 million des non-fumeurs involontairement exposés à la fumée.

Près de 80% du 1,1 milliard de fumeurs que compte la planète vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, là où la charge de morbidité et de mortalité liée au tabac est la plus lourde. Le tabagisme contribue à la pauvreté en détournant vers les produits du tabac des dépenses qui auraient pu être consacrées par les ménages à des besoins essentiels tels que l'alimentation et le logement. Ce comportement est difficile à inverser du fait du fort pouvoir dépendogène du tabac.

**Les consommateurs de tabac ont besoin d'aides au sevrage**

Les études montrent que peu de gens connaissent les risques spécifiques pour la santé de la consommation de tabac. Ainsi, l'enquête mondiale sur le tabagisme chez les adultes réalisée en 2015 en Chine a montré que, dans ce pays, seuls 26,6 % des adultes savent que le tabac provoque de nombreuses maladies (cancers du poumon, des cardiopathies coronariennes et des accidents vasculaires cérébraux...).

La plupart des fumeurs qui connaissent les dangers du tabac souhaitent arrêter de fumer. Les conseils et la prise de médicaments peuvent plus que doubler les chances de succès d'un fumeur qui essaie d'arrêter.

**Les mises en garde illustrées sont efficaces**

Les campagnes choc contre le tabac via des mises en garde illustrées apposées sur les paquets permettent de dissuader les enfants et d'autres groupes vulnérables de commencer à fumer et d'inciter un plus grand nombre de fumeurs à décider d'arrêter.

Les mises en garde illustrées peuvent persuader les fumeurs de protéger la santé des non-fumeurs en réduisant leur consommation à l'intérieur des habitations et elles favorisent aussi le respect des lois anti-tabac.

Les études menées après la mise en place de mises en garde illustrées sur les paquets de tabac au Brésil, au Canada, à Singapour et en Thaïlande montrent toutes que ces mises en garde sensibilisent fortement la population aux méfaits du tabac.

Plus d'1,7 milliard de personnes vivent dans les 39 pays qui ont lancé au moins une grande campagne médiatique contre le tabac au cours des 2 dernières années.

**L'interdiction de la publicité du tabac fait baisser la consommation**

Les interdictions totales de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage peuvent permettre de faire baisser la consommation de tabac. Une interdiction totale englobe à la fois les formes directes et indirectes de promotion. Parmi les formes directes figurent la publicité à la télévision, à la radio, dans les publications imprimées et par voie d'affichage, tandis que les formes indirectes sont notamment l'extension de marque, la distribution gratuite, les rabais sur les prix, l'exposition du produit sur le point de vente, les parrainages et activités promotionnelles de l'industrie du tabac se faisant passer pour des programmes socialement responsables.

Seuls 48 pays, représentant 18 % de la population mondiale, ont interdit totalement toutes les formes de publicité en faveur du tabac, de promotion et de parrainage.

**Les taxes sont efficaces pour réduire le tabagisme**

Les taxes sur le tabac sont le moyen le plus efficace de réduire la consommation, notamment chez les jeunes et les personnes à faible revenu. Une augmentation des taxes qui accroît le prix du tabac de 10% fait reculer la consommation d'environ 4 % dans les pays à revenu élevé, et d'environ 5 % dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Pourtant, une taxation élevée du tabac est une mesure rarement utilisée. Seuls 38 pays, abritant moins de 14 % de la population mondiale, taxent le tabac à plus de 75 % du prix de vente au détail.

Selon les données disponibles, les recettes fiscales sur les ventes du tabac sont en moyenne 250 fois plus élevées que les sommes dépensées pour la lutte anti-tabac.

### L'action de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

L'ampleur de la tragédie humaine et économique dont le tabac est responsable est choquante, mais elle est aussi évitable. Les multinationales du tabac – ainsi que tous les fabricants de produits du tabac – combattent pour s'assurer que les dangers de leurs produits restent occultés, mais nous ripostons : en 2003, les États Membres de l'OMS ont adopté à l'unanimité la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. En vigueur depuis 2005, elle compte aujourd'hui 181 Parties représentant plus de 90 % de la population mondiale.

Il existe une opposition fondamentale et irréconciliable entre les intérêts de l'industrie du tabac et les intérêts des politiques de santé publique. L'industrie du tabac produit et promeut un produit dont il est scientifiquement prouvé qu'il est dépendogène, cause maladies et décès et engendre toute une série de maux sur le plan social, dont une pauvreté accrue. Par conséquent, les pays devraient, dans toute la mesure du possible, protéger la formulation et l'application des politiques de santé publique concernant la lutte antitabac de toute ingérence de l'industrie du tabac.

La Convention-cadre marque une étape importante dans la promotion de la santé. Il s'agit d'un traité fondé sur des bases factuelles qui réaffirme le droit de tout être humain à bénéficier du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre, qui fournit un cadre juridique pour la coopération sanitaire internationale et fixe des normes exigeantes en matière d'application.

L'OMS a lancé une démarche d'un bon rapport coût/efficacité pour accélérer sur le terrain l'application des dispositions de réduction de la demande de la Convention-cadre de l'OMS, intitulée MPOWER. Chacune des mesures qu'elle préconise correspond à au moins une disposition de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

### **Contraction 4 : Tutorat 3**

**Nombre de mots du texte : 953 mots**

**Nombre de mots autorisé : 96 mots**

Texte : *Le protoxyde d'azote, un gaz hilarant qui ne fait pas du tout rire les médecins*, Marc Gozlan, 28 décembre 2018, *Le Monde*, <https://www.lemonde.fr/blog/realitesbiomedicales/2018/12/28/le-protoxyde-dazote-un-gaz-hilarant-qui-ne-fait-pas-du-tout-rire-les-medecins/>

## **Le protoxyde d'azote, un gaz hilarant qui ne fait pas du tout rire les médecins**

**Abréviations autorisées :** N2O, OFDT, TREND, B12

Le protoxyde d'azote (N2O), communément appelé « gaz hilarant », est un agent anesthésique volatil utilisé par voie inhalée depuis 170 ans par les médecins. Son utilisation, dans le cadre d'un usage récréatif, peut être responsable d'accidents inattendus.

Ces derniers mois, en Grande-Bretagne, aux États-Unis et en Corée, des équipes médicales ont rapporté la survenue d'une atteinte de la moelle épinière dans le but d'attirer l'attention sur une complication peu connue du protoxyde d'azote détourné de son usage initial pour ses propriétés euphorisantes.

Dans le champ médical, le N2O est contenu dans des bouteilles prêtes à l'emploi. Constitué de 50 % de protoxyde d'azote et de 50 % d'oxygène, ce mélange gazeux induit une sédation-analgésie (diminution de la vigilance et de la douleur) avec maintien de la conscience.

Le N2O n'étant pas métabolisé par l'organisme, il est rapidement éliminé, avec une disparition des effets deux à trois minutes après arrêt de l'inhalation. Celle-ci entraîne une euphorie, un fou rire, une distorsion des sons et de légères hallucinations, qui culminent après une vingtaine de secondes pour rapidement se dissiper. Les usagers se sentent souvent parfaitement normaux dans les deux minutes qui suivent l'inhalation. Des vertiges, des céphalées, une vision floue peuvent cependant survenir.

### **Consommation visible dans l'espace public**

Le 20 décembre 2018, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) a publié un rapport soulignant la visibilité du protoxyde d'azote dans l'espace public. Plusieurs profils de consommateurs ont été identifiés dans la métropole lilloise : « jeunes impliqués dans le trafic de stupéfiants, personnes prostituées, personnes précaires, mais aussi des collégiens et des lycéens », avides d'expérimentations dans un cadre collectif et « convivial ».

Ces usages détournés ont été observés dans d'autres contextes festifs : free parties, teknivals, soirées étudiantes, notamment « médecine » à Bordeaux, Paris, Lille, Lyon. Des cartouches prêtes à consommer au bar circulent dans des soirées lyonnaises.

### **Manque d'information sur la dangerosité du « proto »**

Au sein de l'OFDT, les dispositifs TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) s'intéressent essentiellement aux groupes particulièrement consommateurs de produits psychoactifs. Les sites TREND de Lille et Bordeaux insistent sur le manque d'information des usagers, notamment les plus jeunes d'entre eux, concernant la dangerosité du produit. La diffusion d'informations sur le protoxyde d'azote est d'autant plus nécessaire que des consommations répétées et à intervalles trop rapprochés.

Plusieurs études internationales ont récemment rapporté un risque neurologique, lié à l'usage détourné du protoxyde d'azote. Elles rapportent que le protoxyde d'azote peut entraîner une atteinte de la moelle épinière.

### **Atteinte de la moelle épinière**

Le N2O endommage le système nerveux en interférant avec le métabolisme de la vitamine B12, avec pour conséquence une perte de la gaine de myéline qui permet la conduction, de manière rapide et efficace, des signaux électriques le long des fibres nerveuses. L'atteinte de la myéline entraîne donc une interruption de la transmission nerveuse. Le N2O est également responsable d'une anémie dite mégaloblastique, caractérisée par des globules rouges de grande taille.

Une étude sud-coréenne, publiée en ligne en octobre 2018 dans le *Journal of Clinical Neurology*, rapporte la survenue de cette complication neurologique chez ces deux patients habitués à inhaler de fortes doses de N2O. Leurs analyses sanguines ont révélé de faibles taux de vitamine B12. Ils présentaient une sclérose combinée de la moelle, une atteinte dégénérative de la moelle épinière se manifestant par une faiblesse musculaire dans les jambes et une atteinte de la sensibilité profonde.

Le traitement consiste en des injections de vitamine B12 (1 mg) toutes les deux semaines suivies d'un relais par voie orale. Chez ces deux patients, la vitaminothérapie, associée à l'arrêt des inhalations de N2O, a entraîné une amélioration progressive de l'état neurologique.

### **Nécessité d'un diagnostic et d'une prise en charge rapide**

En mai 2018, des médecins urgentistes et des neurologues de plusieurs hôpitaux londoniens ont rapporté dans le *Journal of Neurology* une série de dix cas de sclérose combinée de la moelle chez des patients âgés de 17 à 26 ans. La plupart d'entre eux ne buvaient pas d'alcool et ne consommaient pas d'autres drogues. Tous présentaient des troubles de la sensibilité des membres inférieurs, parfois également des membres supérieurs (7 cas), accompagnés de troubles de la marche.

D'autres cas de sclérose combinée de la moelle associés à l'inhalation récréative de protoxyde d'azote ont été rapportés ces derniers mois par des urgentistes et radiologues américains dans *The American Journal of Emergency Medicine* et *The Journal of Emergency Medicine*. Tous les auteurs soulignent la nécessité d'un diagnostic précoce et font remarquer que la mise en route rapide d'une supplémentation en vitamine B12 peut inverser le processus de dégénérescence. La récupération neurologique peut cependant être incomplète, en particulier lorsque les patients continuent d'inhaler du N2O.

Selon une étude internationale ayant recueilli les données de plus de 100 000 utilisateurs de drogues dans 20 pays, le protoxyde d'azote est le septième produit récréatif le plus populaire dans le monde. Au Royaume-Uni, le gaz hilarant est la quatrième substance la plus utilisée par les clients des boîtes de nuit. On peut s'y procurer 96 cartouches pour environ 30 livres (40 euros). En France, ce gaz est conditionné dans des ballons vendus 1 à 2 euros l'unité.

Toutes les équipes insistent sur l'importance pour les médecins urgentistes de connaître la sclérose combinée de la moelle associée à l'inhalation de protoxyde d'azote pour un usage récréatif. Une complication qu'ils doivent avoir à l'esprit dans la mesure où l'usage du « proto » se banalise parmi les jeunes. Selon les auteurs de ces récentes publications, établir rapidement le diagnostic de cette rare complication neurologique est crucial pour des jeunes admis aux urgences pour des symptômes inhabituels et inexpliqués. Des symptômes qui n'ont franchement rien d'hilarant.



**Contraction 5 : Tutorat 5 (Contraction relue et approuvée par le Pr. Orban)****Nombre de mots du texte : 927****Nombre de mots autorisé : 93 mots**

Texte : *L'exposition aux écrans*, 1<sup>er</sup> août 2018, <https://www.droques.gouv.fr/comprendre/ce-qu-il-faut-savoir-sur/l'exposition-aux-ecrans?fbclid=IwAR08aKjuz8sBAyTmQx75lLeLkS8uwpaCmnm5D7JUHFcaAOwhaULdJfj2Ubc>

## **Temps d'exposition excessif aux écrans chez les jeunes : des limites nécessaires**

**Abréviations autorisées : ARCEP, CNIL**

Selon l'Autorité de régulation des communications (ARCEP), 93% des 12-17 ans étaient équipés d'un téléphone portable en 2016. Ces chiffres reflètent bien le raz-de-marée technologique qui s'est emparé de toute la population et plus particulièrement des jeunes.

Les temps d'usage des écrans par les enfants apparaissent aujourd'hui souvent excessifs, générant des dommages et détournant l'enfant d'autres activités jugées essentielles pour son développement psychique, physique et émotionnel.

La limitation du temps d'exposition des enfants aux écrans, selon les derniers sondages d'opinion disponibles, fait largement consensus au sein de la société. Il est également devenu un objectif partagé par plusieurs politiques publiques – éducation et réussite scolaire, prévention sanitaire, soutien aux familles.

Selon une enquête IPSOS (Junior's connect), les 13-19 ans passaient en moyenne 15 h 11 par semaine sur Internet en 2017, soit 1 h 41 de plus qu'en 2015.

Les plus jeunes sont également concernés puisque les 7-12 ans passent en moyenne 6h10 sur le Web par semaine (soit 45 minutes supplémentaires par rapport à 2015) et les 1-6 ans 4h37 (soit 55 minutes supplémentaires par rapport à 2015).

D'après une enquête réalisée par la CNIL en juin 2017, 63 % des 11-14 ans étaient inscrits sur au moins un réseau social.

Selon cette même enquête, YouTube est le premier réseau social fréquenté par les 13-19 ans. Ainsi, 79 % y possèdent un compte. Ils sont 77 % sur Facebook et 57 % sur Snapchat.

Selon un sondage OpinionWay réalisé pour Xooloo en 2016, 77 % des parents ont tenté de réglementer l'utilisation du smartphone par leurs enfants. Ainsi, 19 % déclarent avoir déjà menacé de confisquer définitivement l'appareil, tandis que 20 % ont envisagé de recourir ou recourent à un logiciel de contrôle parental.

Les données scientifiques estiment que les écrans favorisent certains apprentissages ; ils permettent l'accès à des savoirs et sont source de distraction. Si on ne peut pas parler d'addiction ou de dépendance au sens strict, il convient toutefois de rester vigilant pour qu'une pratique excessive de l'enfant ne devienne pathologique à l'âge adulte. Leur usage chez les plus jeunes doit être accompagné, des moments pour d'autres apprentissages psychomoteurs et relationnels ménagés, et des temps de calme et de sommeil préservés. Une limitation du temps d'exposition aux écrans est donc préconisée.

Selon des données scientifiques, généralement britanniques ou nord-américaines reprises en France par un site de référence Le bon usage des écrans, tel que cité ci-dessous, le temps passé devant un écran est corrélé à une forme physique moins bonne et à des problèmes de santé mentale et de développement social. Une pratique excessive peut avoir des conséquences :

- **sur le développement du cerveau et de l'apprentissage des compétences fondamentales.**  
Les enfants surexposés aux écrans ont plus de risques de souffrir d'un retard de langage que les autres. Une étude récente menée par des chercheurs québécois et américains a mis en évidence l'impact sur le long terme d'une exposition importante aux écrans dans les premières années de vie. Cette étude a montré que chaque heure supplémentaire passée devant la télévision par un enfant en bas âge diminuait ses performances scolaires à l'âge de 10 ans : moindre intérêt pour l'école, moindre habileté au plan mathématique. Cette surexposition précoce entraînait également une moindre autonomie, une moindre persévérance et une intégration sociale plus difficile avec notamment un risque accru de souffrir d'une mise à l'écart par ses camarades de classe.



- **sur les capacités d'attention et de concentration** : ceci est vrai même si l'enfant se trouve dans une pièce avec la télévision allumée sans qu'il la regarde.
- **sur le bien-être et l'équilibre des enfants** : d'après une enquête réalisée par le Public Health England (ministère de la Santé britannique), les enfants qui passent trop de temps devant les écrans (télévision, ordinateur, console ou téléphone portable) seraient moins heureux, plus anxieux et plus déprimés que les autres. Au-delà de quatre heures par jour, le risque de voir apparaître des problèmes émotionnels et une mauvaise estime de soi seraient notamment considérablement accrus. Ce temps passé devant les écrans empièterait en outre sur le temps consacré à d'autres activités récréatives (sport, jeu avec des amis), qui sont essentielles pour apprendre certaines valeurs (partage, respect de l'autre) et ont un impact positif reconnu sur le bien-être des enfants.
- **sur le comportement** : la surexposition des plus petits risque d'entraîner une attitude passive face au monde qui les entoure.
- **sur la santé** : une surconsommation d'écrans contribue à réduire le temps consacré aux activités physiques et peut favoriser la tendance au grignotage. La conjonction des deux peut alors entraîner une prise de poids.

En Amérique du Nord et en Europe, plusieurs directions de santé publique et associations de pédiatre ont formulé des recommandations concernant l'exposition des enfants aux écrans. A titre d'illustration, la société canadienne de pédiatrie recommande d'éviter toute exposition avant deux ans, de limiter le temps passé devant un écran à moins d'une heure par jour entre deux et quatre ans, à deux par jours pour les enfants et jeunes de 5 à 17 ans.

L'académie américaine de pédiatrie, pour sa part, ne spécifie plus de limites quotidiennes par tranche d'âge mais insiste plutôt sur le fait qu'il incombe aux parents de fixer des limites.

De même, en France, la communication sur des repères (notamment règle des 3-6-9-12) s'accompagne du message selon lequel il s'agit surtout de parvenir à un accord, dans un dialogue avec les enfants, sur l'intérêt de limiter l'usage des écrans, en mesurant et limitant le temps passé.

### **Contraction 6 : CCB 4 (Contraction relue et approuvée par le Pr. Orban)**

***En hommage à la crise sanitaire que traverse actuellement notre pays, et qui est la raison de votre contraction derrière cet écran sur SIDES ...***

**Nombre de mots du texte : 920 mots**

**Nombre de mots autorisé : 92 mots**

Texte : *Informations sur le Coronavirus*, Site du Gouvernement, Texte d'actualité du 14 mars 2020, lien du site : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

## **Le nouveau Coronavirus (COVID-19) : une pandémie**

**Abréviations autorisées : COVID-19, OMS, ESR, UE, USPPI**

Les Coronavirus sont une grande famille de virus, qui provoquent des maladies allant d'un simple rhume (certains virus saisonniers sont des Coronavirus) à des pathologies plus sévères comme le MERS-COV ou le SRAS.

Le virus identifié en janvier 2020 en Chine est un nouveau Coronavirus. La maladie provoquée par ce Coronavirus a été nommée COVID-19 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Les premières personnes à avoir contracté le virus s'étaient rendues au marché de Wuhan dans la Province de Hubei en Chine.

Depuis le 11 mars 2020, l'OMS qualifie la situation mondiale du COVID-19 de pandémie ; c'est-à-dire que l'épidémie touche désormais 110 pays sur une zone étendue. Dans les cas plus sévères, la maladie peut entraîner un décès.

Les symptômes principaux sont la fièvre (ou la sensation de fièvre) et des signes de difficultés respiratoires de type toux ou essoufflement.

Il n'existe pas de vaccin contre le Coronavirus COVID-19 pour le moment. Plusieurs traitements sont en cours d'évaluation en France, en lien avec l'OMS pour être utilisés contre le Coronavirus COVID-19.

Dans l'attente, le traitement est symptomatique. Des équipes travaillent sur plusieurs pistes de traitement à Paris, Marseille ou encore Lyon ; les protocoles ont commencé. Des équipes sont également à pied d'œuvre pour inventer un vaccin, qui pourrait voir le jour dans les prochains mois.

La transmission du Coronavirus COVID-19 se fait par des gouttelettes émises par une personne malade, en particulier lors de contacts étroits (postillons, éternuements, toux).

Une personne est considérée comme « cas contact », par exemple, si elle a partagé le même lieu de vie que le patient malade lorsque celui-ci présentait des symptômes, si elle a eu un contact direct, en face à face, à moins d'un mètre du patient malade au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion, si elle est voisin direct du sujet malade dans un avion ou un train, ou si elle est restée dans un espace confiné avec lui (voiture individuelle par exemple) au-delà de 15 min.

Le délai d'incubation est la période entre la contamination et l'apparition des premiers symptômes. Le délai d'incubation du coronavirus COVID-19 est de 3 à 5 jours en général, il peut toutefois s'étendre jusqu'à 14 jours. Notion : délai d'incubation variable de 3 à 14 jours. Pendant cette période le sujet peut être contagieux : il peut être porteur du virus avant l'apparition des symptômes ou à l'apparition de signaux faibles.

Selon les dernières données scientifiques, il existerait deux souches circulantes du virus (L et S) :

- La souche S serait plus ancienne que la souche L. À ce stade, rien ne permet de confirmer si la mutation a eu lieu chez l'homme ou chez les hôtes intermédiaires (animal).
- La souche L serait la souche circulante la plus sévère et la plus fréquente (70% des échantillons testés dans l'étude), tandis que la souche S serait moins agressive et moins fréquente (30% des échantillons).

Grâce aux moyens de détection et aux mesures de lutte contre le coronavirus, la circulation de la souche L, plus sévère et donc plus facilement détectable, tend à diminuer.

Comme pour beaucoup de maladies infectieuses, les personnes à risque sont celles souffrant de maladies chroniques (hypertension, diabète), les personnes âgées (plus de 70 ans) ou immunodéprimées présentent un risque élevé.

Il est conseillé à ces personnes de rester autant que possible à leur domicile, et de limiter au maximum les contacts avec l'extérieur, y compris leurs proches.

Un pays, ou une région, est considéré comme une zone à risque quand il a franchi le seuil épidémique, c'est-à-dire que le coronavirus COVID-19 circule activement.

Les pays concernés sont la Chine (Chine continentale, Hong Kong, Macao), Singapour, Corée du Sud, Iran, Italie (régions d'Emilie-Romagne, de Lombardie et de Vénétie).

Par mesure de sécurité, le Président de la République française a annoncé, le 12 mars 2020, la fermeture de l'ensemble des établissements d'enseignement (crèches, écoles, collèges, lycées et universités) pour une durée minimum de 15 jours, et autant que nécessaire, et ce, à partir du lundi 16 mars 2020.

Cette mesure, prise sur recommandations des scientifiques, vise à la fois à protéger les plus jeunes et à réduire la dissémination du virus à travers notre territoire.

Cela implique la continuité pédagogique et administrative, avec notamment les plateformes « ma classe à la maison » du CNED, ainsi que les classes virtuelles, pour que chaque élève conserve le lien avec son professeur et dispose de ressources et d'exercices. Pour les 5% de famille qui ne sont pas équipées en matériel informatique, des solutions seront déployées avec les collectivités locales.

Les ESR (Établissements de Santé de Référence) sont les hôpitaux référents au niveau régional. Ils sont désignés en fonction des capacités d'accueil spécifiques et des ressources humaines et techniques dont ils disposent.

Parmi ces dispositifs, on retrouve un service d'aide médicale urgente (il s'agit du SAMU de coordination zonale), un service d'accueil des urgences, un service de maladies infectieuses doté de chambres d'isolement à pression négative, un service de réanimation doté de chambres d'isolement, un service de pédiatrie doté de chambres d'isolement à pression négative, service de médecine nucléaire, un laboratoire d'un niveau de confinement L3, une aire permettant de poser un hélicoptère.

Les membres de l'Union Européenne (UE) se coordonnent pour organiser leurs besoins en matériels médicaux, en passant par exemple, des marchés communs.

Le comité convoqué par le Directeur général de l'OMS a estimé le 30 janvier que la pandémie de Coronavirus COVID-19 constituait une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).

**Contraction 7 : CCB 5 (Contraction relue et approuvée par le Pr. Orban)***Sous forme rédactionnelle***Nombre de mots du texte : 1028 mots****Nombre de mots autorisé : 102 mots**

Texte : *Violences conjugales : quel rôle pour les professionnels de santé*, Site de la Haute Autorité de Santé (HAS), Communiqué de presse mis en ligne le 2 octobre 2019, lien du site :

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3109457/fr/violences-conjugales-quel-role-pour-les-professionnels-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3109457/fr/violences-conjugales-quel-role-pour-les-professionnels-de-sante)

## **Violences conjugales : quel rôle pour les professionnels de santé ?**

**Abréviation autorisée : HAS**

En France, une femme meurt tous les deux jours sous les coups de son conjoint (ou ex conjoint) et 219 000 femmes subissent chaque année des violences au sein de leur couple. Repérer au plus tôt ces situations est crucial et peut sauver des vies. Les professionnels de santé ont à ce titre un rôle clef à remplir.

Les violences conjugales touchent majoritairement les femmes : de tous âges, de toutes catégories socioprofessionnelles et de toutes cultures. Elles revêtent différentes formes (physique, psychologique, financière...) et ont des conséquences graves non seulement sur la santé des femmes mais aussi sur celle de leurs enfants : traumatismes physiques, développement de comportements à risque, impacts sur la santé mentale... voire décès de la victime.

Plus que jamais, les autorités se mobilisent et renforcent les moyens alloués via des plans d'action interministériels pour prévenir ces violences, coordonner les acteurs, protéger et prendre en charge les victimes

### **Repérer les victimes est aussi un acte médical**

Les médecins sont en première ligne pour repérer les femmes victimes de violence, les chiffres disponibles en témoignent : dans les salles d'attente des médecins, 3 à 4 femmes sur 10 seraient victimes de violences conjugales ; et 1 victime sur 5 a consulté en premier lieu un médecin à la suite d'un incident.

Mais, comme la plupart des professionnels de santé, les médecins, faute de formation et d'outils, sont le plus souvent démunis face à cette problématique qu'ils connaissent peu ou mal. De plus, ils ne vont pas forcément repérer ces situations ni savoir comment agir pour protéger les victimes.

Il est pourtant urgent que chacun d'entre eux soit en mesure de repérer les patientes subissant des violences au sein de leur couple. Avec l'aide d'une équipe de santé pluri-professionnelle et en s'appuyant sur les acteurs du secteur social, associatif, médico-social et judiciaire, les professionnels de santé sont à même d'initier des actions concrètes adaptées aux besoins de la patiente.

Par exemple, ils constituent un dossier médical pouvant être utile à une éventuelle procédure judiciaire secondaire ; initient des mesures de protections si la situation est grave ou à risque élevé ; établissent un certificat médical pour faire valoir les droits de la victime ; si besoin et avec l'accord de la victime font un signalement au Procureur de la République.

Ils ont aussi pour rôle d'informer la victime des outils et des ressources qui peuvent l'aider ainsi que de l'orienter vers les acteurs de proximité sur lesquels elle pourra s'appuyer pour être mise en sécurité, retrouver un logement, un travail et veiller à la sécurité des enfants si elle est menacée.

### **Recommandations mises en place par la HAS**

Parce que la mobilisation de chaque professionnel de santé est essentielle, le ministère des Solidarités et de la Santé a saisi la HAS pour élaborer des recommandations sur le repérage des femmes victimes de violences au sein du couple.

Ces recommandations, les premières publiées en France sur le sujet, sont destinées à sensibiliser les professionnels de santé et à leur proposer des outils indispensables à leur mobilisation.

La HAS recommande au médecin d'aborder systématiquement la question des violences avec chacune de ses patientes, afin de permettre à celles d'entre elles qui sont victimes de violence de parler si elles le souhaitent. « Comment vous sentez-vous à la maison ? En cas de dispute, cela se passe comment ? Avez-vous déjà été victime de violences au cours de votre vie ? » sont autant d'exemples de questions à poser lors de l'entretien médical au même titre que celles concernant les antécédents familiaux, la consommation de tabac ou d'alcool.

Favoriser un climat de confiance et en adopter une attitude bienveillante, permet de faire savoir aux victimes qu'elles disposent d'un interlocuteur à leur écoute, sensibilisé aux situations de violences au sein du couple et donc de libérer la parole sur le sujet, lors de cette première consultation ou peut-être d'une consultation ultérieure.

La recommandation (courte et didactique) publiée par la HAS explique notamment ce que sont les violences conjugales (conséquences, données d'incidences, facteurs etc.), comment les repérer, comment accompagner les victimes en cas de révélation et vers quels acteurs les orienter.

### **Confinement : des mesures pour les femmes victimes de violences conjugales**

D'après le ministre de l'Intérieur, Christophe Castaner : « en zone gendarmerie », les violences ont augmenté de « 32 % en une semaine » et dans la zone de la préfecture de police de Paris, elles ont été en hausse de « 36 % en une semaine », avait indiqué le ministre, jeudi 26 mars, sur France 2. Il s'agit d'une conséquence indirecte du confinement.

Néanmoins, le numéro d'appel 3919 dédié aux victimes recevait nettement moins d'appels depuis le début de la période de confinement. « Cela signifie qu'il est difficile de téléphoner quand vous êtes enfermés avec l'agresseur », a-t-elle constaté. Alors, pour venir en aide aux femmes coincées dans le huis clos familial et susceptibles d'être victimes de violences conjugales, plusieurs initiatives ont d'ores et déjà été mises en place.

La principale fait intervenir d'autres professionnels de santé : les pharmaciens. En effet, pour permettre aux femmes victimes d'appeler à l'aide, Christophe Castaner a expliqué jeudi qu'il avait été décidé (de concert avec l'Ordre national des pharmaciens) de mettre en place un dispositif d'alerte au sein des pharmacies.

Ainsi, dans la pharmacie, au moment où la femme qui peut être battue se rend sans son mari pour aller chercher des médicaments, il faut qu'elle « puisse donner l'alerte », a-t-il expliqué.

Dans l'hypothèse où son mari serait avec elle, le ministre a évoqué la possibilité que celle-ci utilise un code, par exemple : « masque 19 ». Un système similaire a déjà été mis en place en Espagne.

Des consignes seront données pour que les forces de l'ordre puissent intervenir en urgence, a précisé le ministre, en assurant que la lutte contre les violences conjugales était « une priorité ».

### **Contraction 8 : Texte du TD (Contraction relue par le Pr. Orban)**

**Nombre de mots du texte : 924 mots**

**Nombre de mots autorisé : 92 mots**

**Abréviations autorisées** : OMS, mhGAP, iSupport

## **La démence, un syndrome source de handicap**

La démence est un syndrome, généralement chronique et évolutif, dans lequel on observe une altération de la fonction cognitive notamment la mémoire (mais aussi la capacité d'effectuer des opérations de pensée, raisonnement, orientation, compréhension, calcul, capacité d'apprentissage, langage et jugement), plus importante que celle que l'on pourrait attendre du vieillissement normal. La conscience n'est pas touchée. Une détérioration du contrôle émotionnel, du comportement social ou de la motivation accompagne souvent, et parfois précède, les troubles de la fonction cognitive.

La démence est causée par un ensemble de maladies et de traumatismes qui affectent principalement ou dans une moindre mesure le cerveau, comme la maladie d'Alzheimer ou l'accident vasculaire cérébral. Elle l'une des causes principales de handicap et de dépendance parmi les personnes âgées dans le monde.

La démence est éprouvante pour le malade mais également pour les familles des personnes touchées et pour les personnes qui prodiguent les soins. La maladie a des conséquences qui peuvent être physiques, psychologiques, sociales ou économiques pour les soignants, les familles et les sociétés.

La démence est une réalité méconnue et suscite l'incompréhension, ce qui engendre une stigmatisation et des obstacles au diagnostic et aux soins.

Ce syndrome, dont l'incidence est en hausse, touche dans le monde 50 millions de personnes, dont un près de 60% vivent dans un pays à revenu faible ou intermédiaire.

### **Signes et symptômes**

La démence touche différemment chaque personne atteinte, selon les effets de la maladie et la personnalité d'origine du patient. Les signes et les symptômes liés à la démence peuvent être classés en 3 stades.

Le stade initial passe souvent inaperçu, la maladie apparaissant graduellement. Les symptômes courants sont notamment l'oubli, la désorientation spatiale et temporelle.

À mesure que la démence progresse vers le stade intermédiaire, les signes et les symptômes se précisent et deviennent plus visibles (changement de comportement).

Le dernier stade de la démence est caractérisé par une dépendance et une inactivité presque totales. Les troubles de la mémoire sont importants (non-reconnaissance des proches). Les signes et symptômes physiques et psychiques deviennent plus évidents (difficulté à marcher, nécessité d'une aide pour l'hygiène, tendance à l'agression...).

### Traitement et soins

“L'immense majorité des personnes atteintes de démence ne sont pas diagnostiquées, et ne peuvent donc avoir accès aux soins et aux traitements” déclare Glenn Rees, président d'Alzheimer's Disease International. Même une fois le diagnostic posé, les soins sont souvent fragmentaires et mal coordonnés, et ne prennent pas en considération les besoins des personnes atteintes de démence et de leurs familles.

À l'heure actuelle, il n'existe pas de traitement qui permette de guérir de la démence ou d'en modifier l'évolution. De multiples nouveaux traitements sont actuellement testés à différents stades d'essais cliniques.

Cependant, il est possible de faire beaucoup pour soutenir les personnes atteintes de démence et améliorer leur vie. Les principaux objectifs concernant la prise en charge de la démence sont notamment un diagnostic précoce et le traitement des symptômes.

La démence a des conséquences sociales et économiques importantes en termes de coûts médicaux et sociaux directs, de frais engagés pour les soins informels.

### Facteurs de risque

Bien que l'âge soit le plus grand facteur de risque connu, la démence n'est pas pour autant une conséquence inéluctable du vieillissement. Du reste, elle ne touche pas exclusivement les personnes âgées, puisque la démence d'apparition précoce (définie comme l'apparition des symptômes avant l'âge de 65 ans) représente jusqu'à 9% des cas.

Des études ont montré qu'il existait un lien entre l'apparition de troubles cognitifs et des facteurs de risque liés au mode de vie qui sont communs avec d'autres maladies non transmissibles, comme la sédentarité, l'obésité, une mauvaise alimentation, le tabagisme et l'usage nocif de l'alcool, ainsi que le diabète sucré, l'isolement social, l'absence d'activité cognitive, la dépression, un faible niveau d'instruction et l'hypertension à partir de la quarantaine.

### Droits de l'Homme

Les personnes atteintes de démence sont souvent privées des libertés et des droits fondamentaux de l'Homme. Dans de nombreux pays, les services de gériatrie et de soins intensifs font largement usage de moyens de contrainte physiques et chimiques, même quand des dispositions réglementaires sont en vigueur pour faire respecter le droit des personnes à la liberté et au choix.

Un environnement législatif favorable et approprié fondé sur les normes en matière de droits de l'homme reconnues à l'échelle internationale est de rigueur pour garantir la meilleure qualité de service aux personnes atteintes de démence et à celles qui leur prodiguent des soins.

### Action de l'OMS

L'OMS considère la démence comme une priorité de santé publique. La démence est l'une des maladies prioritaires du programme d'action Comblant les lacunes en santé mentale (mhGAP), mis en place par l'OMS pour élargir les soins disponibles en cas de troubles mentaux, neurologiques ou liés à l'utilisation de substances psychoactives. En mai 2017, il a été approuvé un plan mondial contre la démence proposant un schéma directeur complet à une échelle régionale, nationale, internationale.

Pour aller plus loin, l'OMS a mis au point le service iSupport, un programme de santé en ligne qui propose des informations et une formation technique aux aidants s'occupant de personnes atteintes de démence. La première étude visant à tester l'utilisabilité et l'efficacité du service iSupport se déroule actuellement en Inde.

***Les contractions faites en cours par Pr. Orban sont disponibles dans le Centre de Téléchargement***

***Les contractions du Pr. Staccini sont disponibles via l'ENT***



## ÉPREUVE QUANTITATIVE (QCM)

### Modalités d'épreuve :

- L'épreuve dure toujours 40 minutes
- Épreuve de contraction adaptée sous forme de QCM et non plus sous forme de rédaction
- Le sujet comporte 15 QCM
- La méthodologie est disponible sur le CT

### **Contraction 1 : Entraînement à la nouvelle épreuve de contraction (Contraction du Pr. Staccini)**

TEXTE DE **480 MOTS** À RÉSUMER EN **50 MOTS MAXIMUM**

**Titre : Le don de gamètes au risque de la transparence**, *La revue du praticien*, 2011

Le mois prochain, le Parlement devrait enfin débattre de la révision des lois de bioéthique. Il y a urgence, puisque c'est précisément en février 2011 que doit expirer la dérogation à l'interdiction des recherches sur l'embryon humain. Peu de bouleversements sont attendus, à l'exception de la proposition de l'ancienne ministre de la Santé Roselyne Bachelot, de lever, contre l'avis du rapporteur du projet de loi, le député Jean Leonetti, l'anonymat des donneurs de gamètes, soit une mesure qui concerne en France les 50 000 personnes nées d'un don de sperme ou d'ovocytes. Dans un article d'un remarquable traité consacré à la naissance que publient René Frydman et Myriam Szejer, la sociologue Irène Théry expose les arguments en faveur de cette évolution. Il y a une quarantaine d'années, pour le don de sperme, le modèle était celui du sang. La spécificité du don d'engendrement n'était pas reconnue, et il s'agissait surtout d'organiser une sorte de substitution entre un donneur, vite évacué, et un mari dont la stérilité était mal acceptée socialement. Les conséquences de l'anonymat pour l'enfant à venir n'étaient pas prises en compte. Or l'évolution actuelle du droit des personnes rend impossible qu'une catégorie de la population puisse être sciemment privée de l'accès à des informations concernant ses origines, lorsque celles-ci sont disponibles. C'est pourquoi l'Allemagne, les Pays-Bas, la Suède, le Royaume-Uni ou la Suisse ont levé cet anonymat. Le but n'est pas de créer des parents rivaux mais, dans le cadre d'une pluriparenté assumée sans secrets délétères ni confusion entre parent biologique et parent psychologique, d'énoncer la double réalité d'un donneur généreux, qui a cédé ses droits sur l'enfant, et d'un couple receveur, les vrais parents au sens de la filiation, l'enfant ayant, par la suite, le choix de décider ou non s'il veut connaître l'identité de son géniteur (ce qu'il pourrait faire pour des motifs psychologiques ou médicaux). Toutefois, le Danemark et l'Espagne n'ont pas suivi cette évolution, et ceux qui s'y opposent en France craignent qu'elle n'entraîne une chute du don de gamètes. Charlotte Dudkiewiz, psychologue dans un Cecos, pointait récemment (Le Monde du 23 octobre) le contre-exemple de la Suède où, depuis la levée de l'anonymat en 1984, aucune demande d'identité du donneur n'a été présentée, « les parents ne disant plus rien de la conception à leurs enfants. Souvent, même, les couples vont dans d'autres pays où l'anonymat reste la règle. Ainsi pour avoir de la transparence, on produit de l'opacité », et d'ajouter : « quant aux donneurs, ils demandent à être bien certains que l'anonymat sera respecté, ils veulent aider des couples à devenir parents comme eux [...] mais en aucun cas ils ne souhaitent partager un lien avec cette nouvelle famille, ils ont la leur ». Si les droits individuels semblent s'opposer ici à une certaine idée de la famille, c'est, en réalité, toute la question de la filiation que progrès techniques et évolution des mœurs sont en train de bouleverser.

### **QCM 1 (QRU) : Ce texte est structuré selon quel modèle parmi les suivants ?**

- A. Introduction - Développement
- B. Développement – Conclusion
- C. Introduction – Développement – Conclusion
- D. Introduction – Conclusion
- E. Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 2 (QRM) : En fonction du poids relatif des différentes parties du texte initial, en considérant un résumé d'une longueur maximale de 50 mots, que suggérez-vous comme éléments de structuration de votre résumé ?**

- A. 3 phrases de 15 mots
- B. 1 phrase de 10 mots pour exposer le sujet
- C. 1 phrase pour résumer l'exposé des idées
- D. 1 phrase de 10 mots pour conclure
- E. Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 (QRU) : Le sujet principal de ce texte concerne :**

- A. La révision des lois de bioéthique
- B. L'interdiction des recherches sur l'embryon humain
- C. La levée de l'anonymat des données de gamètes
- D. Le don de sperme ou d'ovocytes
- E. Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 (QRU) : Parmi les propositions suivantes, laquelle conserve le mieux le sens suggéré par l'auteur pour exposer le sujet ?**

- A. Le Parlement doit débattre en février 2011 des lois de bioéthique
- B. Le rapporteur du projet de la prochaine loi de bioéthique est le député Jean Leonetti
- C. L'anonymat des donneurs de gamètes concerne plus de 50 000 personnes en France
- D. La révision des lois de bioéthique concerne la levée de l'anonymat des donneurs de gamètes
- E. Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 (QRU) : L'auteur a construit un texte qui expose les arguments en faveur de cette évolution juridique. Parmi les expressions suivantes, quelle est celle que l'on doit retenir pour construire le résumé ?**

- A. Il y a 40 ans, le modèle du don de sperme était celui du sang
- B. Il y a 40 ans, la spécificité du don d'engendrement n'était pas reconnue
- C. L'évolution actuelle du droit des personnes va dans le sens de l'accès à des informations concernant ses origines
- D. Cadre d'une pluriparenté assumée sans secrets déléteurs ni confusion entre parent biologique et parent psychologique
- E. Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 (QRM) : Parmi les expressions suivantes, quelle(s) est(sont) celle(s) que l'on doit retenir dans le résumé pour traduire le mieux les arguments qui vont contre cette évolution juridique ?**

- A. Le Danemark et l'Espagne n'ont pas suivi cette évolution
- B. Les couples vont dans d'autres pays où l'anonymat reste la règle
- C. Crainte d'une chute du don de gamètes
- D. Crainte d'une augmentation de la demande d'identité du donneur
- E. Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 (QRM) : On vous propose d'intégrer dans votre résumé la phrase suivante : « Cependant, les donneurs souhaitent le respect de l'anonymat ». Quel est votre avis ?**

- A. Phrase sans rapport avec les idées du texte
- B. Phrase trop ambiguë
- C. Phrase qui résume un argument contre l'évolution
- D. Phrase qui résume un argument en faveur de l'évolution
- E. Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 (QRM) : Quels sont les concepts clés à évoquer dans la conclusion ?**

- A. Aucun, car ce résumé ne comporte pas de conclusion
- B. Évolution des mœurs
- C. Préservation de la famille
- D. Droit de filiation
- E. Les propositions A, B, C et D sont fausses

**Contraction 2 : CCB 5 (Questions rédigées par le Pr. Staccini)***Sous forme rédactionnelle***Nombre de mots du texte : 1028 mots****Nombre de mots autorisé : 102 mots**

Texte : *Violences conjugales : quel rôle pour les professionnels de santé*, Site de la Haute Autorité de Santé (HAS), Communiqué de presse mis en ligne le 2 octobre 2019, lien du site :

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3109457/fr/violences-conjugales-quel-role-pour-les-professionnels-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3109457/fr/violences-conjugales-quel-role-pour-les-professionnels-de-sante)

**Violences conjugales : quel rôle pour les professionnels de santé ?****Abréviation autorisée : HAS**

En France, une femme meurt tous les deux jours sous les coups de son conjoint (ou ex conjoint) et 219 000 femmes subissent chaque année des violences au sein de leur couple. Repérer au plus tôt ces situations est crucial et peut sauver des vies. Les professionnels de santé ont à ce titre un rôle clef à remplir.

Les violences conjugales touchent majoritairement les femmes : de tous âges, de toutes catégories socioprofessionnelles et de toutes cultures. Elles revêtent différentes formes (physique, psychologique, financière...) et ont des conséquences graves non seulement sur la santé des femmes mais aussi sur celle de leurs enfants : traumatismes physiques, développement de comportements à risque, impacts sur la santé mentale... voire décès de la victime.

Plus que jamais, les autorités se mobilisent et renforcent les moyens alloués via des plans d'action interministériels pour prévenir ces violences, coordonner les acteurs, protéger et prendre en charge les victimes

**Repérer les victimes est aussi un acte médical**

Les médecins sont en première ligne pour repérer les femmes victimes de violence, les chiffres disponibles en témoignent : dans les salles d'attente des médecins, 3 à 4 femmes sur 10 seraient victimes de violences conjugales ; et 1 victime sur 5 a consulté en premier lieu un médecin à la suite d'un incident.

Mais, comme la plupart des professionnels de santé, les médecins, faute de formation et d'outils, sont le plus souvent démunis face à cette problématique qu'ils connaissent peu ou mal. De plus, ils ne vont pas forcément repérer ces situations ni savoir comment agir pour protéger les victimes.

Il est pourtant urgent que chacun d'entre eux soit en mesure de repérer les patientes subissant des violences au sein de leur couple. Avec l'aide d'une équipe de santé pluri-professionnelle et en s'appuyant sur les acteurs du secteur social, associatif, médico-social et judiciaire, les professionnels de santé sont à même d'initier des actions concrètes adaptées aux besoins de la patiente.

Par exemple, ils constituent un dossier médical pouvant être utile à une éventuelle procédure judiciaire secondaire ; initient des mesures de protections si la situation est grave ou à risque élevé ; établissent un certificat médical pour faire valoir les droits de la victime ; si besoin et avec l'accord de la victime font un signalement au Procureur de la République.

Ils ont aussi pour rôle d'informer la victime des outils et des ressources qui peuvent l'aider ainsi que de l'orienter vers les acteurs de proximité sur lesquels elle pourra s'appuyer pour être mise en sécurité, retrouver un logement, un travail et veiller à la sécurité des enfants si elle est menacée.

**Recommandations mises en place par la HAS**

Parce que la mobilisation de chaque professionnel de santé est essentielle, le ministère des Solidarités et de la Santé a saisi la HAS pour élaborer des recommandations sur le repérage des femmes victimes de violences au sein du couple.

Ces recommandations, les premières publiées en France sur le sujet, sont destinées à sensibiliser les professionnels de santé et à leur proposer des outils indispensables à leur mobilisation.

La HAS recommande au médecin d'aborder systématiquement la question des violences avec chacune de ses patientes, afin de permettre à celles d'entre elles qui sont victimes de violence de parler si elles le souhaitent. « Comment vous sentez-vous à la maison ? En cas de dispute, cela se passe comment ? Avez-vous déjà été victime de violences au cours de votre vie ? » sont autant d'exemples de questions à poser lors de l'entretien médical au même titre que celles concernant les antécédents familiaux, la consommation de tabac ou d'alcool.



Favoriser un climat de confiance et en adopter une attitude bienveillante, permet de faire savoir aux victimes qu'elles disposent d'un interlocuteur à leur écoute, sensibilisé aux situations de violences au sein du couple et donc de libérer la parole sur le sujet, lors de cette première consultation ou peut-être d'une consultation ultérieure.

La recommandation (courte et didactique) publiée par la HAS explique notamment ce que sont les violences conjugales (conséquences, données d'incidences, facteurs etc.), comment les repérer, comment accompagner les victimes en cas de révélation et vers quels acteurs les orienter.

### **Confinement : des mesures pour les femmes victimes de violences conjugales**

D'après le ministre de l'Intérieur, Christophe Castaner : « en zone gendarmerie », les violences ont augmenté de « 32 % en une semaine » et dans la zone de la préfecture de police de Paris, elles ont été en hausse de « 36 % en une semaine », avait indiqué le ministre, jeudi 26 mars, sur France 2. Il s'agit d'une conséquence indirecte du confinement.

Néanmoins, le numéro d'appel 3919 dédié aux victimes recevait nettement moins d'appels depuis le début de la période de confinement. « Cela signifie qu'il est difficile de téléphoner quand vous êtes enfermés avec l'agresseur », a-t-elle constaté. Alors, pour venir en aide aux femmes coincées dans le huis clos familial et susceptibles d'être victimes de violences conjugales, plusieurs initiatives ont d'ores et déjà été mises en place.

La principale fait intervenir d'autres professionnels de santé : les pharmaciens. En effet, pour permettre aux femmes victimes d'appeler à l'aide, Christophe Castaner a expliqué jeudi qu'il avait été décidé (de concert avec l'Ordre national des pharmaciens) de mettre en place un dispositif d'alerte au sein des pharmacies.

Ainsi, dans la pharmacie, au moment où la femme qui peut être battue se rend sans son mari pour aller chercher des médicaments, il faut qu'elle « puisse donner l'alerte », a-t-il expliqué.

Dans l'hypothèse où son mari serait avec elle, le ministre a évoqué la possibilité que celle-ci utilise un code, par exemple : « masque 19 ». Un système similaire a déjà été mis en place en Espagne.

Des consignes seront données pour que les forces de l'ordre puissent intervenir en urgence, a précisé le ministre, en assurant que la lutte contre les violences conjugales était « une priorité ».

### **QCM 1 : Concernant le format général du résumé à construire, en fonction de la structure du texte original, quelle(s) partie(s) choisir parmi les suivantes ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A. Une introduction.
- B. 3 paragraphes de développement.
- C. 4 paragraphes de développement.
- D. Une conclusion.
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

### **QCM 2 : En fonction du poids relatif des parties du résumé final par rapport au texte initial, combien de phrases et quelle répartition allez-vous choisir ? (Une seule réponse possible)**

- A. 2 – 2 – 2 – 2
- B. 2 – 3 – 3 – 3
- C. 3 – 4 – 4 – 4
- D. 2 – 4 – 4 – 4
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

### **QCM 3 : Quelle phrase parmi les suivantes résume le mieux la totalité de l'article que vous avez à contracter ? (Une seule réponse possible)**

- A. En période de confinement, les pharmaciens doivent se substituer aux médecins pour la détection et à la gestion initiale des violences conjugales
- B. La HAS est saisie pour former les professionnels de santé à l'identification des violences conjugales
- C. Les médecins formés sont actuellement la première ligne d'identification et de gestion initiale des violences conjugales
- D. Les professionnels de santé doivent être formés à la détection et à la gestion initiale des violences conjugales
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 4 : Quelle combinaison de concepts parmi les suivants décrit le mieux l'introduction de cet article (3 premiers paragraphes, de « En France, ... » à « ... les victimes ») ? (Une seule réponse possible)**

- A. caractère polymorphe des violences conjugales, caractère ubiquitaire des violences conjugales, concerne également les enfants, mobilisation des autorités, prise en charge pluri-professionnelle
- B. violences concernant les femmes et leurs enfants, mobilisation des autorités, formation des professionnels de santé, renforcement des moyens alloués, prise en charge médico-juridique des victimes
- C. 219 000 déclarations annuelles, prédominance féminine, concerne également les enfants, repérage précoce par professionnels de santé formés, mobilisation des autorités
- D. 219 000 déclarations annuelles, prédominance féminine, concerne également les enfants, repérage précoce par médecins formés, prise en charge pluri-professionnelle
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 5 : Laquelle des propositions suivantes résume-t-elle le mieux l'introduction de cet article (3 premiers paragraphes « En France (...) les victimes ») (Une seule réponse possible)**

- A. Les violences conjugales concernent 219 000 victimes par an en France, femmes et enfants. Leur repérage par des professionnels de santé formés est essentiel. Les autorités se mobilisent via des plans d'action interministériels pour les prévenir, les identifier précocement et les gérer au plan médico-juridique
- B. Les violences conjugales, concernant les femmes et leurs enfants, sont responsables d'un décès tous les deux jours en France. Leur repérage précoce par des professionnels de santé formés est essentiel. Les autorités se mobilisent via des plans d'action interministériels pour les prévenir, les identifier précocement et les gérer globalement
- C. Les violences conjugales, polymorphes et ubiquitaires, concernent 219 000 victimes par an en France. Leur repérage précoce par des professionnels de santé formés est essentiel. Les autorités se mobilisent via des plans d'action interministériels pour les prévenir, les identifier précocement et les gérer globalement
- D. Les violences conjugales sont responsables d'un décès tous les deux jours en France. Elles concernent surtout les femmes et leurs enfants. Leur repérage précoce par des professionnels de santé formés est essentiel. Les autorités se mobilisent pour les prévenir, les identifier précocement et les gérer globalement.
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 6 : Dans la première partie « Repérer les victimes est aussi un acte médical », quelle combinaison de concepts parmi les suivantes retenir pour construire le résumé ? (Une seule réponse possible)**

- A. Repérage des victimes par le médecin, Nécessité de former les médecins, Nécessité de disposer d'un dossier médical informatisé, Information des victimes par le médecin
- B. Epidémiologie des victimes en salle d'attente, Equipe de santé pluriprofessionnelle, Procédure judiciaire, Orientation des victimes par le médecin.
- C. Rôle clé du médecin pour le repérage des victimes, Médecin démuni devant ces situations, Actions concrètes adaptées conduites par une équipe de santé pluriprofessionnelle, Procédure de signalement, Information et orientation des victimes par le médecin.
- D. Médecin consulté à la suite d'un accident, Médecin démuni pour protéger les victimes, Repérage des patientes subissant des violences, Orientation vers acteurs de proximité.
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 7 : D'après ce texte, pourquoi les médecins sont-ils actuellement le pivot de la prise en charge des victimes de violences conjugales ? (Une seule réponse possible)**

- A. parce qu'ils sont à même de pouvoir orienter les victimes vers les professionnels concernés
- B. parce qu'ils sont à même de pouvoir initier une prise en charge globale des victimes
- C. parce qu'ils sont les seuls à pouvoir saisir l'autorité judiciaire
- D. parce que 30 à 40 p. cent des victimes les consultent en premier
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 8 : D'après ce texte, quelle aide les victimes sont-elles en droit d'espérer des médecins, une fois formés, dans la prise en charge de leur violence conjugale ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A. déclaration systématique au Procureur de la République
- B. établissement systématique d'un certificat de coups et blessures
- C. information des victimes pour une prise en charge sociale
- D. initiation de mesures de protection
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 9 : Pourquoi est-il urgent que les médecins soient formés au repérage et à la prise en charge initiale des victimes de violences conjugales ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A. parce qu'ils sont les professionnels majoritairement consultés d'emblée par les victimes
- B. parce que leur formation permettra de diminuer la mortalité des violences conjugales
- C. parce que leur formation permettra d'augmenter les poursuites judiciaires à l'encontre des auteurs de violences conjugales
- D. parce que, dans le cadre du parcours de soins, ils coordonnent les prises en charge médico-sociales
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 10 : Laquelle des propositions suivantes résume-t-elle le mieux le chapitre : « Les médecins sont en première ligne (...) si elle est menacée » ? (Une seule réponse possible)**

- A. les victimes de violences conjugales consultent majoritairement des médecins peu ou pas formés. Pourtant, ils ont un rôle majeur dans le repérage des victimes, pour déclencher une prise en charge pluri-professionnelle, initier des actions concrètes : constitution d'un dossier médical, si besoin signalement au Procureur de la République, information et orientation vers les acteurs de proximité en vue d'une prise en charge sociale
- B. les victimes de violences conjugales consultent majoritairement les médecins. Ils ont en effet un rôle majeur dans le repérage des victimes, pour déclencher une prise en charge pluri-professionnelle, initier des actions concrètes : constitution d'un dossier médical, si besoin signalement au Procureur de la République, information et orientation vers les acteurs de proximité en vue d'une prise en charge sociale
- C. les victimes de violences conjugales consultent majoritairement les médecins qui ont un rôle majeur dans le repérage des victimes, pour déclencher une prise en charge pluri-professionnelle, initier des actions concrètes : constitution d'un dossier médical, déclenchement d'une procédure judiciaire, information, et orientation vers les acteurs de proximité en vue d'une prise en charge socio-économique
- D. les victimes de violences conjugales consultent majoritairement les médecins qui vont initier les prises en charge pluri-professionnelles, coordonnées, médicale, médico-sociale et juridique
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 11 : Les tuteurs ont résumé ainsi la seconde partie du texte (de « Les médecins sont... » jusqu'à « ...si elle est menacée. ») de la façon suivante : « Les victimes de violences conjugales consultent majoritairement des médecins peu ou pas formés. Pourtant, ils ont potentiellement un rôle majeur dans le repérage des victimes, pour déclencher une prise en charge pluri-professionnelle, initier des actions concrètes telles que constitution d'un dossier médical, si besoin signalement au Procureur de la République, information et orientation vers les acteurs de proximité en vue d'une prise en charge sociale. » Ce résumé est-il correct ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A. non, car il ne suit pas le découpage en paragraphes du chapitre à résumer
- B. oui, car il est grammaticalement et syntaxiquement correct
- C. oui, car le décompte des mots fait moins de 10% des paragraphes correspondants
- D. oui, car tous les points importants y apparaissent
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 12 : Quelles sont les recommandations formulées par la HAS ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A. adopter une attitude bienveillante lors de l'entretien
- B. connaître les critères diagnostiques de violences conjugales
- C. favoriser un climat de confiance lors de l'entretien
- D. savoir vers quels acteurs orienter les auteurs de violences conjugales
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 13 : Concernant la partie « Confinement », quelle combinaison de concepts parmi les suivantes doit apparaître dans le résumé ? (Une seule réponse possible)**

- A. augmentation des violences conjugales, baisse des déclarations téléphoniques, déclaration en pharmacie, directement ou non (code), gestion urgente et prioritaire des violences conjugales
- B. augmentation des violences conjugales, baisse des déclarations téléphoniques, déclaration en pharmacie, gestion urgente et prioritaire des violences conjugales
- C. augmentation des violences conjugales, baisse des déclarations téléphoniques, déclaration au pharmacien sensibilisé à la gestion des violences conjugales, gestion urgente et prioritaire des violences conjugales
- D. augmentation des violences conjugales, baisse des déclarations téléphoniques, déclaration en pharmacie, directement ou non (code), gestion urgente et prioritaire des violences conjugales par les tribunaux
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 14 : Concernant la partie « Confinement », quel(s) élément(s) parmi les suivants retenir pour construire le résumé ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A. Ministre de l'intérieur.
- B. Ordre National des pharmaciens.
- C. Jeudi 26 mars 2020.
- D. France 2.
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 15 : Concernant la partie « Confinement », quel(s) élément(s) parmi les suivants retenir pour construire le résumé ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A. Augmentation des violences en période de confinement
- B. Huis clos familial rend plus difficile l'alerte par les victimes
- C. Implication des pharmaciens dans le recueil de l'alerte
- D. Mise en place d'un numéro téléphonique : le 19
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**Contraction 3 : Entraînement pré-concours (Texte et questions relus et approuvés par le Pr. Staccini)**

Texte : *Coronavirus : Urgences et cabinets médicaux désertés par crainte du Covid-19... Où sont les « autres » malades ?*, 20 minutes, Anissa Boumedienne, 7 avril 2020

## **Cabinets désertés et services d'urgence moins saturés : où sont passés les malades ?**

**Abréviations autorisées : COVID(-19), AVC, CHR, FHP**

Depuis la forte progression de l'épidémie de coronavirus en France et l'instauration du confinement, les cabinets médicaux et services d'urgence sont désertés par les malades. Cette désertion est expliquée en grande partie par la crainte de contracter le coronavirus en milieu médical, qui touche aussi les parents, plus frileux à l'idée d'aller avec leur enfant chez le pédiatre. Les médecins s'inquiètent du manque de suivi des malades chroniques et de ceux qui pourraient boudier les urgences alors que leur état de santé impliquerait de se rendre à l'hôpital.

Ces dernières semaines, notre quotidien tout entier est régi par les conséquences de la pandémie. Entre la crainte éprouvée par ceux qui ont des proches contaminés par le Covid-19 et la crainte pour les autres de le contracter, notre esprit est légitimement obnubilé. Mais même si une partie de notre vie semble en suspens, les maladies chroniques et autres problèmes de santé, eux, n'ont pas disparu par la simple omniprésence du coronavirus.

### **La peur d'aller aux urgences**

Le temps où il fallait parfois attendre des heures aux urgences semble aujourd'hui lointain. En plus de rompre la chaîne de diffusion du Covid-19, le confinement entraîne une « accidentologie » plus faible que d'ordinaire, avec une baisse du nombre d'accidents de la route et d'accidents du travail.

Le résultat de cette diminution d'accidentologie : « Les services d'urgences tournent aujourd'hui à 30 ou 40 % seulement. Du coup, les lits dédiés aux pathologies classiques ne sont pas saturés », souligne le président de la Fédération des hôpitaux privés (FHP), Lamine Gharbi. « Les admissions aux urgences sont beaucoup plus faibles que d'ordinaire », confirme le Dr Sébastien Gette, chef du service réanimation du CHR Metz-Thionville.

Mais une autre raison explique la baisse d'affluence dans les services d'urgences. « On voit moins de malades chroniques, moins de victimes d'AVC... Il est donc possible que des patients renoncent à venir, peut-être par peur d'être contaminés », avance le Pr Etienne Gayat, chef de service et directeur médical de crise à l'hôpital Lariboisière, à Paris. Même constat en Seine-Saint-Denis : « Il y a une baisse de 50 % des AVC et des infarctus du myocarde dans les urgences, observait il y a quelques jours, sur France 5, le Pr Frédéric Adnet, directeur médical du Samu de Seine-Saint-Denis et chef du service des urgences de l'hôpital Avicenne, à Bobigny. Les gens ont peur d'aller aux urgences ».

### **« Il ne faut pas se dire "j'irai plus tard" »**

Pourtant, crises cardiaques, accidents vasculaires cérébraux, intoxications aiguës ou formes graves de cancers restent une réalité. « Le quotidien des services de réanimation ne s'est pas arrêté avec le coronavirus », rappelle le Dr Gette. Ainsi, dans les hôpitaux, toutes les précautions sont prises pour isoler les patients « Covid » des autres.

Dans la plupart des établissements, des lits voire des unités de réanimation ont été sanctuarisés pour prendre en charge les problèmes « classiques ». En Ile-de-France, 500 lits sont ainsi réservés aux pathologies standards, sur un total de 2.700 lits de réanimation, selon l'Agence régionale de santé. Dans le Grand-Est, la proportion de lits « non COVID » atteint quant à elle 20 %.

Donc, « s'il y a une urgence, il faut continuer d'aller à l'hôpital et ne pas se dire "j'irai plus tard". Les hôpitaux sont là pour ça », insiste Lamine Gharbi, de la FHP. C'est pourquoi, « en cas de symptômes évocateurs d'infarctus du myocarde (douleur thoracique le plus souvent, parfois sensation de manque d'air, tant à l'effort qu'au repos, palpitations, malaise) ou d'accident vasculaire cérébral (apparition soudaine d'une faiblesse d'un membre ou de la face, d'un trouble de la parole, d'un trouble de la vision, ou d'un trouble de l'équilibre), il faut impérativement continuer d'appeler le 15 », insistent la Société Française de Cardiologie et la Société Française Neurovasculaire.

### **Poursuivre les traitements et le suivi médical malgré le confinement**

La peur du Covid-19 pousse aussi bon nombre de patients à "bouder" les cabinets de médecine de ville, même lorsque leur état de santé nécessite un suivi médical régulier. « Ce lundi, j'ai eu moitié moins de consultation que d'habitude, et mes confrères font le même constat », indique le Dr Jacques Battistoni, médecin généraliste et président du syndicat MG France.

Pour le médecin, « outre la peur du Covid-19, la désertion des cabinets de médecine est aussi la conséquence d'une communication gouvernementale inadaptée : il a été dit de ne consulter qu'en cas d'urgence. Cette erreur de communication a entraîné une perte de chance et une prise de risque pour les patients, déplore le Dr Battistoni. Certains n'ont pas osé consulter malgré des symptômes importants, ce qui a mené à un retard diagnostic potentiellement très grave, par exemple pour des prises en charge de cas d'appendicite ou d'infections diverses »

Et les mesures de confinement ont aussi mené nombre de malades chroniques à ne plus oser se rendre chez leur médecin. Or, « les patients qui ont une maladie chronique, de type diabète, hypertension ou autre, ne doivent pas rester plusieurs mois sans voir leur médecin, relève le Dr Battistoni. Tout est organisé dans les cabinets pour assurer la sécurité de la consultation : il n'y a pas de salle d'attente pleine, et les cas de suspicion de Covid-19 sont reçus à part ».

### **Un suivi important aussi en pédiatrie**

Un message qui semble n'avoir pas été entendu par nombre de parents, qui "boudent" également les cabinets de pédiatrie. « Lundi, j'ai peut-être eu le quart d'une journée normale de consultation », confirme le Dr Brigitte Virey, pédiatre et présidente du Syndicat national des pédiatres français. Or, même les plus jeunes doivent être menés à certaines consultations indispensables. « Par crainte du Covid-19, de jeunes parents ont peur de nous amener leur nouveau-né, alors que les sorties de maternité sont très précoces, et que le bébé doit faire

l'objet d'une vigilance particulière, insiste la pédiatre. Nous devons écarter tout risque de cardiopathie congénitale, qui peut apparaître quelques jours après la naissance ». Une peur bien présente qui pousse d'autres parents à « annuler les consultations prévues pour la vaccination de leurs enfants. Or, elles sont indispensables pour bâtir l'immunité des tout-petits face à différents virus », rappelle le Dr Virey.

Comme pour les adultes, les enfants peuvent aussi être atteints de maladies chroniques nécessitant un suivi médical régulier. « Il y a des enfants asthmatiques dont les parents ont interrompu le traitement par corticoïdes parce qu'ils ont entendu que les anti-inflammatoires étaient dangereux face au Covid-19, confie le Dr Virey. Ou encore des cas d'enfants souffrant de diabète de type 1 en acidocétose, une complication qui peut être très grave. Cette situation nous inquiète énormément ». « On a peur de l'après, des conséquences du manque de suivi sur la santé de nos patients, redoutent les Dr Battistoni et Virey. La reprise risque d'être compliquée et de révéler de mauvaises surprises ».

« C'est pour cela qu'il est très important de maintenir le lien, d'assurer la continuité des soins de nos jeunes patients », poursuit le Dr Virey. Alors, pour assurer le suivi en toute sécurité, « tout ce qui peut être vecteur du virus – jouets, magazines – a été retiré du cabinet, et tout est désinfecté entre chaque consultation, assure la pédiatre. De plus, les parents ne doivent venir qu'avec un seul enfant, et la prise de rendez-vous est organisée de manière à ce que les patients ne se croisent pas ».

Pour les cas où la consultation présenteielle n'est pas indispensable, et pour les patients qui ne parviendraient pas à surmonter leur peur de se déplacer, la téléconsultation permet de maintenir le lien entre médecin et patient.

**DANS LA PERSPECTIVE DE CONSTRUIRE UN RÉSUMÉ DE MOINS DE 150 MOTS, LES QUESTIONS SUIVANTES SE RAPPORTENT À LA DÉMARCHE DE LA CONTRACTION DE TEXTE**

**QCM 1 : Concernant le format général du résumé à construire, en fonction de la structure du texte original, quelle(s) partie(s) choisir parmi les suivantes ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) Une introduction
- B) 3 paragraphes de développement
- C) 4 paragraphes de développement
- D) Une conclusion
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 2 : En fonction du poids relatif des parties du résumé final par rapport au texte initial, combien de phrases et quelle répartition allez-vous choisir ? (Une seule réponse possible)**

- A) 1 – 3 – 3 – 4 – 4
- B) 2 – 3 – 3 – 3 – 3
- C) 2 – 3 – 3 – 3 – 4
- D) 3 – 3 – 3 – 5
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 3 : Quelle phrase parmi les suivantes résume le mieux la totalité de l'article que vous avez à contracter ? (Une seule réponse possible)**

- A) Malgré le confinement, il est nécessaire de poursuivre les traitements et de suivre les malades au risque de mener à un retard diagnostic
- B) En période de confinement et d'épidémie, la peur de contracter le Coronavirus en milieu médical a entraîné une désertion par les patients des cabinets médicaux et des services d'urgence
- C) Des précautions sont prises par les services afin d'isoler les personnes atteintes du COVID des autres patients
- D) Le suivi médical régulier est important en pédiatrie, il est indispensable d'assurer la continuité des soins des enfants, devant faire l'objet d'une vigilance particulière
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 4 : Quelle combinaison de concepts parmi les suivants décrit le mieux l'introduction de cet article (premiers paragraphes, de « Depuis la forte progression, ... » à « ... omniprésence du coronavirus ») ? (Une seule réponse possible)**

- A) Peur de l'épidémie, confinement, désertion des services médicaux par les patients, annulation des consultations de vaccination, enfants asthmatiques en danger
- B) Cabinets et services d'urgences désertés, crainte de contracter le coronavirus en milieu médical, retard diagnostic potentiellement grave
- C. Cabinets et services d'urgences désertés, crainte de contracter le coronavirus en milieu médical, manque de suivi des malades
- D. Cabinets et services d'urgences désertés, crainte de contracter le coronavirus en milieu médical, baisse de l'accidentologie
- E. Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 5 : Laquelle des propositions suivantes résume-t-elle le mieux l'introduction de ce texte ? (Une seule réponse possible)**

- A) La peur d'une contamination par le virus entraîne une diminution du nombre de consultations, même lorsque l'état l'exige. La désertion médicale est aussi un effet d'une communication gouvernementale inadaptée amenant de potentiels retards de diagnostic
- B) En période de confinement et d'épidémie du COVID-19, la crainte d'une contamination par le virus a entraîné une désertion des cabinets médicaux et des services d'urgence par les malades. Les médecins s'inquiètent du manque de suivi des maladies chroniques
- C) Avec l'épidémie du COVID-19 et le confinement, la désertion des cabinets médicaux et des services d'urgence inquiète les patients. La crainte d'une contamination éclipse d'autres problèmes de santé qui n'ont pas disparu : maladies chroniques
- D) Avec l'épidémie du COVID-19 et le confinement en France, la désertion des cabinets médicaux et des services d'urgence inquiète les médecins concernant le suivi des maladies chroniques. La crainte d'une contamination éclipse d'autres problèmes de santé qui n'ont pas disparu
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 6 : Quelle combinaison de concepts parmi les suivants décrit le mieux la première partie de cet article « La peur d'aller aux urgences » ? (Une seule réponse possible)**

- A) Baisse d'accidentologie avec le confinement, baisse d'affluence des services d'urgence par crainte de contamination, retard diagnostic potentiellement grave
- B) Baisse d'accidentologie avec le confinement, patients qui reportent les consultations par manque d'urgence, peur d'aller aux urgences
- C) Baisse d'accidentologie avec le confinement, lits dédiés aux pathologies classiques non saturés, baisse d'affluence des services d'urgence par crainte de contamination
- D) Baisse d'accidentologie avec le confinement, communication gouvernementale inadaptée, baisse d'affluence des services d'urgence par crainte de contamination
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 7 : D'après ce texte, pourquoi faut-il continuer le suivi des patients atteints de maladies chroniques ? (Une ou plusieurs réponse(s) possible(s))**

- A) Parce que le confinement et l'épidémie ont entraîné une baisse de l'accidentologie
- B) Parce que les maladies chroniques continuent à se développer malgré la présence du Coronavirus
- C) Parce que les parents d'enfants asthmatiques pensent que la prise d'anti-inflammatoires est dangereuse face au COVID-19
- D) Parce que la peur de l'épidémie a permis de diminuer le nombre de maladies chroniques
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

**QCM 8 : Concernant la partie sur « La peur d'aller aux urgences », quel(s) élément(s) retenir pour construire le résumé du texte ? (Une ou plusieurs réponse(s) possible(s))**

- A) Accidentologie plus faible
- B) CHR Metz-Thionville
- C) France 5
- D) Peur de contamination
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : Concernant la partie “Il ne faut pas se dire : J'irai plus tard”, quelle combinaison de concept la décrit-elle le mieux ? (Une seule réponse possible)**

- A) Crises cardiaques, AVC, intoxications aiguës et cancers restent présents, continuer d'aller à l'hôpital en cas d'urgence, continuer d'appeler le 15 en cas de symptômes
- B) Admissions aux urgences plus faibles, précautions prises pour isoler les patients COVID des autres, proportions de lits non
- C) Précautions prises pour isoler les patients COVID des autres, unités de réanimations sanctuarisées pour la prise en charge de problèmes classiques, continuer d'aller à l'hôpital en cas d'urgence
- D) Précautions prises pour isoler les patients COVID des autres, continuer d'aller à l'hôpital en cas d'urgence, informer la Société Française de Cardiologie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : Concernant la partie sur « Il ne faut pas se dire : J'irai plus tard », quel(s) élément(s) retenir pour construire le résumé du texte ? (Une ou plusieurs réponse(s) possible(s))**

- A) Toutes les précautions sont prises dans les hôpitaux
- B) 500 lits réservés aux pathologies standards sur un total de 2700 lits en réanimation
- C) Société Française de Cardiologie
- D) En cas de troubles cardiovasculaires, il faut continuer d'appeler le 15
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : Donnez la proposition qui décrit le mieux la partie “Poursuivre les traitements (...)” : (Une seule réponse est exacte)**

- A) La désertion des cabinets résulte d'une peur des patients d'attraper le Covid-19, et d'une communication gouvernementale inadaptée. Ce manque de suivi, concernant aussi les malades chroniques, peut entraîner un retard diagnostic grave.
- B) La désertion des cabinets résulte d'une peur des patients d'attraper le Covid-19, et d'une communication gouvernementale inadaptée. Ce manque de suivi, peut entraîner un retard diagnostic grave.
- C) La désertion des cabinets résulte d'une communication gouvernementale inadaptée. Il a été recommandé de ne consulter qu'en cas d'urgence, entraînant une prise de risque pour les patients et des retards diagnostic grave.
- D) La désertion des cabinets résulte d'une peur des patients d'attraper le Covid-19 (baisse des consultations de moitié) et d'une communication gouvernementale inadaptée. Ce manque de suivi peut entraîner un retard diagnostic grave.
- E) Toutes les propositions sont fausses

**QCM 12 : Concernant la désertion des cabinets médicaux : (Une ou plusieurs réponse(s) possible(s))**

- A) Il s'agit d'une conséquence d'une communication gouvernementale inadaptée
- B) Il a été dit de ne consulter qu'en cas d'urgence, ce qui a entraîné une prise de risque pour les patients n'osant pas consulter malgré d'importants symptômes
- C) Cette erreur de communication est responsable de retards diagnostics potentiellement graves
- D) Il s'agit d'une conséquence du manque de mesures sanitaires prises pour assurer la sécurité des consultations



**QCM 13 : Concernant la partie sur le suivi médical pendant le confinement : (Une ou plusieurs proposition(s) exacte(s))**

- A) Les patients qui estiment que leur niveau de santé ne relèverait pas de l'urgence sont une des raisons de la désertion médicale pendant le confinement
- B) Le suivi médical pendant le confinement est essentiel pour éviter des retards de diagnostic potentiels
- C) Une désertion médicale en raison de la peur liée à la contamination du virus concerne notamment les consultations en pédiatrie
- D) Cette peur est justifiée car les cabinets ne sont pas encore assez bien adaptés pour assurer la sécurité des patients en matière de transmission du virus
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 14 : Concernant le suivi médical en pédiatrie : (Une ou plusieurs proposition(s) exacte(s))**

- A) Suite à cette épidémie, on observe une baisse du nombre de consultations en pédiatrie
- B) Suite à cette épidémie, on observe une hausse du nombre de consultations en pédiatrie
- C) Seuls les enfants atteints de maladies chroniques nécessitent de continuer les consultations
- D) La téléconsultation permet de maintenir le lien entre médecin et patient lorsque la consultation présentielle n'est pas indispensable
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 : Quelles sont les mesures prises afin d'assurer le suivi pédiatrique en toute sécurité ? (Une ou plusieurs proposition(s) exacte(s))**

- A) Tout ce qui peut être vecteur du virus est retiré du cabinet
- B) Seuls un interrogatoire et une observation de l'enfant sont réalisés lors de la consultation, afin de limiter les contacts physiques avec le médecin
- C) L'enfant ne doit être accompagné que d'un seul parent
- D) Les consultations des enfants suspectés d'être atteints du COVID-19 sont réalisées par téléconsultation
- E) Toutes les propositions sont fausses

**Correction : Contractions de textes**

2019 – 2020

**ÉPREUVE RÉDACTIONNELLE****Contraction 1 : Tut'Rentrée S2**

Nombre de mots du texte : 680

Nombre de mots autorisé : 70**L'alcool, facteur de morbidité selon l'OMS****Proposition de contraction 1 : 70 mots**

L'usage / nocif / de l'alcool / est / un fardeau / socio-économique / responsable / de dépendance, / morbidité. / Les effets / de sa consommation, / déterminés / par / son mode, / sa quantité, / sa qualité / concernent / 1) les décès, / 2) l'entourage, / 3) la société. / (20 mots)

Facteur / étiologique / dans / plus / de 200 maladies, / traumatismes / (in)intentionnels, / elle / est associée / à / des troubles / mentaux, / comportementaux, / des blessures / mortelles / touchant / principalement / a) les jeunes, / b) les hommes. / (19 mots)

Cette consommation / affecte / la santé / à / plusieurs / niveaux / : des relations / de cause / à / effet / avec / l'incidence / des maladies / infectieuses / furent démontrées, / au point / où / l'OMS / préconise / l'évaluation / d'interventions / rentables / (10 domaines / cibles). / La réduction / des conséquences / nécessitera / une coopération / efficace, / appropriée / des intervenants. / (31 mots)

**Proposition de contraction 2 : 70 mots**

L'alcool/, substance /psychoactive/, entraine /une dépendance/, une morbidité /et/ un fardeau/ social /et / économique /lors /d'usages /nocifs. /Les effets /sont / déterminés/ par : / 1) la quantité,/ 2) le mode /de consommation/, 3) la qualité./ L'alcool/ impacte/ les autres /et /est /un facteur/ étiologique /de 200 /maladies /et/ traumatismes./ Les blessures /mortelles /concernent /davantage/ les jeunes /et /les hommes.

/L'alcool /augmente/ l'incidence /des maladies /infectieuses /(tuberculose,/ VIH) /et /influe /au niveau/individuel/sociétal./ L'OMS /encourage l'évaluation/ d'interventions/ rentables /nationales /en 10 domaines/ cibles,/ et /exige : 1) une action /concertée,/ 2) une gouvernance /mondiale /efficace,/ 3) un engagement/ approprié/ des intervenants.

**Proposition de contraction 3 :**

L'alcool, entraînant une dépendance, est un facteur de morbidité.

Ses effets dépendent de 1/ la quantité/qualité consommée 2/ le mode de consommation. Un usage nocif provoque des effets sur 1/ soi (a/ facteur étiologique de 200 maladies b /suicides) 2/ d'autres personnes (traumatismes intentionnels ou pas : accidents, violence).

Les blessures mortelles touchent notamment 1/ les jeunes 2/ les hommes.

Il existe des relations de cause à effet entre 1/ l'alcool 2/ l'incidence de maladies infectieuses (tuberculose, VIH/sida) 3/ la prématurité.

L'OMS évalue les interventions rentables (niveau national : 10 domaines cibles se complétant), via 1/ une action concertée des pays, 2/ une gouvernance mondiale efficace 3/ un engagement approprié des intervenants.

**Proposition de contraction 4 : 69 mots**

L'alcool, / substance / psychoactive, / entraine / par / son usage/ nocif/ 1) une dépendance / 2) une charge/ de morbidité / 3) un fardeau / économique / et / social. **14 mots**

Les effets / de sa consommation / dépendent/ a) de sa quantité/ b) de son mode/ c) de sa qualité / et / affectent/ l'entourage / de ses consommateurs/ **10 mots**

Facteur /étiologique /de 200 /maladies/ (troubles / mentaux/,accidents / routiers ...), l'alcool /entraine /des blessures /mortelles/ concernant / majoritairement/ - les hommes/ -les jeunes. **16 mots**

Des relations/ de cause/ à / effet / existent/ entre / la consommation/ et / l'incidence/ de maladies /infectieuses./ (tuberculose, / VIH) **13 mots**

L'OMS / établit / des stratégies/ basées/ sur/ 1) 10 domaines / cibles /2) l'action / concertée/ des pays/3) Une gouvernance / mondiale/ efficace, /4) Un engagement/ approprié / des intervenants. **16 mots**

**Grille des notions et mots-clés et barème des points :**

1,5 pts	Mot clé : Alcool
0,25 pts	Mot clé : Substance psychoactive
0,5 pts	Mot clé : Dépendance
0,5 pts	Mot clé : Usage nocif
1 pt	Mot clé : Morbidité
0,5 pts	Mot clé : Fardeau économique et social
0,75 pts	Mot clé : Quantité consommée
0,75 pts	Mot clé : Mode de consommation
0,75 pts	Mot clé : Qualité
0,25 pts	Notion : 3,3 millions de décès / 5,9%
0,5 pts	Notion : Effets sur d'autres personnes
0,75 pts	Mot clé : Facteur étiologique
0,25 pts	Notion : Plus de 200 maladies et traumatismes
0,25 pts	Notion : Troubles mentaux et comportementaux
0,25 pts	Notion : Traumatismes intentionnels ou non intentionnels
0,25 pts	Notion : Accidents de la circulation routière, violence, suicides
0,5 pts	Mot clé : Blessures mortelles
0,75 pts	Notion : Touche surtout les jeunes
0,25 pts	Notion : Différence entre les sexes
0,75 pts	Notion : Les hommes sont plus touchés
1 pt	Notion : Relations de cause à effet entre la consommation d'alcool et l'incidence de maladies infectieuses
0,25 pts	Mot clé : Tuberculose
0,25 pts	Mot clé : VIH/sida
0,25 pts	Notion : Risque de prématurité (femme enceinte)
0,5 pts	Notion : Facteurs au niveau individuel et au niveau de la société
0,25 pts	Notion : Problèmes de santé chroniques et aigus
1,5 pt	Mot clé : OMS
0,5 pts	Notion : L'évaluation d'interventions rentables
0,25 pts	Mot clé : Au niveau national
0,5 pts	Mot clé : 10 domaines cibles
0,25 pts	Notion : Domaines qui se soutiennent et se complètent mutuellement
0,5 pts	Mot clé : Action concertée des pays
0,5 pts	Mot clé : Gouvernance mondiale efficace
0,5 pts	Notion : Engagement approprié de tous les intervenants
0,25 pts	Notion : Dans l'objectif de réduire les conséquences sanitaires et sociales négatives de l'alcool
2 pts	Orthographe et grammaire

**Contraction 2 : CCB Tut'Rentrée S2****Nombre de mots du texte : 923 mots****Nombre de mots autorisés : 92 mots**Texte : *Diabète*, Site de l'OMS, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>**Incidence du diabète en hausse : l'OMS inquiet****Proposition de correction : 90 mots**

L'OMS / prévoit / qu'une hausse / de l'incidence / du diabète, / (maladie / chronique / due / à / l'insuline / entraînant : / 1) une hyperglycémie, / 2) des dommages / organiques : / particulièrement / des nerfs, / des vaisseaux / sanguins) / augmentera / la mortalité : / 7<sup>e</sup> / cause / de décès / mondiale / en 2030. **25 mots**

Trois / types / de diabète / existent : / le type 1 / (insulino-dépendant, / inévitable), le type 2 / (majoritaire, / évitable, / causé / par / une surcharge / pondérale, / une sédentarité), / le gestationnel / (grossesse). **17 mots**

Les conséquences / sont : / 1) des accidents / cardio-vasculaires, / cérébraux, / 2) des amputations, / 3) une cécité, / 4) une insuffisance / rénale. **9 mots**

Par / des mesures / de surveillance / des facteurs / de risque, / de prévention / (modification / du mode / de vie : / a) régime / alimentaire / sain, / b) activité / physique / régulière, / c) l'arrêt / du tabac), / de lutte, / l'OMS / vise / une sensibilisation / à / l'épidémie / mondiale / du diabète / par / des interventions / économiques / (dépistage). **29 mots**

Sa stratégie / mondiale / préconise / des recommandations / aux gouvernements, / individuelles, / sociétales / par / des approches / populationnelles. **10 mots**

**Grille de mots-clés :**

<u>Mot clé</u> : Diabète
<u>Mot clé</u> : Maladie chronique
<u>Mot clé</u> : Incidence
<u>Mot clé</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuline</li> <li>• Hyperglycémie</li> </ul>
<u>Notion</u> : Atteintes graves de nombreux systèmes organiques
<u>Mot clé</u> : Nerfs et vaisseaux sanguins
<u>Notion</u> : Taux de diabète en hausse
<u>Mot clé</u> : 7 <sup>e</sup> cause de décès dans le monde
<u>Mot clé</u> : Diabète de type 1
<u>Notion</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insulino-dépendant</li> <li>• pas évitable</li> </ul>
<u>Mot clé</u> : Diabète de type 2
<u>Notion</u> : Le diabète de type 2 représente la majorité des diabètes rencontrés dans le monde

Mot clé :

- Surcharge pondérale
- Sédentarité

Notion :

- Diabète en hausse chez l'enfant
- évitable

Mot clé : Diabète gestationnelMot clé : Grossesse

Notion : Risque des mères et de celui de leur enfant d'avoir un diabète de type 2 à un stade ultérieur de leur vie augmente.

Mot clé : Les conséquencesMot clé :

- Accidents cardiaques ou vasculaires cérébraux
- Amputation des membres
- Cécité
- Insuffisance rénale

Mot clé : OMSMot clé : PréventionMot clé :

- Surveillance
- Lutte
- Mode de vie

Mot clé : Poids corporel normalMot clé :

- Exercice physique
- Régime alimentaire sain
- Arrêter le tabac

Mot clé :

- Pays à revenu faible et intermédiaire
- Facteurs de risques
- Interventions économiques
- Dépistage
- recommandations à l'intention des gouvernements,
- Niveau individuel

Notion :

- Niveau collectif
- Sensibilise à l'épidémie mondiale de diabète
- Approche à l'échelle des populations

Mot clé : Stratégie de l'OMS

**Contraction 3 : Tutorat 1****Nombre de mots du texte : 965 mots****Nombre de mots autorisés : 97 mots**TEXTE : *Le Tabac*, Site de l'OMS, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>**Abréviation autorisée : OMS****Le tabac : Comment réduire sa consommation ?****Proposition de correction : 97 mots**

Le tabac / tue / 8 millions / de personnes/an / (1/ consommateurs / 2/ex-consommateurs/3/ non-fumeurs), /notamment / dans / les pays / en développement. / Le tabagisme / rend /pauvre/ (source / de dépendance). / 16 mots

Beaucoup / ignorent / les risques / sanitaires/ du tabac / (maladies)./Les aides / au / sevrage / (1/ conseils, / 2/ médicaments) / doublent/ les chances / d'arrêt./ 30 mots

Les mises / en garde / illustrées / (campagnes/ chocs) / 1/ dissuadent / a° les enfants / b° les groupes / vulnérables/ de commencer /la cigarette / 2/ incitent / à / l'arrêt / 3/ protègent /les non-fumeurs / 4/ favorisent / le respect / des lois / anti-tabac /5/ sensibilisent / aux /dangers / du tabac. / 54 mots

Les interdictions / totales/ (non-universalisées) / 1/ de la publicité /(formes / a° directes / b° indirectes), / 2/ de la promotion, / 3/ du parrainage / réduisent / la consommation / de tabac. / 66 mots

L'augmentation / des taxes, / mesure /la plus / efficace / chez / 1/ les jeunes, / 2/ les pauvres, / est / rarement/ utilisée. / 77 mots

L'OMS / tente / de contrer /l'opposition / entre /1/ l'industrie / du tabac, / 2/ les politiques /de Santé / Publique/ via / la Convention-cadre, / visant : /1/ la promotion / de la santé / 2/ un bon / rapport/ coût/efficacité /(avec / MPOWER). / 97 mots

**Grille de mots-clés :**

Texte : Le tabac : comment faire pour réduire sa consommation
<u>Mot clé</u> : Tabac
<u>Notion</u> : Réduire la consommation de tabac
<u>Notion</u> : Responsable de beaucoup de décès
<u>Notion</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consommateurs</li> <li>- Anciens consommateurs</li> <li>- Non-fumeurs</li> </ul>
<u>Notion</u> : Pays à revenu faible et intermédiaires
<u>Notion</u> : Le tabagisme contribue à la pauvreté
<u>Notion</u> : Utilisation détournée : argent utilisé pour tabac plutôt que besoins essentiels (alimentation, logement)
<u>Notion</u> : Pouvoir dépendogène
<u>Mot clé</u> : Aides au sevrage
<u>Notion</u> : Peu de gens connaissent les risques sur la santé
<u>Mot clé</u> : Maladies

Mot clé :

- Conseil
- Médicaments

Mot clé : Mises en garde illustrées

Notion :

- Dissuader enfants et groupes vulnérables de commencer à fumer
- Inciter fumeurs à décider d'arrêter
- Persuader les fumeurs de protéger la santé des non-fumeurs
- Sensibilisation aux méfaits du tabac

Mot clé :

- Campagne choc
- Lois anti-tabac

Mot clé :

- Interdictions
- Publicité
- Promotion
- Parrainage

Mot clé :

- Totales (fait référence aux interdictions)
- Formes directes
- Formes indirectes

Notion : Une minorité de pays applique cette interdiction totale

Mot clé : Taxes

Notion : Moyen le plus efficace

Mot clé :

- Jeune

Notion :

- Personnes à faible revenu
- Mesure rarement utilisée
- Recette fiscale sur les ventes de tabac supérieure aux sommes dépensées pour la lutte anti-tabac

Mot clé : OMS

Notion :

- Tragédie humaine et économique

Notion :

- Évitable

Mot clé : Convention-Cadre

Mot clé :

- Opposition

Notion :

- Intérêts de l'industrie du tabac
- Intérêts des politiques de SP

Notion : Promotion de la Santé

Notion : Cadre juridique/ Normes

Mot clé : Coopération sanitaire

Notion : Bon rapport coût/efficacité

Mot clé : MPOWER

**Contraction 4 : Tutorat 3****Nombre de mots du texte : 953 mots****Nombre de mots autorisés : 96 mots**

Texte : *Le protoxyde d'azote, un gaz hilarant qui ne fait pas du tout rire les médecins*, Marc Gozlan, 28 décembre 2018, *Le Monde*, <https://www.lemonde.fr/blog/realitesbiomedicales/2018/12/28/le-protoxyde-dazote-un-gaz-hilarant-qui-ne-fait-pas-du-tout-rire-les-medecins/>

**Le protoxyde d'azote, un gaz hilarant qui ne fait pas du tout rire les médecins****Proposition de correction : 96 mots**

L'usage / récréatif / du protoxyde / d'azote / (N<sub>2</sub>O), / gaz / hilarant / anesthésique / volatil / provoque / des accidents / inattendus, / une atteinte / de la moelle / épinière. / **15 mots**

Le détournement / de son utilisation / médicale / pour / ses propriétés / euphorisantes / disparaissant / rapidement, / entraîne : / a) une distorsion / des sons, / b) des hallucinations, / c) des céphalées, / d) des vertiges, / e) une vision / floue. / **15 mots**

L'OFDT / souligne / la visibilité / du N<sub>2</sub>O / dans / l'espace / public / (contextes / festifs). / **9 mots**

Les dispositifs / TREND / traitent / d'un manque / d'information / des usagers / (essentiellement / les jeunes) / sur / la dangerosité / du produit. / **11 mots**

Des consommations / régulières / affectent / le métabolisme / de la vitamine B12 / (diminution) / engendrant : / 1) des risques / neurologiques / (atteinte / de la myéline : / interruption / de la transmission / nerveuse) / 2) une sclérose / combinée, / 3) une atteinte / dégénérative / de la moelle / (faiblesse / musculaire, / atteinte / de la sensibilité / profonde). / **24 mots**

Un diagnostic / précoce / et / une prise / en charge / rapide / par / vitaminothérapie / (injection / de vitamine B12 / permettant / l'inversion / du processus / de dégénérescence) / est / nécessaire. / **16 mots**

Sa banalisation / et / ses complications / inquiètent / les médecins / urgentistes. / **6 mots**

**Grille de mots-clés et barème :**

1,5	<u>Mot clé</u> : Protoxyde d'azote
0,5	<u>Mot clé</u> : N <sub>2</sub> O
0,5	<u>Mot clé</u> : Gaz hilarant
0,5	<u>Mot clé</u> : agent anesthésique
0,25	<u>Notion</u> : volatil ou inhalé
0,75	<u>Mot clé</u> : usage récréatif
0,25	<u>Notion</u> : accidents inattendus
0,75	<u>Mot clé</u> : atteinte de la moelle épinière
0,25	<u>Notion</u> : détourné de son usage initial
0,25	<u>Notion</u> : propriétés euphorisantes
0,25	<u>Notion</u> : champ médical



0,25	<u>Notion</u> : Sédation-analgésie (diminution de la vigilance et de la douleur) avec maintien de la conscience
0,5	<u>Notion</u> : disparition rapide des effets
0,25	<u>Notions</u> : distorsions des sons et légères hallucinations
0,25	<u>Notions</u> : vertiges, céphalées, vision floue
0,5	<u>Mot clé</u> : OFDT
0,5	<u>Notion</u> : visibilité du protoxyde d'azote dans l'espace public
0,5	<u>Notion</u> : Contexte festifs
0,5	<u>Mot clé</u> : TREND
0,75	<u>Notion</u> : manque d'information des usagers
0,5	<u>Notion</u> : notamment chez les jeunes
0,5	<u>Mot clé</u> : dangerosité
0,25	<u>Notion</u> : consommations répétées et à intervalles trop rapprochés
0,25	<u>Notion</u> : risque neurologique / du système nerveux
0,25	<u>Notion</u> : Métabolisme
0,75	<u>Mot clé</u> : Vitamine B12
0,5	<u>Notion</u> : atteinte de la myéline
0,25	<u>Notion</u> : interruption de la transmission nerveuse
0,25	<u>Mot clé</u> : complication
0,25	<u>Notion</u> : faible taux de vitamine B12
0,5	<u>Mot clé</u> : sclérose combinée de la moelle
0,5	<u>Mot clé</u> : atteinte dégénérative de la moelle
0,25	<u>Notion</u> : faiblesse musculaire
0,25	<u>Notion</u> : atteinte de la sensibilité profonde
0,25	<u>Notion</u> : injection de vitamine B12
0,5	<u>Mot clé</u> : vitaminothérapie
0,5	<u>Notion</u> : prise en charge rapide
0,5	<u>Mot clé</u> : diagnostic précoce
0,25	<u>Notion</u> : peut inverser le processus de dégénérescence
0,25	<u>Notion</u> : septième produit récréatif le plus populaire dans le monde
0,25	<u>Notion</u> : médecins urgentistes
0,25	<u>Notion</u> : banalisation
0,25	<u>Notion</u> : complication rare, symptômes inhabituels et inexpliqués
2	<b>ORTHOGRAPHE ET SYNTAXE</b>

**Contraction 5 : Tutorat 5 (Contraction relue et approuvée par le Pr. Orban)****Nombre de mots du texte : 927****Nombre de mots autorisés : 93 mots**

Texte : *L'exposition aux écrans*, 1<sup>er</sup> août 2018, <https://www.drogues.gouv.fr/comprendre/ce-qu-il-faut-savoir-sur/lexposition-aux-ecrans?fbclid=IwAR08aKjuz8sBAyTmQx75lLeLkS8uwpaCmnm5D7JUHFcaAOwhaULdJfj2Ubc>

## Temps d'exposition excessif aux écrans chez les jeunes : des limites nécessaires

**Proposition de correction : 93 mots**

Selon / l'ARCEP, / la quasi-totalité / des jeunes / posséderait / un téléphone / portable. / **7 mots**

La limitation / du temps / d'exposition / aux écrans / souvent / excessif / générant / des dommages, / détournant / l'enfant / d'activités / essentielles / pour / le développement / psychique, / émotionnel, / physique / est / un objectif / de politiques / publiques / (éducation, / prévention, / soutien / aux familles). / **25 mots**

Une hausse / de l'utilisation / d'Internet, / des réseaux / sociaux / (selon la CNIL) / souligne : / 1) une réglementation / des smartphones, / 2) des confiscations, / 3) le recours / aux logiciels / de contrôle / par / les parents. / **16 mots**

Source / de distraction / favorisant / certains / apprentissages, / une vigilance / et / un accompagnement / de l'usage / sont / nécessaires / (risque / pathologique). / **13 mots**

Cette pratique / a / des conséquences / sur : / a) le développement / du cerveau / (retard / de langage, / performances / scolaires / diminuées), / b) la capacité / d'attention, / de concentration, / c) le bien-être, / l'équilibre / des enfants / (anxieux), / d) le comportement, / e) la santé / (prise / de poids). / **22 mots**

Les directions / de santé / publique / ont formulé / des recommandations / (les parents / doivent / fixer / des limites, / dialogue). / **10 mots**

### Grille de mots-clés et barème :

1	Mot-clé : Écrans
0,75	Mot-clé : Jeunes
0,5	Mot-clé : ARCEP
0,5	<b>Notion</b> : Quasi-totalité des jeunes ont un téléphone
0,25	<b>Notion</b> : Technologie présente <u>particulièrement chez les jeunes</u>
1	<b>Notion</b> : Exposition aux écrans <u>excessive</u>
0,5	<b>Notion</b> : Exposition génère des <u>dommages</u>
0,5	<b>Notion</b> : Exposition <u>détourne</u> l'enfant d'autres activités
0,25	Mot-clé : Développement psychique
0,25	Mot-clé : Physique
0,25	Mot-clé : Émotionnel
1	Mot-clé : Limitation du temps d'exposition
0,25	Mot-clé : Politiques politiques

0,25	<b>Notion</b> : Éducation et réussite scolaire
0,25	Mot-clé : Prévention sanitaire
0,25	Mot-clé : Soutien aux familles
0,5	<b>Notion</b> : Temps passé sur Internet <u>en hausse</u>
0,25	Mot clé : CNIL
0,25	<b>Notion</b> : Plus de la moitié des jeunes sont inscrits sur au moins 1
0,25	<b>Notion</b> : Parents ont tenté de réglementer l'utilisation de smartphone chez les jeunes
0,25	Mot-clé : Confisquer
0,25	Mot-clé : Logiciel de contrôle parental
0,25	Mot-clé : Les écrans favorisent certains <u>apprentissages</u>
0,25	Mot-clé : Ils sont sources de <u>distraction</u>
0,25	Mot-clé : Vigilant
0,25	Mot-clé : Pathologique
0,25	<b>Notion</b> : L'usage chez les jeunes doit être <u>accompagné</u>
0,25	<b>Notion</b> : Temps de calme et de sommeil préservé
0,25	Mot-clé : Corrélé à une forme physique moins bonne
0,25	Mot-clé : Problèmes de santé mentale
0,25	Mot clé : Développement social
0,5	Mot-clé : Développement du cerveau
0,25	Mot-clé : Retard du langage
0,25	Mot-clé : Long terme
0,25	Mot-clé : Diminue les performances scolaires
0,25	Mot-clé : Moindre autonomie
0,25	Mot-clé : Moindre persévérance
0,25	Mot-clé : Intégration sociale plus difficile
0,5	<b>Notion</b> : Capacité d'attention et de concentration
0,25	Mot-clé : Bien être
0,25	Mot-clé : Équilibre
0,25	<b>Notion</b> : Passer trop de temps devant les écrans rend moins heureux, plus anxieux, plus déprimés (un des 3 est accepté pour compter la notion)
0,25	Mot-clé : Mauvaise estime de soi
0,5	Mot-clé : Comportement
0,25	Mot-clé : Attitude passive

0,5	Mot-clé : Santé
0,25	<b>Notion</b> : Prise de poids
0,25	Mot-clé : Direction de Santé Publique
0,25	Mot-clé : Recommandations
0,5	<b>Notion</b> : Insiste sur le fait que les parents doivent fixer des limites
0,25	Mot-clé : Dialogue avec les enfants

+ 2 pts d'Orthographe et de Syntaxe

### **Contraction 6 : CCB 4 (Contraction relue et approuvée par le Pr. Orban)**

***En hommage à la crise sanitaire que traverse actuellement notre pays, et qui est la raison de votre contraction derrière cet écran sur SIDES ...***

Nombre de mots du texte : 920 mots

Nombre de mots autorisé : 92 mots

Texte : *Informations sur le Coronavirus*, Site du Gouvernement, Texte d'actualité du 14 mars 2020, lien du site : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

## **Le nouveau Coronavirus (COVID-19) : une pandémie**

**Proposition de correction : 92 mots**

Récemment, / l'OMS / a qualifié / la situation / mondiale / du nouveau / Coronavirus / de Chine / (COVID-19) / de pandémie. / **10 mots**

La dangerosité / variable / du virus / peut / entraîner / le décès. / Les symptômes / sont : / 1) fièvre, / 2) difficulté / respiratoire. / **11 mots**

Aucun / vaccin / n'existe : / le traitement / est / symptomatique. / **6 mots**

La maladie / se transmet / par / des gouttelettes / (contacts / étroits) / **6 mots**

Durant / le délai / d'incubation / (3-14 jours), / le sujet / peut / être / contagieux. / **8 mots**

Parmi / les / 2 souches / circulantes, / la souche L / est / plus / 1) sévère, / 2) fréquente, / que / la souche S. / **11 mots**

Les personnes / à / risque : / a) souffrant / de maladies / chroniques, / b) âgées, / c) immunodéprimées, / doivent / limiter / les contacts / extérieurs. / **12 mots**

Pour / éviter / que / la France / ne devienne / une zone / à / risque / (franchissement / d'un seuil / épidémique), / des mesures / de sécurité / sont entreprises : / fermeture / des établissements / d'enseignement. / **17 mots**

Plusieurs / niveaux / sont sollicités / contre / cette pandémie : / a) les ESR / (régional), / b) l'UE, / c) constitution / d'une USPPI / (mondial) / **11 mots**

Des conséquences / socio-économiques / désastreuses / résultèrent / de cette crise / sanitaire : / annulation / du CRIT / (non-remboursement / de la totalité / des frais / avancés) / grrrr

### **Grille de mots-clés et barème :**

1	Mot clé : COVID 19
0,25	Mot clé : Nouveau
0,25	Mot clé : Coronavirus
0,75	Mot clé : Pandémie
0,25	<u>Notion</u> : <u>Famille</u> de virus

0,25	Mot clé : Maladie
0,25	<u>Notion</u> : Variabilité de dangerosité (allant d'un rhume à des pathos + sévères)
0,25	Mot clé : Chine
0,5	Mot clé : OMS
0,25	<u>Notion</u> : Situation mondiale
0,25	Mot clé : Décès
0,5	Mot clé : Symptômes
0,25	Mot clé : Fièvre
0,25	Mot clé : Difficulté respiratoire
0,5	Notion : Il n'existe <b>pas de vaccin</b>
0,5	Mot clé : Traitement
0,25	Mot clé : (Traitement) <u>Symptomatique</u>
0,75	Mot clé : Transmission
0,25	Mot clé : Gouttelettes
0,5	Mot clé : Contact <u>étroit</u>
0,25	Mot clé : « Cas contact »
0,5	Mot clé : Délai d'incubation
0,25	<u>Notion</u> : Délai d'incubation <b>variable de 3 à 14 jours</b>
0,5	<u>Notion</u> : Sujet peut être <b>contagieux</b> pendant cette période
0,25	<u>Notion</u> : Il existe 2 souches circulantes du virus
0,25	Mot clé : Souche S
0,25	Mot clé : Souche L
0,25	<u>Notion</u> : Souche L <b>plus sévère et plus fréquente</b>
0,25	<u>Notion</u> : Souche L <b>plus facilement détectable</b>
0,25	<u>Notion</u> : <b>Circulation</b> de la Souche L tend à <b>diminuer</b>
0,5	Mot clé : Personnes à risque
0,25	<u>Notion</u> : Souffrant de <b>maladies chroniques</b>
0,25	Mot clé : Personnes âgées
0,25	Mot clé : Immuno-déprimés
0,25	<u>Notion</u> : Limiter au maximum les contacts avec l'extérieur
0,5	Mot clé : Zone à risque
0,25	Mot clé : Seuil épidémique
0,25	<u>Notion</u> : (Seuil épidémique atteint quand) le virus <b>circule activement</b>
0,25	Mot clé : Sécurité
0,5	<u>Notion</u> : Fermeture de l'ensemble des établissements d'enseignement
0,25	<u>Notion</u> : Protéger les + jeunes

0,25	<u>Notion</u> : Réduire la dissémination du virus
0,25	<u>Notion</u> : Continuité pédagogique et administrative
0,25	Mot clé : Classes virtuelles
0,5	Mot clé : ESR
0,25	Mot clé : Hôpitaux référent au <b>niveau régional</b>
0,25	Mot clé : Capacité d'accueil spécifique
0,25	Mot clé : Ressources humaines et techniques
0,5	Mot clé : Union Européenne (UE)
0,25	<u>Notion</u> : Membres de l'UE <b>se coordonnent</b>
0,75	Mot clé : USPPI

**+ 2 pts d'Orthographe et de Syntaxe**

### **Contraction 7 : CCB 5 (Contraction relue et approuvée par le Pr. Orban)**

*Sous forme rédactionnelle*

**Nombre de mots du texte : 1028 mots**

**Nombre de mots autorisé : 102 mots**

Texte : *Violences conjugales : quel rôle pour les professionnels de santé*, Site de la Haute Autorité de Santé (HAS), Communiqué de presse mis en ligne le 2 octobre 2019, lien du site :

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3109457/fr/violences-conjugales-quel-role-pour-les-professionnels-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3109457/fr/violences-conjugales-quel-role-pour-les-professionnels-de-sante)

## **Violences conjugales : quel rôle pour les professionnels de santé ?**

**Proposition de correction : 102 mots**

En / France, / une femme / meurt / tous / les 2 jours / sous / les coups / de son conjoint. / **(9 mots)**

Le repérage / (acte / médical) / précoce / de ces violences / conjugales, / de différentes / formes, / concernant / les femmes / de tous / a) âges, / b) catégories / socioprofessionnelles, / c) cultures, / ayant / des conséquences / graves / sur leur santé / (décès / parfois) / incombe / au / rôle / des professionnels / de santé. / **(26 mots)**

Les autorités / renforcent / les moyens / par / des plans / d'action / interministériels / afin de : / 1) prévenir / les violences, / 2) coordonner / les acteurs / 3) protéger / les victimes. / **(14 mots)**

Malgré / une faute / de formation, / les médecins / sont / la première / ligne / de ce repérage / et / peuvent / entreprendre / des actions / pluri-professionnelles / : recours / à / la justice. / **(16 mots)**

La HAS / sensibilise / les professionnels / de santé / par / des recommandations : / la question / des violences / devant / être abordée / systématiquement / en libérant / la parole / dans / un climat / de confiance. / **(16 mots)**

Conséquence / indirecte / du confinement, / l'augmentation / des violences / nécessite / un dispositif / d'alerte / dans / les pharmacies / (codes). / **(11 mots)**

La lutte / et / les interventions / en / urgence / contre / les violences / conjugales / sont / des priorités. / **(10 mots)**

**Grille de mots-clés et notions :**

Points	Mots-clés ou notions
<b>1</b>	Mot-clé : Violences conjugales
<b>0,25</b>	Mot-clé : Rôle

0,75	Mot-clé : Professionnels de santé
0,25	Mot-clé : France (français, ... marche aussi)
0,25	Notion : Une femme meurt tous les deux jours
0,25	Notion : Mort causée par les coups de son conjoint
0,25	Notion : Un repérage précoce
0,25	Notion : Sauver des vies
0,25	Notion : Violences conjugales touchent MAJORITAIREMENT les femmes
0,25	Notion : Violences conjugales touchent les femmes de tous âges
0,25	Notion : Violences conjugales touchent les femmes de toutes catégories socioprofessionnelles
0,25	Notion : Violences conjugales touchent les femmes de toutes cultures
0,25	Notion : Différentes formes de violences conjugales
0,5	Mot-clé : Conséquences graves
0,25	Mot-clé : Santé des femmes
0,25	Mot-clé : Santé des enfants
0,25	Mot-clé : Décès
0,25	Notion : Les autorités se mobilisent et renforcent les moyens
0,5	Mot-clé : Plans d'action interministériels
0,25	Mot-clé : Prévenir (ou prévention)
0,25	Mot-clé : Coordonner les acteurs (coordination)
0,25	Mot-clé : Protection et prise en charge des victimes
0,5	Notion : Repérer les victimes
0,25	Mot-clé : Acte médical
0,25	Notion : Les médecins sont en première ligne dans ce repérage
0,25	Mot-clé : Faute +++ de formation et d'outils
0,25	Notion : Manque de moyens rend les médecins démunis face à cette problématique mal connue
0,25	Mot-clé : Aide d'une équipe de santé pluri-professionnelle
0,5	Notion : Acteurs d'un système sociétal, associatif, médico-social, judiciaire (tous les secteurs sont concernés)
0,25	Mot-clé : Dossier médical
0,25	Notion : Initiation de mesures de protection (protègent)
0,25	Mot-clé : Certificat médical
0,25	Notion : Signalement au Procureur de la République
0,25	Notion : Rôle d'information
0,25	Mot-clé : Orienter (orientation)
0,5	Mot-clé : Recommandations
0,75	Mot-clé : HAS
0,25	Notion : Mobilisation essentielle des professionnels de santé
0,25	Notion : Sensibilisation des professionnels de santé
0,5	Notion : Question des violences doit être abordée systématiquement
0,25	Mot-clé : Climat de confiance
0,25	Notion : Libérer la parole sur le sujet

0,25	Notion : Recommandations expliquant en quoi consistent ces violences conjugales
0,25	Notion : Recommandations expliquant comment accompagner les victimes
0,75	Mot-clé : Confinement
0,5	Notion : Augmentation des violences pendant le confinement
0,25	Notion : Conséquence indirecte du confinement
0,25	Notion : Nombre de plaintes par appel diminué depuis le début du confinement
0,25	Notion : Diminution car signalement difficile quand l'agresseur est présent
0,25	Notion : Les pharmaciens constituent l'initiative principale face à fléau
0,5	Notion : Dispositif d'alerte mis en place au sein des pharmacies
0,25	Mot-clé : Code
0,25	Notion : Intervention en urgence
0,25	Mot-clé : Priorité
2	<b>Orthographe et syntaxe</b>

### **Contraction 8 : Texte du TD (Contraction relue par le Pr. Orban)**

**Nombre de mots du texte : 924 mots**

**Nombre de mots autorisé : 92 mots**

**Abréviations autorisées :** OMS, mhGAP, iSupport

## **La démence, un syndrome source de handicap**

L'incidence / de la démence, / syndrome / (chronique, / évolutif) / source / de handicap, / augmente. /

Causée / par / un ensemble / de maladies / (Alzheimer), / de traumatismes / altérant / les fonctions / cognitives / (mémoire) / mais / pas / la conscience, / la démence / est / une cause / de dépendance / éprouvante / pour / l'entourage. /

L'incompréhension / vis-à-vis / de la maladie / entraîne / une stigmatisation, / des obstacles / aux / a) diagnostic / b) soin. /

Les signes / et / symptômes / peuvent / être classés / en / 3 stades : / 1) initial, / 2) intermédiaire, / 3) le dernier. /

Si / une majorité / n'est pas diagnostiquée, / pour / les autres / les soins / sont / souvent / fragmentaires / en / raison / de l'inexistence / d'un traitement / curatif / de la démence / (maladie / aux / conséquences / socio-économiques / importantes). /

L'âge / (malgré / la démence / précoce) / reste / le facteur / de risque / le plus / connu. /

Une privation / des droits / de l'Homme / des malades / est observée. /

Selon / l'OMS, / cette priorité / de santé / publique / nécessite / la création / : 1) du mhGAP, / 2) d'un Plan / mondial, / 3) d'un iSupport. /

### **Grille de mots-clés et notions :**

Points	La démence, un syndrome source de handicap
1	Mot clé : Démence +++
0,75	Mot clé : Syndrome ++
0,5	Mot clé : Handicap +
0,25	Mot clé : Chronique et évolutif
0,5	Notion : Altération de la fonction cognitive +



0,5	Mot clé : Mémoire +
0,25	Notion : Conscience n'est pas touchée
0,25	Notion : Déterioration du contrôle émotionnel, du comportement social ou de la motivation
0,5	Mot clé : Maladies et traumatismes +
0,25	Mot clé : Alzheimer ou AVC
0,5	Mot clé : Dépendance +
0,25	Notion : Démence éprouvant pour la famille et les personnes qui prodiguent les soins
0,25	Mot clé : Incompréhension
0,5	Mot clé : Stigmatisation +
0,5	Mot clé : Obstacles au diagnostic et au soin +
0,25	Mot clé : Incidence
0,25	Notion : Incidence en hausse
0,25	Mot clé : Pays à revenu faible ou intermédiaire
0,5	Notion : Symptômes et signes liés à la démence classés en 3 stades. +
0,25	Mot clé : Stade initial
0,25	Mot clé : Stade intermédiaire
0,25	Mot clé : Dernier stade
0,5	Notion : Majorité pas diagnostiquée +
0,25	Mot clé : Soins fragmentaires et mal coordonnés
0,5	Notion : Il n'existe pas de traitement qui permette de guérir de la démence ou d'en modifier l'évolution +
0,5	Mot clé : Diagnostic précoce +
0,5	Mot clé : Traitement des symptômes +
0,5	Mot clé : Conséquence sociale et économique +
0,75	Mot clé : Facteur de risque ++
0,25	Mot clé : Age
0,25	Notion : Age plus grand facteur de risque connu
0,25	Notion : Démence pas une conséquence inéluctable du vieillissement
0,25	Notion : Démence d'apparition précoce
0,5	Mot clé : Mode de vie +
0,5	Notion : Personnes atteintes de démences sont souvent privées des libertés et droits fondamentaux de l'Homme +
0,25	Mot clé : Contrainte physique et chimique

0,25	Notion : Environnement législatif
1	Mot clé : OMS +++
0,5	Notion : Démence est une priorité de SP +
0,75	Mot clé : mhGAP ++
0,75	Mot clé : Plan mondial contre la démence ++
0,75	Mot clé : iSupport ++
0,25	Notion : Programme qui propose des informations et formations techniques.

### ÉPREUVE QUANTITATIVE (QCM)

#### **Contraction 1 : Entraînement à la nouvelle épreuve de contraction (Contraction du Pr. Staccini)**

TEXTE DE 480 MOTS À RÉSUMER EN **50 MOTS MAXIMUM**

#### **QCM 1 : C**

**Explication** : On vient de détailler ci-dessus la répartition du texte

#### **QCM 2 : BD**

**Explication** : Il faudra bien 1 phrase pour exposer le sujet = pour introduire, 1 phrase pour conclure bien évidemment, mais il n'est pas pertinent d'user d'une phrase pour résumer l'exposé des idées, vous perdriez des cases inutilement ! La répartition idéale serait de 5 phrases de 10 mots ☺

#### **QCM 3 : C**

**Explication** : Regardez le titre d'une part, cela traite des dons de gamètes, on peut éliminer la A et la B d'office ☺ Ensuite, le sujet va traiter de la levée de l'anonymat des données de gamètes et des problèmes que cette levée risque d'engendrer notamment chez les donneurs !

#### **QCM 4 : D**

**Explication** : Aussi cool que le député Leonetti soit avec ses lois sur la fin de vie, la proposition D semble la plus adéquate pour exposer le sujet (voir QCM 3)

#### **QCM 5 : C**

**Explication** : Comme l'a dit le prof, les propositions A et B ne sont pas des arguments en faveur de l'évolution actuelle (de la loi de bioéthique de 2011) car elles sont à l'imparfait, donc tout cela est révolu ☺ De plus, la B amène des problèmes chez l'enfant qui n'est plus acceptable actuellement, donc la C semble être la plus adéquate comme argument en faveur de cette levée de l'anonymat du don d'engendrement. La D n'est pas à priori un argument car il n'expliquerait pas une révision de la loi de bioéthique ☺

**QCM 6 : CD**

**Explication :** La A n'est pas l'argument le plus pertinent, en effet, le fait de dire que tel pays n'a pas suivi l'évolution ne serait pas un argument en défaveur (par exemple, dire que le voisin ne vaccine pas ses enfants n'est pas un argument valable contre la vaccination mdr, vaccinez-vous les gars hein). Il y a en effet une crainte que cette levée engendre une chute du don ou encore une augmentation de la demande d'identité du donneur

Pourquoi pas la B ? Voici la **réponse du prof** à ce sujet : *Les arguments qui vont contre l'évolution juridique sont les arguments qui disent qu'on ne doit pas lever l'anonymat des donneurs.*

*Le fait que les couples aillent dans un autre pays où l'anonymat est la règle n'est pas la conséquence de la chute du don de gamètes ...*

*A et B sont des constats*

*Si on se sert de B pour justifier la modification de la loi, c'est comme si on dit, on ne fabrique pas de citrons à menton parce qu'en Italie ils sont plus beaux.*

*Donc seuls C et D répondent comme étant des arguments*

*Voilà ce que je peux dire, mais attention, ce sont des QCM type qu'il faut comprendre comme étant des modèles*

**QCM 7 : C**

**Explication :** Ils sont donc contre l'évolution car ils souhaitent que cet anonymat ne soit pas levé

**QCM 8 : BD**

**Explication :** Voir dernière phrase du texte

**Contraction 2 : CCB 5 (Questions rédigées par le Pr. Staccini)**

*Sous forme rédactionnelle*

**Nombre de mots du texte : 1028 mots**

**Nombre de mots autorisé : 102 mots**

Texte : *Violences conjugales : quel rôle pour les professionnels de santé*, Site de la Haute Autorité de Santé (HAS), Communiqué de presse mis en ligne le 2 octobre 2019, lien du site :

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3109457/fr/violences-conjugales-quel-role-pour-les-professionnels-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3109457/fr/violences-conjugales-quel-role-pour-les-professionnels-de-sante)

**Violences conjugales : quel rôle pour les professionnels de santé ?****QCM 1 : AB**

**Explication :** **A et B justes** : cela respecte la structure initiale du texte

**QCM 2 : C**

**Explication :** **C juste** : La contraction doit faire 150 mots, il faut mettre 10 mots par phrase ce qui donne 15 phrases.

**Réponse du prof :** *Et il faut respecter les rapports des parties entre elles*

**QCM 3 : C**

**Explication :** **D juste** : il résume l'ensemble du texte

En revanche, l'item A résume seulement la partie 3, l'item B résume seulement la partie 2 et l'item C seulement la partie 1

**QCM 4 : C**

**Explication : A et D faux :** font référence à la prise en charge pluri-professionnelle, non abordée dans l'introduction

**B faux :** fait référence à la prise en charge médico-juridique, non abordée dans l'introduction

Concernant l'item C, il pose problème aux étudiants, dans la mesure où il fait référence à des « professionnels de santé formés ». Or il n'y a aucune information concernant la formation de ceux-ci dans l'introduction, c'est pourquoi ils auraient tendance à penser que la réponse juste serait la E.

Pouvez-vous nous apporter des explications à ce sujet ?

De plus, la suite du texte (Repérer les victimes) montre qu'il y a un manque de formation de la plupart des professionnels de santé

**Réponse du prof : Effectivement, l'argument se tient mais pas pour le choix de E, le sujet est : qui décrit le mieux !!! Donc E pas acceptable !**

**QCM 5 : C**

**Explication : C juste :** c'est le plus complet des 4, et qu'il respecte le nombre de phrase requise, à savoir 3.

L'item A n'est pas complet, car ne traite pas le 2<sup>e</sup> paragraphe (violences polymorphes et ubiquitaire), ne qualifie pas le repérage de PRECOCE, et fait mention du plan médico-juridique, qui n'apparaît pas dans l'introduction (HS).

L'item B n'est pas complet, car ne traite pas le 2<sup>e</sup> paragraphe (violences polymorphes et ubiquitaire)

L'item D n'est pas complet, car ne traite pas le 2<sup>e</sup> paragraphe (violences polymorphes et ubiquitaire). Il est également constitué de 4 phrases et non 3.

Les étudiants se questionnent vis-à-vis de l'usage de valeurs numériques dans le résumé. Jusqu'à maintenant nous leur avons dit que ceux-ci n'étaient en général pas très utiles dans une contraction, dans la mesure où le but était de résumer le texte de la manière la plus concise, en faisant en sorte de ne garder que les notions les plus importantes. De ce fait, nous partions du principe que les différentes statistiques n'en faisaient pas partie ?

Pouvez-vous nous éclairer à ce sujet ? De plus, les étudiants se demandent aussi pourquoi la notion « 219 000 victimes par an en France » semble avoir plus d'importance que « un décès tous les deux jours en France »

**Réponse du prof : Victimes et décès ne veulent pas dire la même chose ! Le repérage ne doit pas attendre de mourir pour agir. On repère des victimes d'abord, on compte les décès ensuite. C'est subtil je le concède ! mais on ne parle pas de la même chose !!!**

**QCM 6 : C**

**Explication : A faux :** le texte ne fait pas mention de la nécessité de disposer d'un dossier médical informatisé ou encore du rôle clé qu'a le médecin dans le repérage des victimes.

**B faux :** l'épidémiologie des victimes en salle d'attente ne semblerait pas être un concept clé de cette partie.

**D faux :** car incomplet (on ne parle pas de l'équipe de santé pluri-professionnelle, qui constitue un point important de ce passage). De plus il fait mention de points moins importants (médecin consulté suite à un accident)

**QCM 7 : B**

**Explication : A faux :** car pas assez complet/ trop spécifique (le texte emploie le mot « aussi » pour parler de cette action montrant une moindre importance que l'action citée dans l'item B).

**C faux :** les médecins ne sont pas les seuls à pouvoir saisir l'autorité judiciaire, et car incomplet.

**D faux :** pas assez complet/trop spécifique

**QCM 8 : CD**

**Explication : A faux** : la déclaration n'est pas systématique, mais seulement si besoin et avec l'accord de la victime

**B faux** : le texte ne mentionne pas le fait qu'il soit systématique d'établir un certificat

**C juste** : (aide pour retrouver un logement et du travail)

**D juste** : (mise en sécurité, veille à la sécurité des enfants)

**QCM 9 : AB**

**Explication : C faux** : car les poursuites judiciaires ne relèvent pas de l'URGENCE.

**D faux** : dans la mesure où le médecin initie cette prise en charge, mais que ce sont les équipes de santé pluri-professionnelles qui les coordonnent.

La justification de l'item D nous a posé problème, pouvez-vous la confirmer ? (Du coup comme le prof a confirmé toute la correction, considérez que notre justification lui sied)

L'item B pose problème aux étudiants, car la diminution de la mortalité des violences conjugales n'est aucunement mentionnée dans le texte. Certes les étudiants auraient pu le déduire, mais dans la mesure où la contraction de texte est un exercice objectif, ils sont partis du principe qu'il ne fallait pas porter de jugement/être dans l'interprétation des données. De ce fait, ils pensaient que cet item serait plutôt à compter faux.

Serait-il possible de nous apporter des clarifications à ce sujet ? Des items non-mentionnés explicitement dans le texte peuvent-ils être considérés comme justes

**Réponse du prof : 1 décès tous les 2 jours. On parle bien de la mortalité, donc la formation améliore le repérage et par conséquent la gravité et donc la mortalité**

**QCM 10 : A**

**Explication : B faux** : incomplet, il ne fait pas mention du manque de formation des médecins.

**C faux** : ce ne sont pas les victimes qui déclenchent une prise en charge pluri-professionnelle, initient des actions concrètes, ... De plus, une prise en charge sociale est proposée, mais non économique.

**D faux** : il est trop court et donc incomplet.

L'item A pose beaucoup de problèmes aux étudiants, car il ne semble pas respecter les règles de base que vous aviez établies :

- Cette partie devrait être traitée en 4 phrases, selon la répartition établie dans le QCM 2.
- Une phrase doit être en moyenne composée de 10 mots.

Cependant, cet item résume cette partie du texte en seulement 2 phrases, dont une de 38 termes c'est qui est bien au-dessus des limites fixées. De ce fait, les étudiants ont considéré ce motif comme suffisant pour compter faux cet item.

Nous pensons que la répartition dont vous faites part pendant la conférence serait la répartition idéale or, en pratique, une répartition différente a été envisagée comme ici, pouvez-vous nous confirmer cela

**Réponse du prof : Ce type d'item n'existera pas à l'examen final. Donc je ne réponds pas**

**QCM 11 : BD**

**Explication** : Pour les mêmes raisons, les étudiants ne considèrent pas ce résumé comme étant syntaxiquement correct de par sa composition

**Réponse du prof : Ce type d'item n'existera pas à l'examen final. Donc je ne réponds pas**

**QCM 12 : ABC**

**Explication : D faux** : on oriente les victimes de violences conjugales, et non les acteurs

**QCM 13 : A**

**Explication : B faux** : incomplet (ne mentionne pas le caractère direct ou indirect (par l'intermédiaire d'un code) de la déclaration des aux pharmaciens)

**C faux** : incomplet (ne mentionne pas le caractère direct ou indirect (par l'intermédiaire d'un code) de la déclaration des aux pharmaciens). De plus les pharmaciens ne sont pas nécessairement sensibilisés à la gestion de ces violences, ce sont des récepteurs d'informations suite à la mise en place des dispositifs d'alerte.

**D faux** : cette gestion n'est pas une priorité pour les tribunaux.

**QCM 14 : E**

**Explication** : Ces informations ne sont pas à retenir dans le résumé, car ont peu d'importance

**QCM 15 : E**

**Explication : D faux** : il n'existe pas de numéro téléphonique 19, mais un code « masque 19 »

**Contraction 3 : Entraînement pré-concours (Texte et questions relus et approuvés par le Pr. Staccini)**

Texte : *Coronavirus : Urgences et cabinets médicaux désertés par crainte du Covid-19... Où sont les « autres » malades ?*, 20 minutes, Anissa Boumedienne, 7 avril 2020

**Cabinets désertés et services d'urgence moins saturés : où sont passés les malades ?****QCM 1 : AC**

A) Vrai : Le premier paragraphe ici correspondait à l'introduction

B) Faux : il y a 4 paragraphes de développement, regardez les titres des sous-parties pour vous aiguiller

C) Vrai

D) Faux : La conclusion est absente dans ce texte, il vous conviendra donc de ne pas en faire par respect de la structure initiale du texte

E) Faux

**QCM 2 : C**

A) Faux

B) Faux

C) Vrai : La première partie fait 2 paragraphes, il vous conviendra de la résumer en 2 phrases. Cette même démarche s'applique au reste des parties

D) Faux : Il n'y a que 4 parties alors qu'il devrait y en avoir 5, cf. structure du texte

E) Faux

**QCM 3 : B**

A) Faux : cet item décrit seulement la 3e partie du développement

B) Vrai : c'est la proposition qui décrit le mieux l'ensemble du texte

C) Faux : cet item décrit seulement la 2e partie du développement

D) Faux : cet item décrit seulement la 4e partie du développement

E) Faux

**QCM 4 : C**

A) Faux : on ne parle pas de vaccination et enfants asthmatiques dans l'introduction

B) Faux : on ne parle pas de retard diagnostic dans l'introduction

C) Vrai

D) Faux : on ne parle pas de baisse de l'accidentologie dans l'introduction

E) Faux

**QCM 5 : D**

- A) Faux : pas dans l'introduction
- B) Faux : La deuxième partie de l'introduction n'est pas traitée
- C) Faux : Cela n'inquiète pas les patients mais plutôt les médecins
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 6 : C**

- A) Faux : le retard diagnostic est traité dans la quatrième partie
- B) Faux : le report des consultations par manque d'urgence n'est pas mentionné dans cette partie
- C) Vrai
- D) Faux : cette partie ne fait pas mention de la communication gouvernementale inadaptée
- E) Faux

**QCM 7 : B**

- A) Faux : Certes mais cela ne permet pas d'expliquer pourquoi le suivi des patients atteints de maladies chroniques est essentiel
- B) Vrai
- C) Faux : Ce n'est pas une raison
- D) Faux : Cela explique la désaturation des services d'urgence (trop bien quoi) mais pas pourquoi il faut continuer le suivi des patients atteints de maladies chroniques
- E) Faux

**QCM 8 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : pas pertinent
- C) Faux : pareil
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 9 : C**

- A) Faux : concepts moins pertinents/importants
- B) Faux : Admissions aux urgences plus faibles non-dit dans cette partie
- C) Vrai
- D) Faux : "informer la Société Française de Cardiologie" pas très important
- E) Faux

**QCM 10 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Élément pas assez pertinent
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 11 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : phrase moins complète car ne parle pas du 3e paragraphe
- C) Faux : phrase moins complète car ne parle que du 2e paragraphe
- D) Faux : certains passages moins pertinents (baisse de consultations) et ne parle pas du 3e paragraphe
- E) Faux

**QCM 12 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Tout est organisé dans les cabinets pour assurer la sécurité de la consultation : il n'y a pas de salle d'attente pleine, et les cas de suspicion de Covid-19 sont reçus à part.
- E) Faux

**QCM 13 : AB**

- A) Vrai : Si le niveau de santé ne relève pas de l'urgence, beaucoup ne vont pas consulter, ceci étant une cause d'une communication inadaptée du Gouvernement
- B) Vrai
- C) Faux : La notion « consultations en pédiatrie » n'est pas abordée dans cette partie
- D) Faux : Les cabinets ont mis en place des mesures pour garantir la sécurité des patients.
- E) Faux

**QCM 14 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Faux : il est aussi important d'aller aux consultations pour les vaccinations, qui sont indispensables pour bâtir l'immunité des enfants
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 15 : A**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Faux : les 2 parents peuvent venir, mais qu'avec un seul enfant à la fois
- D) Faux : la téléconsultation est réalisée pour les cas où la consultation présentielle n'est pas indispensable, et pour les patients qui ne parviendraient pas à surmonter leur peur de se déplacer.
- E) Faux

***Voilà, c'est la fin 😊***

**Plein de bisous (de loin, bien sûr) de la part des 4 empereurs de la SSH**

**On se revoit en P2 !**