

# Kinésithérapie UE SANTÉ 5

[Année 2023-2024]



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



# SOMMAIRE

<b>1. Champ Neurologique</b>	<b>4</b>
Corrections : Champ Neurologique	19
<b>2. Champ Cardio-Respiratoire</b>	<b>32</b>
Corrections : Champ Cardio-Respiratoire	46
<b>3. Champ Musculo-Squelettique</b>	<b>59</b>
Corrections : Champ Musculo-Squelettique	66

# 1. Champ Neurologique

2022 – 2023 (Mr. CHOPLIN)

**QCM 1 : A propos des généralités en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La motricité est la capacité à mouvoir ses membres
- B) La sélectivité est la capacité à mouvoir ses membres
- C) La motricité peut passer par la voie pyramidale
- D) La sélectivité passe par la voie pyramidale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : A propos des généralités en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La sensibilité est la capacité à sentir grâce à des récepteurs disposés à la surface de la peau
- B) Non, les récepteurs sont disposés sur l'ensemble du corps
- C) Les voies ascendantes correspondent aux voies lemniscale et extra-pyramidale
- D) Les voies descendantes correspondent aux voies lemniscale et extra-lemniscate
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : A propos de l'AVC, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) C'est la 1<sup>ère</sup> cause de décès
- B) Les hémipariés et les troubles de la parole peuvent être des conséquences d'un AVC
- C) Il existe 3 grands types d'AVC
- D) Les AVC ischémiques sont plus fréquents
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 : A propos des localisations et des conséquences d'un AVC, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Une atteinte de l'artère cérébrale moyenne superficielle au niveau de la circulation antérieure peut provoquer une hémipariété
- B) Une atteinte de l'artère ophtalmique peut provoquer un syndrome frontal
- C) Une atteinte du territoire vertébro-basilaire au niveau de la circulation postérieure peut provoquer un syndrome cérébelleux
- D) Une atteinte de l'artère cérébrale postérieure au niveau de la circulation antérieure peut provoquer une hémianesthésie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : A propos des traitements disponibles pour un AVC, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Pour un AVC ischémique on effectue une thrombolyse si l'apparition des symptômes est inférieure à 4h30
- B) Pour un AVC hémorragique on surveille la tension artérielle
- C) Pour un AVC ischémique on effectue une thrombectomie si l'apparition des symptômes est inférieure à 6h
- D) Un AVC hémorragique nécessite parfois une chirurgie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les échelles d'Ashworth et d'Ashworth modifiée permettent d'évaluer la motricité
- B) Le test barrage de cloches est utile dans l'évaluation de l'hémipariété
- C) L'échelle de Held Pierrot-Desseilligny permet d'évaluer la spasticité
- D) L'échelle de Held et Tardieu permet d'évaluer la motricité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'index de Deumeurisse permet d'évaluer la motricité
- B) Le testing musculaire permet d'évaluer la spasticité
- C) Le testing musculaire est surtout utilisé lors de pathologies du système nerveux central
- D) L'échelle d'Orgogozo permet d'évaluer la spasticité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : A propos de l'évaluation de l'héminégligence, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le test barrage de cloches permet surtout de mettre en évidence les héminégligences
- B) Le test barrage de cloches donne un score sur 30
- C) L'échelle de Catherine Bergego permet une mesure précise et intéressante dans le suivi du patient
- D) L'échelle de Catherine Bergego est moins précise mais plus rapide que le test barrage de cloches
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : A propos de l'évaluation de la spasticité, les échelles sont classées de la plus à la moins précise, indiquez la proposition exacte :**

- A) échelle d'Ashworth modifiée - échelle de Held et Tardieu - échelle d'Ashworth
- B) échelle de Held et Tardieu - échelle d'Ashworth modifiée - échelle d'Ashworth
- C) échelle d'Ashworth - échelle d'Ashworth modifiée - échelle de Held et Tardieu
- D) échelle de Held et Tardieu - échelle d'Ashworth - échelle d'Ashworth modifiée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : A propos de l'évaluation de la spasticité, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle d'Ashworth modifiée donne une cotation de 0 à 5 avec un 1+
- B) L'échelle d'Ashworth donne une cotation de 0 à 5 et va scorer 3 indicateurs en rapport avec la spasticité
- C) Non c'est l'échelle d'Ashworth modifiée qui va scorer 3 indicateurs en lien avec la spasticité
- D) Pas du tout ! C'est l'échelle de Held et Tardieu qui va les scorer, il s'agit de la vitesse, l'endurance et l'intensité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : A propos de l'évaluation de la motricité, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle de Held Pierrot-Desseilligny (HPD) est la plus utilisée
- B) L'échelle d'Orgogozo donne un score sur 100 et peut être couplée à HPD
- C) L'index de Deumeurisse donne un score sur 1000 mais est moins précis que HPD
- D) L'index de Deumeurisse est plus précis que HPD mais ne peut pas être couplée à HPD
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : A propos de l'évaluation de la motricité, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le but des échelles est d'évaluer le plus globalement possible une motricité
- B) Les échelles vont permettre de suivre le patient et de mesurer ses progrès au fur et à mesure du temps
- C) La motricité élémentaire peut être évaluée par l'index de Deumeurisse
- D) La force musculaire peut être mesurée par l'échelle de HPD mais le plus souvent on la mesure par le testing musculaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : A propos du testing musculaire, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La cotation 5 correspond à : le mouvement est d'une force identique au côté pathologique
- B) La cotation 4 correspond à : le mouvement peut s'effectuer contre une légère résistance
- C) La cotation 3 correspond à : le mouvement peut s'effectuer contre une résistance importante
- D) La cotation 2 correspond à : une contraction permet le mouvement quel que soit l'angle parcouru
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : A propos de l'évaluation des changements de positions et de l'équilibre, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) On va utiliser des échelles reconnues qui vont nous permettre de se rendre compte des capacités et de la récupération du patient
- B) L'indice d'équilibre posturale assis évalue uniquement la position assise car elle est complexe pour un patient atteint de Parkinson
- C) Le MAS est l'échelle la plus utilisée, la plus large mais la moins précise, elle évalue aussi bien les changements de position et les fonctions du membre supérieur que les performances de marche
- D) Le trunk control test est effectué pour les premiers moments de la prise en charge rééducative
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 : A propos de l'évaluation des changements de positions et de l'équilibre, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le PASS donne une cotation de 1 à 4
- B) Le PASS donne un score sur 36
- C) L'échelle d'équilibre de Berg donne un score sur 56
- D) L'échelle d'équilibre de Berg évalue les capacités posturales comme les maintiens d'une posture et les changements de position
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 16 : A propos de l'évaluation de l'équilibre debout, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'épreuve de Tinetti est utilisée surtout en gériatrie et est peu adaptée à l'AVC
- B) L'indice d'équilibre postural debout donne une cotation de 0 à 5
- C) Le PASS a une utilisation pertinente pour l'évaluation de l'équilibre debout
- D) L'échelle d'équilibre de BERG a une utilisation pertinente pour l'évaluation de l'équilibre debout
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 17 : A propos de l'évaluation des performances de marche, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'objectif n°1 pour tout patient neurologique c'est de retrouver la marche et le déplacement
- B) Le périmètre, l'endurance et la vitesse permettent d'évaluer l'amélioration quantitative de la marche
- C) Le niveau d'aide humaine ou technique, le ou les appareillages nécessaires, les orthèses, ... sont des paramètres qui rentrent dans l'évaluation de l'amélioration qualitative de la marche
- D) Le ressenti du patient est important pour se tenir au courant de sa fatigabilité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 18 : A propos de l'évaluation des performances de marche, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le timed up and go évalue seulement les transferts assis/debout
- B) Non, il évalue aussi la marche et les changements de direction
- C) Le test des 10 min de marche correspond à un nombre de pas chronométré
- D) Le test des 6 m de marche mesure plus spécifiquement l'endurance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 19 : A propos de l'évaluation des fonctions du membre supérieur, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'action research arm test (ARA) est un questionnaire sur des activités quotidiennes
- B) L'ARA est composé de 5 items à savoir saisir, pincer, tenir, gratter et des mouvements globaux
- C) L'ARA détermine un score qui pourra être comparé tous les ans
- D) Le MAS permet d'évaluer les fonctions du membre supérieur par ses items n°6, n°7 et n°8
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 20 : A propos de l'évaluation de l'état articulaire indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'état articulaire peut être évalué à l'aide d'un goniomètre
- B) L'état articulaire peut être évalué à l'aide d'un inclinomètre
- C) L'état articulaire peut être évalué à l'aide d'un centimètre
- D) Cette évaluation est peu faite pour le patient hémiplegique parce que lorsqu'il est flasque il n'y a pas de perte des amplitudes articulaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 21 : A propos de l'évaluation de l'état articulaire, des activités de la vie quotidienne (AVQ) et autonomie, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'autonomie est peu importante dans les activités de la vie quotidienne
- B) La toilette, l'habillement et l'alimentation sont des AVQ
- C) Le Rankin Handicap Scale évalue en 5 niveaux le handicap du patient hémiplegique
- D) Il existe une version modifiée l'échelle de Rankin modifiée qui est moins précise
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 22 : A propos de l'évaluation de l'état articulaire, des activités de la vie quotidienne (AVQ) et autonomie, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les patients neurologiques de type AVC vont être évalués dans différentes stratégies et à un seul moment de la prise en charge
- B) Le Rivermead Motor Assessment est utile pour une vision d'ensemble du potentiel du patient hémiplegique
- C) L'index de Barthel est un interrogatoire permettant de déterminer la fréquence d'activité quotidienne des 6 aux 3 derniers mois
- D) La mesure d'indépendance fonctionnelle est un outil d'évaluation des possibilités fonctionnelles du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 23 : A propos des corpuscules sensitifs, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les corpuscules de Merkel se situent dans la couche basale de l'épiderme
- B) Les corpuscules de Pacini se situent au niveau des muscles
- C) Les corpuscules de Krause sont partout dans le corps
- D) Les corpuscules de Meissner se situent dans l'épiderme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 24 : A propos des corpuscules sensitifs, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les organes tendineux de Golgi (OTG) jouent un rôle majeur dans le réflexe myotatique inverse
- B) Les fuseaux neuro-musculaires (FNM) jouent un rôle majeur dans le réflexe myotatique
- C) Les OTG jouent un rôle majeur dans le réflexe myotatique
- D) Les FNM jouent un rôle majeur dans le réflexe myotatique inverse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 25 : A propos des corpuscules sensitifs, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les corpuscules de Pacini sont sensibles aux vibrations et ont une conduction lente
- B) Les corpuscules de Meissner sont sensibles aux pressions, sont encapsulés et ont une conduction rapide
- C) Les corpuscules TNL (terminaisons nerveuses libres) sont présents partout dans le corps, ont une conduction lente et sont sensibles à la chaleur
- D) Les corpuscules de Ruffini sont encapsulés et passent par la voie extra-lemniscale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 26 : A propos des corpuscules sensitifs, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les FNM se situent dans les muscles et les OTG se trouvent aux jonctions myotendineuses
- B) Non, les FNM sont aux jonctions myotendineuses et les OTG sont le long des muscles
- C) Pour tester la sensibilité des TNL à la douleur on peut utiliser une pique
- D) Pour tester le tact fin on peut utiliser une pique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 27 : A propos de l'exploration de la sensibilité grossière et discriminative, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) On utilise un coton tige pour tester le tact grossier, ça passe par les corpuscules de Krause
- B) On utilise un tube à essai pour tester la sensibilité au froid des corpuscules de Pacini
- C) On utilise un diapason que l'on pose sur un os pour tester la sensibilité aux vibrations des corpuscules de Pacini
- D) Les corpuscules de Pacini ont une adaptation rapide
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 28 : A propos des généralités sur le BM, Parkinson et cérébelleux, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le score ASIA permet de mesurer seulement le handicap moteur d'un blessé médullaire
- B) Non il permet de mesurer seulement le handicap sensitif d'un BM
- C) Toujours pas, il permet de ne mesurer que le handicap moteur d'un Parkinsonien
- D) Décidément, il mesure le handicap moteur et sensitif d'un patient cérébelleux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 29 : A propos des généralités sur le BM, Parkinson et cérébelleux, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le patient BM est un patient qui a eu un traumatisme de la moelle épinière à plusieurs niveaux, plus le niveau cervical est haut, plus la gravité est grande
- B) La tétraplégie est une atteinte des 4 membres
- C) La paraplégie est une atteinte des 2 membres supérieurs
- D) L'échelle assise est un test spécifique qui va permettre d'avoir un visuel sur la capacité à se tenir debout d'un BM
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 30 : A propos des généralités sur le BM, Parkinson et cérébelleux, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle assise est un bilan indispensable pour l'évaluation du handicap d'un Parkinsonien
- B) On pourra par la suite adapter un fauteuil au patient qui va lui permettre d'avoir un maximum d'autonomie tout en utilisant son maximum de récupération
- C) L'échelle HOEHN & YAHR est utilisée par tous les médecins, elle permet de quantifier le stade d'un blessé médullaire en 5 niveaux
- D) Le rôle du kinésithérapeute dans la pathologie de Parkinson c'est d'optimiser la fonction restante ou existante et de ralentir au maximum l'évolution de la maladie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 31 : A propos du tableau des différents reflexes, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Lors d'un réflexe des adducteurs, on peut percuter le tendon au niveau de la tubérosité médiale du genou, en réponse on obtient une abduction de la cuisse
- B) Lors d'un réflexe achilléen, on percute le tendon calcanéen (tendon d'Achille), en réponse on obtient une extension de la cheville
- C) Lors d'un réflexe tricipital, on percute au niveau du pli du coude, en réponse on obtient une flexion de l'avant-bras
- D) Lors d'un réflexe sterno-cléido-mastoïdien (SCM), on percute l'insertion claviculaire du muscle SCM, en réponse on obtient une inclinaison de la tête
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 32 : A propos du tableau des différents reflexes, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Lors d'une percussion au niveau de la gouttière delto-pectorale on a une réponse de C5
- B) Lors d'une percussion au-dessus de l'olécrane on a une réponse de S1
- C) Lors d'une percussion sur le ligament patellaire on a une contraction du quadriceps et on obtient une flexion de la jambe
- D) Lors d'une percussion du processus styloïde de l'ulna on obtient un réflexe de pronation de l'avant-bras (réflexe ulno-pronateur)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 33 : A propos de l'échelle Hoehn et Yahr, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Elle n'est utilisée que par les kinésithérapeutes
- B) La phase de départ se nomme « Lune de Miel »
- C) La phase intermédiaire est plus longue que celle de départ
- D) A la phase de déclin moteur on dit que la maladie est installée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 34 : A propos de la pathologie de Parkinson, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'UPDRS regroupe toutes les déficiences que le Parkinsonien peut présenter
- B) L'UPDRS regroupe toutes les incapacités que le Parkinsonien peut présenter
- C) Cette échelle va permettre de coter la maladie tout au long de son évolution
- D) Par contre ce n'est pas une échelle applicable pour tous les patients
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 35 : A propos des pathologies cérébelleuses, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La Classification du Massachusetts Hospital concerne la déambulation, elle propose une classification en 6 stades et mesure aussi l'autonomie du patient à un moment donné
- B) La cotation du Grecko donne une cotation de 1 à 5
- C) La cotation du Grecko nous donne une idée sur les capacités d'autonomie du patient
- D) La cotation du Grecko va permettre de se renseigner sur la gravité de la pathologie grâce aux cotations effectuées sur chaque déficience que présente le patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 36 : A propos de la cotation du Grecko, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La cotation 0 signifie qu'il n'y a pas de déficience ni d'incapacité
- B) La cotation 2 signifie qu'il y a une incapacité ou une déficience visible par tout le corps médical
- C) La cotation 3 signifie qu'il y a une incapacité ou une déficience visible par un spécialiste
- D) La cotation 4 signifie qu'il y a une déficience ou une incapacité interdisant une partie de la fonction
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 37 : A propos du test de Trouillas, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Il est important de dater les examens (initiaux)
- B) Il est important de connaître le sexe du patient
- C) Il est important de savoir la latéralité du patient
- D) Il donne un score sur 100 points et permet de mesurer les troubles avec beaucoup moins de sensibilité que le Grecko
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 38 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Il y a énormément de traitement médicamenteux pour les patients neurologiques
- B) Les patients neurologiques ne guérissent pas
- C) Le but du kinésithérapeute va être d'améliorer la qualité de vie des patients
- D) Mais il (le kiné) ne pourra pas rendre la qualité de vie des patients identique à celle initiale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 39 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le kinésithérapeute va se servir de la plasticité cérébrale pour aider la récupération du patient
- B) Il va aussi optimiser les fonctions existantes/restantes pour aider le patient à retrouver une certaine autonomie
- C) On peut dire qu'il existe deux façons de voir les pathologies neurologiques : par la neuro somatique et par la neuro végétative
- D) Il existe deux systèmes nerveux : un central et un périphérique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 40 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les pathologies qui touchent la moelle épinière (ME) sont des pathologies du système nerveux périphérique (SNP)
- B) Le SNP se compose de nerfs sensitifs et de nerfs moteurs
- C) Les nerfs sensitifs diffusent des ordres et les nerfs moteurs recueillent des informations
- D) Les nerfs sensitifs sont divisés en deux catégories : somatique et végétatif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 41 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) En fonction de la pathologie (SNC ou SNP) on a des signes cliniques complètement différents et cela donne des stratégies de rééducation qui sont complètement inversées
- B) La sensibilité et la motricité ne peuvent pas être dissociées, il est donc impossible d'avoir des pathologies uniquement sensitives
- C) On peut avoir des pathologies uniquement motrices
- D) Les pathologies sont mixtes (sensitives et motrices), sensitives ou motrices en fonction de la partie de la ME qui est atteinte
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 42 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les voies motrices sont centripètes
- B) Les voies sensitives sont centripètes
- C) Les voies motrices sont centrifuges
- D) Les voies sensitives sont centrifuges
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 43 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les voies sensitives se finissent sur le gyrus pré central
- B) Les voies motrices prennent naissance au niveau du gyrus post central
- C) Les voies sensitives prennent naissance sur le gyrus post central
- D) Les voies motrices se finissent au niveau du gyrus pré central
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 44 : A propos du trajet de la voie cortico-spinale (VCS), indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) gyrus post-central > capsule interne > ME > motoneurone  $\alpha$
- B) gyrus précentral > capsule externe > nerfs crâniens > motoneurone  $\alpha$
- C) gyrus précentral > capsule interne > ME > motoneurone  $\alpha$
- D) gyrus précentral > ME > capsule interne > motoneurone  $\alpha$
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 45 : A propos de la voie cortico-nucléaire, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) 90% de cette voie décusse vers la voie cortico-spinale latérale
- B) Elle est destinée aux nerfs crâniens
- C) Elle n'est pas présente en dessous du métencéphale
- D) Elle part du gyrus précentral
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**QCM 46 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La très grande majorité des voies motrices cortico-nucléaire décusse, c'est pour ça que lors d'une hémiplégie droite c'est le cerveau gauche qui est atteint
- B) L'hémiplégie est une paralysie d'un côté du corps et la tétraplégie est une paralysie des membres inférieurs et supérieurs
- C) Les para/tétraplégies peuvent être complètes, c'est-à-dire une absence totale de sensibilité et de motricité en dessous de la lésion (au niveau du cerveau)
- D) Dans les pathologies périphériques tous les nerfs périphériques peuvent être touchés
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 47 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Selon le schéma d'Allen et Tsukahara on peut classer les pathologies neurologiques en trois grandes catégories
- B) Les pathologies qui touchent l'équilibre
- C) Les pathologies qui touchent l'exécution du mouvement
- D) Les pathologies qui touchent la mémoire (zut koman retenir tout ce cours de médecine ?)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 48 : A propos du trajet de la programmation et de l'exécution d'un mouvement (mvt), indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

**Voie Directe Volontaire = VDV ; Voie des ganglions de la base = VGB ; Voie du Néocervelet = VNC ; Frontale Ascendante = FA**

- A) idée d'un mvt < cortex associatif < VGB < VNC < VDV < FA < mvt
- B) idée d'un mvt > cortex moteur > VGB/VDV/VNC > cortex associatif > FA > mvt
- C) cortex associatif > VGB/VDV/VNC > cortex moteur > mvt
- D) idée d'un mvt > cortex associatif > FA > cortex moteur > mvt
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 49 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La VNC permet au mvt d'être judicieux et linéaire
- B) La VGB part des cellules de Betz, elle est atteinte lors d'un AVC et cela mène à des troubles des mvt automatiques
- C) La VNC part des cellules de Betz, elle est importante pour la coordination des mvt
- D) La VDV part des cellules de Betz, elle est atteinte dans la pathologie de Parkinson
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 50 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Il existe un retour sensitif systématique uniquement au niveau des voies de programmation du mvt
- B) Lorsque les informations partent de la FA pour l'exécution du mvt il n'y a plus de système de régulation de la VDV
- C) Lorsque les informations partent de la FA pour l'exécution du mvt il n'y a plus de système de régulation du cervelet
- D) Il existe un retour sensoriel systématique qui se fait par les boucles sensitives longues pour réguler le mvt
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 51 : A propos de l'intervention du kiné dans les pathologies des voies de programmation du mouvement, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La rééducation de la VDV demande un effort important au patient car il doit penser à chaque contraction musculaire qu'il doit effectuer pour réaliser un mouvement
- B) La rééducation de la VGB va travailler les mvts automatiques du patient, ce sont des patients chroniques où la maladie va s'installer progressivement et ils vont perdre de l'autonomie. Le kiné va lutter contre cette perte d'autonomie le plus possible pour que le patient puisse être fonctionnelle le plus longtemps possible
- C) La rééducation de la VNC va chercher des mvts réactifs en fonction des influx extéroceptifs, surtout le touché
- D) Pour lutter contre l'hypermétrie on peut utiliser le lestage, plus on ajoute du poids au membre pour éviter l'hypermétrie plus c'est difficile, moins on leste plus c'est facile pour le patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 52 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Il existe 2 grands types d'AVC, ischémique (80%) et hémorragique (20%)
- B) L'échelle de Catherine Bergago permet une mesure précise et elle donne un score /30
- C) L'échelle d'Ashworth donne une cotation de 0 à 5 et celle d'Ashworth modifiée donne une cotation de 0 à 4 simple
- D) L'index de Deumeurisse et l'échelle d'Orgogozo donnent un score /100
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 53 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La force musculaire peut être mesurée avec la cotation de Held Pierrot-Desseilligny mais on la mesure le plus souvent par le testing, plutôt lors de pathologies du SNP
- B) Le MAS évalue les passages de décubitus dorsal à sur le côté sain, d'allongé à assis sur le côté du lit et d'assis à debout
- C) Le PASS et l'épreuve de Tinetti ont une utilisation pertinente pour l'évaluation de patients atteints d'AVC
- D) Si le patient ne peut pas être verticalisé on inscrit « non applicable » pour les échelles d'évaluation de l'équilibre debout
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 54 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) On peut évaluer de manière objective l'amélioration quantitative de la marche par la vitesse, l'endurance et l'intensité
- B) On peut évaluer l'amélioration qualitative de la marche par le ressenti du patient, important pour se tenir au courant de sa fatigabilité
- C) L'action research arm test détermine un score qui pourra être comparé tous les 3 mois (durée fixe)
- D) L'échelle de Rankin modifiée est plus précise que l'échelle de Rankin
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 55 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La mesure d'indépendance fonctionnelle est un outil d'évaluation des possibilités fonctionnelles du patient
- B) L'index de Barthel permet de mettre en valeur les progrès accomplis dans le domaine de l'autonomie et donc permet au patient de se rendre compte de ses améliorations.
- C) Les corpuscules de Krauss se trouvent dans l'épiderme et ont une conduction nerveuse rapide
- D) On possède des terminaisons nerveuses libres dans l'épiderme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 56 : A propos des généralités sur le blessé médullaire (BM), la maladie de Parkinson et les pathologies cérébelleuses, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le score ASIA est utilisé pour mesurer le handicap moteur et sensitif
- B) Pour le réflexe bicipital, on percute le tendon au-dessus de l'olécrane et on s'attend à une flexion du coude
- C) La maladie de Parkinson est une pathologie chronique et l'action du kinésithérapeute est d'optimiser la fonction existante du patient et de ralentir au maximum l'évolution de sa maladie
- D) Le test de Trouillas donne un score sur 100 points
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 57 : A propos du champ de la neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le kiné n'a pas un grand rôle à jouer lors des pathologies neurologiques en vue du nombre important de traitements médicamenteux
- B) Il existe 2 systèmes nerveux, le système nerveux somatique et le système nerveux végétatif
- C) Non ! Il s'agit du système nerveux parasympathique et du système nerveux sympathique
- D) Les voies lemniscale et extra-lemniscable font parties des voies motrices
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 58 : A propos du champ de la neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La voie cortico-spinale passe par le gyrus post-central puis par la capsule interne
- B) La tétraplégie est une atteinte du système nerveux périphérique
- C) Lorsque l'on veut initier un mouvement 3 voies neuronales entre en jeu
- D) La rééducation des patients atteints d'AVC est celle qui demande le plus d'effort et d'énergie au patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 59 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle de Catherine Bergego qui donne un score sur 30 et l'échelle de Held et Tardieu mesurent toutes les 2 la motricité d'un patient
- B) L'indice d'équilibre postural assis évalue uniquement la position assise car c'est une position complexe pour un patient atteint d'un AVC
- C) L'indice d'équilibre postural debout donne une cotation de 0 à 5 et est utilisé spécifiquement pour l'équilibre debout
- D) On s'intéresse à l'aide humaine et/ou technique apportée au patient et à l'identification de ses défauts lors des différentes phases de la marche lorsque l'on veut évaluer l'amélioration qualitative de la marche
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 60 : A propos des échelles de mesure en neuroréducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'Action Research Arm test est un questionnaire sur des activités quotidiennes, c'est un test précis composé de 4 items qui sont les suivants : saisir, tenir, pincer et mouvements globaux
- B) On utilise un goniomètre et un inclinomètre pour évaluer l'état orthopédique et les amplitudes articulaires, ce sont des mesures que l'on fait régulièrement chez un patient hémiparétique
- C) Les corpuscules à TNL ont une adaptation plutôt rapide lors d'une douleur vive, on peut mettre en évidence cette sensibilité à l'aide d'une piqûre
- D) Les fuseaux neuromusculaires sont sensibles à l'étirement des muscles et répondent par une contraction du muscle étiré
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 61 : A propos des généralités sur le blessé médullaire, la maladie de Parkinson et les pathologies cérébelleuses, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle assise est utile pour évaluer les blessés médullaires
- B) Le score spécifique du Parkinsonien c'est le score ASIA
- C) La cotation du Grecco détermine un chiffre à chaque déficience pour pouvoir coter la gravité de la pathologie cérébelleuse du patient
- D) On a besoin de connaître le sexe du patient pour effectuer le test de Trouillas
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 62 : A propos des généralités de la neuroréducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La motricité passe toujours par la voie pyramidale
- B) La commande motrice volontaire permet d'organiser un mouvement conscientisé
- C) La sensibilité permet d'avoir des sensations grâce à des récepteurs disposés sur certaines parties du corps
- D) Les voies descendantes correspondent aux voies pyramidale et extra-pyramidale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 63 : A propos des AVC, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'AVC est la première cause de décès
- B) L'AVC est la troisième cause de décès
- C) L'AVC est la première cause de handicap acquis chez l'adulte
- D) L'AVC est la troisième cause de handicap acquis chez l'adulte
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 64 : A propos des AVC, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les AVC ischémiques sont moins fréquents que les AVC hémorragiques
- B) Les AVC ischémiques sont plus fréquents que les AVC hémorragiques
- C) Les AVC hémorragiques sont moins fréquents que les AVC ischémiques
- D) Les AVC hémorragiques sont plus fréquents que les AVC ischémiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 65 : A propos de l'héminégligence, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle de Catherine Bergego (ECB) n'est pas intéressante pour le suivi du patient
- B) L'échelle de Catherine Bergego (ECB) donne un score sur 20
- C) Le test barrage de cloches est plus précis que ECB
- D) Le test barrage de cloches est surtout efficace dans le suivi du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 66 : A propos de la spasticité, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle d'Ashworth donne une cotation de 0 à 5
- B) L'échelle de Held et Tardieu donne une cotation de 0 à 4 avec un 1+
- C) L'échelle de Held et Tardieu est la plus précise
- D) L'échelle d'Ashworth modifiée est la plus utilisée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 67 : A propos de la motricité, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle Held Pierrot-Desseilligny (HPD) donne une cotation de 1 à 5
- B) HPD est la plus utilisée
- C) L'index de Deumeurisse donne un score sur 100
- D) L'échelle d'Orgogozo donne un score sur 100
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 68 : A propos du testing musculaire, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La cotation 0 correspond à une contraction perceptible sans déplacement du segment
- B) La cotation 1 c'est lorsque le déplacement peut s'effectuer contre une légère résistance
- C) La cotation 3 correspond à une contraction entraînant un déplacement quel que soit l'angle parcouru
- D) Préciser la position du patient est indispensable
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 69 : A propos de l'équilibre dynamique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le Trunk Control Test est effectué pour les premiers moments de la prise en charge rééducative
- B) L'indice d'équilibre postural assis peut évaluer parfois la position assise
- C) Le PASS évalue les maintiens de posture et les changements de position
- D) L'échelle d'équilibre de Berg donne une cotation de 0 à 4 et permet ensuite d'avoir un score sur 56
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 70 : A propos de l'équilibre debout, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'indice d'équilibre postural debout donne une cotation de 0 à 5
- B) Le PASS est pertinent pour l'évaluation de l'équilibre debout
- C) L'échelle d'équilibre de BERG est pertinente pour l'évaluation de l'équilibre debout
- D) L'épreuve de Tinetti est beaucoup utilisée pour les AVC
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 71 : A propos des performances de marche et des fonctions du membre supérieur, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'objectif n°1 pour les patients neurologiques c'est de pouvoir s'asseoir
- B) On peut évaluer l'amélioration quantitative de la marche mais pas l'amélioration qualitative
- C) Action Research Arm test est un test précis composé de 3 items : saisir, tenir et des mouvements globaux
- D) Le MAS permet d'évaluer les fonctions du membre supérieur par les items n°6, n°7 et n°8
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 72 : A propos des généralités de la neurorééducation et de l'AVC, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La sélectivité fait référence à l'utilisation de la voie extra-pyramidale
- B) Les voies descendantes correspondent aux voies lemniscale et extra-lemniscable
- C) L'AVC est la 3<sup>e</sup> cause de décès et la 1<sup>ère</sup> cause de handicap acquis chez l'adulte
- D) Un AVC au niveau de la circulation cérébrale antérieure peut être à l'origine d'une hémiparésie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 73 : A propos de l'héminégligence et de la spasticité, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle de Catherine Bergego permet une mesure précise et elle donne un score sur 30
- B) Le test barrage de cloches permet de mettre en évidence les héminégligences
- C) L'échelle d'Ashworth modifiée donne une cotation de 0 à 5 et est la plus utilisée
- D) L'échelle de Held et Tardieu va scorer 3 indicateurs : la vitesse, l'angle et l'intensité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 74 : A propos de la motricité, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle de Held Pierrot-Desseilligny est la plus utilisée
- B) L'index de Deimeurisse donne un score sur 100 et l'échelle d'Orgogozo donne un score sur 50
- C) Le testing permet de mesurer la force musculaire lors de pathologies du système nerveux central
- D) Dans le testing on atteint la cotation 3 lorsque le déplacement peut s'effectuer contre une légère résistance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 75 : A propos des changements de position et de l'équilibre, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Motor Assessment Scale (MAS) est la plus large et la plus précise mais la moins utilisée des échelles
- B) L'échelle d'équilibre de BERG évalue la transférabilité dans une approche fonctionnelle
- C) L'indice d'équilibre postural debout donne une cotation de 1 à 5 et est utilisé spécifiquement pour l'équilibre debout
- D) Le PASS n'a pas une utilisation pertinente pour l'évaluation de l'équilibre debout
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 76 : A propos des performances de marche et des fonctions du membre supérieur (MS), indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le test des 10 min de marche permet une mesure plus spécifique de l'endurance
- B) Le Timed Up and Go (TUG) évalue les transferts assis/debout, la marche et les changements de directions du patient
- C) L'écriture et la réalisation des gestes écologiques font parties des principales fonctions du MS qui peuvent être évaluées
- D) L'Action Research Arm test détermine un score qui pourra être comparé tous les 3 mois (durée standard)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 77 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les AVC sont dans 80% du temps ischémiques
- B) Les échelles permettent de mesurer fonction par fonction (d'un patient)
- C) Dans l'évaluation de la spasticité, l'échelle d'Ashworth est plus précise que l'échelle de Held et Tardieu
- D) Dans l'évaluation de la motricité, l'échelle Held Pierrot-Desseilligny est la plus utilisée mais ne permet pas un suivi précis du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 78 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La motricité élémentaire peut être évaluée par l'index de Demeurisse
- B) Pour évaluer l'équilibre dynamique, le PASS donne un score sur 100 et permet d'évaluer les changements de position et les maintiens d'une posture
- C) Pour évaluer l'équilibre debout, l'épreuve de Tinetti a une utilisation pertinente
- D) Pour évaluer les performances de marche, l'amélioration qualitative peut se mesurer par le niveau d'aide humaine ou technique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 79 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'action research arm test est un questionnaire sur des activités quotidiennes des fonctions du membre inférieur
- B) Les amplitudes articulaires peuvent être évaluées à l'aide d'un goniomètre, d'un inclinomètre et d'un centimètre
- C) On utilise le rankin handicap scale pour mesurer le niveau de handicap d'un patient hémiparétique
- D) Le Rivermead Motor Assessment est l'évaluation la plus utile pour une vision d'ensemble du potentiel du patient hémiparétique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 80 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le Stroke Impact Scale est un outil de mesure de l'autonomie, il s'agit de 10 questions qui mesurent la difficulté fonctionnelle du patient durant les 2 dernières semaines
- B) L'échelle d'Ashworth modifiée donne une cotation de 0 à 4 avec un 1+
- C) L'échelle de Held Pierrot-Desseilligny donne une cotation de 0 à 4
- D) L'échelle d'équilibre de BERG donne une cotation de 0 à 4
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 81 : A propos des généralités sur le blessé médullaire (BM), la maladie de Parkinson et les pathologies cérébelleuses, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le BM est un patient qui a eu un traumatisme de la moelle osseuse à plusieurs niveaux
- B) L'UPDRS est une échelle utilisée pour évaluer les pathologies cérébelleuses
- C) Pour le réflexe quadricipital, on percute le ligament patellaire et on attend une extension de la jambe
- D) Dans la cotation du Grecco, la cotation 0 correspond à une déficience ou une incapacité interdisant toute la fonction pour une pathologie cérébelleuse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 82 : A propos du champ de la neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le système nerveux central fait uniquement référence au cerveau
- B) Les signes cliniques et les stratégies de rééducation sont strictement identiques peu importe le type de pathologie neurologique
- C) Les voies sensitives sont centripètes
- D) Les voies motrices sont centrifuges
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 83 : A propos du champ de la neuroréducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) 90% de la voie cortico-spinale ne décussent pas
- B) Pour la voie cortico-spinale (VCS), à chaque étage de la moelle épinière part un motoneurone alpha
- C) La VCS s'épuise au niveau du métencéphale
- D) Une paraplégie complète correspond à une absence de sensibilité au niveau des membres inférieurs
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 84 : A propos du champ de la neuroréducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'idée d'un mouvement passe en premier lieu par le cortex associatif
- B) Les voies directe volontaire, des ganglions de la base et du néocervelet sont communes, dissociables et se passent en même temps lors de la planification d'un mouvement
- C) La voie des ganglions de la base est importante lors des mouvements automatiques et permet de rendre le mouvement linéaire
- D) Le kinésithérapeute va surtout allier la vue du patient à sa voie du néocervelet pour limiter les tremblements de ce-dernier
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 85 : A propos du champ de la neuroréducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Lors d'un réflexe tricipital on s'attend à une extension du coude (avant-bras)
- B) L'échelle d'Hoenn et Yahr permet d'évaluer un patient atteint de Parkinson, elle donne 3 phases
- C) La cotation 5 du Grecco correspond à une déficience ou une incapacité interdisant toute une fonction
- D) La Classification du Massachusetts Hospital propose une classification de la maladie de Parkinson en 6 stades et mesure l'autonomie du patient à un moment donné
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 86 : A propos des échelles de mesure en neuroréducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle d'Ashworth est la plus précise pour mesurer la spasticité
- B) L'échelle de Held Pierrot-Desseilligny donne une cotation de 0 à 5 et est la plus utilisée pour mesurer la motricité
- C) L'échelle d'équilibre de Berg donne un score sur 56 et le Postural Assessment Scale for Stroke donne un score sur 36. Leur utilisation est pertinente pour évaluer l'équilibre assis
- D) Le Stroke Impact Scale est un questionnaire comportant 15 questions
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 87 : A propos des généralités de la neuroréducation et de l'AVC, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La commande motrice volontaire est la capacité à organiser un mouvement conscientisé
- B) La commande motrice automatique est la capacité à organiser un mouvement conscientisé
- C) Un AVC est toujours hémorragique
- D) Un AVC au niveau de la circulation cérébrale postérieure peut être à l'origine d'une hémiparésie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 88 : A propos de l'héminégligence, de la spasticité et de la motricité indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le test barrage de cloches est moins rapide mais plus précis que l'échelle de Catherine Bergego
- B) L'échelle d'Ashworth modifiée donne une cotation de 0 à 4 avec un 1+ mais n'est pas très utilisée
- C) L'index de Demeurisse et l'échelle d'Orgogozo sont moins précis que l'échelle Held Pierrot-Desseilligny (HPD)
- D) Ces derniers peuvent être couplés à HPD et permettent de confirmer la thérapie mise en place et ses bienfaits pour le patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 89 : A propos des changements de position, de l'équilibre et des performances de marche, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Pour évaluer l'équilibre debout, le Trunk Control Test est effectué pour les premiers moments de la prise en charge rééducative
- B) L'indice d'équilibre postural debout donne une cotation de 0 à 5
- C) Si le patient ne peut pas être verticalisé on inscrit « incapable »
- D) Le test des 6 min de marche mesure plus spécifiquement l'endurance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 90 : A propos du testing musculaire, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La cotation 0 correspond à une absence de contraction
- B) La cotation 2 correspond à une contraction entraînant un déplacement quel que soit l'angle parcouru
- C) La cotation 3 correspond à un déplacement contre une légère résistance
- D) La cotation 5 correspond à un mouvement d'une force identique au côté sain
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 91 : A propos des fonctions du membre supérieur (MS), indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'Action Research Arm test est précis et est composé de 4 items
- B) Ces 4 items sont : tenir, saisir, pincer et gratter
- C) Le MAS peut évaluer les fonctions du MS par ces items n°5, 6 et 8
- D) La réalisation des principaux gestes-tests tels que main/front, main/bouche, main/tête et main/dos peut être évaluée de manière qualitative
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 92 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle de Catherine Bergego permet de mettre en évidence les héminégligences
- B) 3 indicateurs en lien avec la spasticité sont scorés dans l'échelle de Ashworth
- C) L'index de Deumeurisse et l'échelle d'Orgogozo sont moins précis que l'échelle de Held Pierrot-Desseilligny
- D) Le testing musculaire permet de quantifier la force musculaire grâce à une cotation
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 93 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Pour évaluer l'équilibre dynamique, l'échelle d'équilibre de Berg évalue la transférabilité dans une approche fonctionnelle
- B) L'indice d'équilibre postural debout donne une cotation de 0 à 5
- C) Le PASS donne un score sur 36
- D) Le PASS permet d'évaluer les capacités posturales comme les maintiens d'une posture mais pas les changements de position
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 94 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Pour évaluer les performances de marche, le test des 10 m de marche mesure plus spécifiquement l'endurance
- B) Pour évaluer les performances de marche, le test des 6 min de marche chronomètre un nombre de pas
- C) Dans les activités de la vie quotidienne, l'autonomie du patient a peu d'importance
- D) Retrouver la marche et le déplacement est l'objectif principal pour tout patient neurologique ou atteint d'AVC
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 95 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le Rankin Handicap Scale évalue en 5 niveaux le handicap d'un hémiparétique
- B) Le Rivermead Motor Assessment est le plus utile pour une vision d'ensemble du potentiel du patient hémiparétique
- C) Les patients neurologiques de type AVC vont être évalués dans différentes stratégies et à différents moments
- D) La problématique en neurologie est qu'il est extrêmement difficile de percevoir les progrès du patient, qui sont lents parfois, mais qui sont systématiquement présents
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 96 : A propos de la sensibilité et des généralités sur le blessé médullaire (BM), la maladie de Parkinson et les pathologies cérébelleuses, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les corpuscules de Merkel se trouvent dans l'épiderme et ont une conduction lente
- B) Les organes tendineux de Golgi sont sensibles à l'étirement et ont un rôle dans le réflexe myotatique inverse
- C) Le score ASIA est spécifique aux patients atteints de la maladie de Parkinson
- D) Dans le test de Trouillas on a besoin du nom, de l'âge, de la latéralité et du sexe du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 97 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le test barrage de cloches permet d'évaluer la motricité
- B) La vitesse, l'angle et l'intensité sont scorés par l'échelle de Held et Tardieu pour évaluer la motricité
- C) L'échelle Held Pierrot-Desseilligny donne une cotation de 0 à 5 et permet d'évaluer la motricité
- D) Le testing musculaire permet d'évaluer la force musculaire lors de pathologies du système nerveux périphérique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 98 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'équilibre en position assise est complexe pour un patient atteint d'un AVC
- B) Le PASS donne un score sur 30
- C) L'échelle d'équilibre de Berg évalue l'autonomie du patient dans ses changements de position et dans ses acquisitions d'équilibre
- D) Motor Assessment Scale est la plus utilisée, la plus large et la plus précise des échelles
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 99 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le MAS est utile dans l'évaluation de l'équilibre dynamique mais aussi dans l'évaluation des fonctions du membre supérieur
- B) Le test des 10 m de marche évalue la motricité du patient
- C) Le test des 6 min de marche mesure plus spécifiquement l'endurance, il est beaucoup utilisé en kinésithérapie respiratoire
- D) L'indice d'équilibre postural debout donne une cotation de 0 à 5 et est utilisé spécifiquement pour l'équilibre debout
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 100 : A propos des échelles de mesure en neurorééducation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'évaluation de l'état articulaire est régulièrement effectué pour un patient hémiplegique
- B) Les corpuscules de Pacini sont encapsulés, se situent le généralement en profondeur de la peau et ont une transmission rapide
- C) Le Rivermead Motor Assessment est le plus utile pour une vision d'ensemble du potentiel du patient hémiplegique
- D) Les corpuscules TNL se situent un peu partout dans le corps, ont une conduction lente, empreignent la voie extra-lemniscate et sont sensibles à la douleur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 101 : A propos de la sensibilité et des généralités sur le blessé médullaire (BM), la maladie de Parkinson et les pathologies cérébelleuses, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Pour le test de Trouillas, il est important de dater les examens et de connaître l'âge du patient (non exhaustif)
- B) Dans les pathologies cérébelleuses on utilise la cotation du Grecco pour déterminer un chiffre lié à une déficience et ça permet de mesurer la gravité de la maladie
- C) La maladie de Parkinson est une pathologie cérébelleuse
- D) Pour évaluer la maladie de Parkinson les thérapeutes disposent d'une échelle extrêmement précise de toutes les déficiences, les incapacités et les désavantages que le patient peut présenter, il s'agit de l'échelle d'Hoehn et Yahr
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 102 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Un AVC se produisant au niveau de la circulation cérébrale antérieure peut provoquer un syndrome cérébelleux
- B) L'échelle de Held et Tardieu va scorer 3 indicateurs en lien avec la force musculaire : la vitesse, l'angle et l'intensité
- C) L'échelle de Held Pierrot-Desseilligny peut mesurer la force musculaire et donne une cotation de 0 à 5
- D) La cotation 1 du testing correspond à une absence de contraction
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 103 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La moelle épinière fait partie du système nerveux central
- B) Les voies motrices correspondent aux voies lemniscate et extra-lemniscate
- C) Concernant le trajet de la voie cortico-spinale : elle passe par la capsule interne puis par le gyrus précentral
- D) La voie cortico-nucléaire est destinée aux nerfs crâniens
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 104 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La sensibilité et la motricité ne peuvent pas être dissociées, il est impossible d'avoir des pathologies uniquement motrices ou uniquement sensibles
- B) Lors de l'exécution d'un mouvement il y a systématiquement un retour sensoriel par les boucles sensibles longues
- C) La tétraplégie est une paralysie des 4 membres, elle est à la fois sensitive et motrice
- D) Pour l'évaluation d'un patient atteint de Parkinson, la phase de départ décrite par l'échelle d'Hoenn et Yahr est très longue, on l'appelle "Lune de miel"
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**QCM 105 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La Classification du Massachusetts Hospital concerne plutôt la déambulation
- B) La cotation du GRECKO permet de coter une ou plusieurs déficiences pour pouvoir mesurer la gravité de la pathologie du patient
- C) Le test de TROUILLAS donne un score /100 points, il permet de mesurer les troubles avec beaucoup plus de sensibilité que le test du GRECKO
- D) Les voies ascendantes correspondent aux voies pyramidale & extra-pyramidale et les voies descendantes correspondent aux voies lemniscale & extra-lemniscale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 106 : A propos du champ neurologique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'échelle de Catherine BERGEGO donne un score sur 30 et permet d'évaluer l'héminégligence
- B) Le MAS évalue certains changements de position (transferts), les fonctions du membre inférieur, la marche mais pas l'équilibre
- C) Pour son retour à domicile, le patient a seulement besoin de parvenir à faire sa toilette et à s'habiller
- D) Le corpuscule de Krause est sensible au chaud tandis que celui de Ruffini est sensible au froid, ce-dernier est le seul des 2 à être encapsulé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

## Corrections : Champ Neurologique

### QCM 1 : ACD

- A) Vrai  
 B) Faux : c'est la motricité ça  
 C) Vrai  
 D) Vrai  
 E) Faux

### QCM 2 : B

- A) Faux : cf B  
 B) Vrai  
 C) Faux : voies lemniscate et extra-lemniscate  
 D) Faux : voies pyramidale et extra-pyramidale  
 E) Faux

### QCM 3 : BD

- A) Faux : 3<sup>e</sup> cause de **décès** et 1<sup>ère</sup> cause de **handicap acquis** chez l'adulte  
 B) Vrai  
 C) Faux : 2 grands types (alors j'espère que vous l'avez tous eu grrr !)  
 D) Vrai  
 E) Faux

### QCM 4 : AC

- A) Vrai  
 B) Faux : cf tableau  
 C) Vrai  
 D) Faux : cf tableau  
 E) Faux

Circulation antérieure	Artère ophtalmique	• Cécité monoculaire
	Artère cérébrale antérieure	• Déficit moteur à prédominance crurale • Syndrome frontal
	Artère cérébrale moyenne superficielle	• Déficit moteur à prédominance brachiofaciale • Aphasie ou hémiparésie
	Artère cérébrale moyenne profonde	• Hémiparésie proportionnelle
Circulation postérieure	Artère cérébrale postérieure	• Hémianopsie latérale homonyme • Hémianesthésie
	Territoire vertébrobasilaire	• Syndrome alterne (Wallenberg) • Syndrome cérébelleux • Infarctus médullaire cervical

### QCM 5 : ABCD

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

### QCM 6 : B

- A) Faux : la **spasticité +++**  
 B) Vrai  
 C) Faux : la **motricité +++**  
 D) Faux : la **spasticité +++**  
 E) Faux

### QCM 7 : A

- A) Vrai  
 B) Faux : la **motricité +++**  
 C) Faux : **+++ du système nerveux périphérique +++**  
 D) Faux : la **motricité +++**  
 E) Faux

### QCM 8 : AC

- A) Vrai  
 B) Faux : c'est l'échelle de Catherine Bergego qui donne un score sur 30  
 C) Vrai  
 D) Faux : c'est le **barrage de cloches** qui est moins précis mais plus rapide  
 E) Faux

**QCM 9 : B**

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

**QCM 10 : E**

- A) Faux : **de 0 à 4** avec un 1+
- B) Faux : que dalle
- C) Faux : re que dalle
- D) Faux : dsl pour ceux qui sont tombés dans le piège, c'est **l'angle** et pas **l'endurance**
- E) Vrai

**QCM 11 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : un score **sur 100**
- D) Faux : **moins précis** que HPD et **peut être couplée** à HPD
- E) Faux

**QCM 12 : BCD**

- A) Faux : **le plus finement possible +++**
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 13 : D**

- A) Faux : identique au côté **sain**
- B) Faux : c'est la cotation 3
- C) Faux : c'est la cotation 4
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 14 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : **atteint d'AVC**
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 15 : BC**

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : évalue la transférabilité dans une approche fonctionnelle
- E) Faux

**QCM 16 : ABCD**

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

**QCM 17 : ABCD**

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

**QCM 18 : B**

- A) Faux : cf B
- B) Vrai
- C) Faux : Le test des **10 mètres** de marche
- D) Faux : Le test des **6 minutes** de marche
- E) Faux : désolé les petits potes mais au moins ça vous entraîne à bien lire les items ; )

**QCM 19 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : 4 items +++ ~~gratter~~ on oublie
- C) Faux : tous les 3 mois
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 20 : ABCD**

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

**QCM 21 : BC**

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : **plus précise**
- E) Faux

**QCM 22 : BD**

- A) Faux : à différents moments
- B) Vrai
- C) Faux : la description correspond au franchay activities index
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 23 : A**

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

**QCM 24 : AB**

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

**QCM 25 : D**

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

**QCM 26 : ACD**

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

**QCM 27 : CD**

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

**QCM 28 : E**

- A) Faux  
 B) Faux  
 C) Faux  
 D) Faux  
 E) Vrai : il mesure le handicap moteur et sensitif d'un blessé médullaire

**QCM 29 : AB**

- A) Vrai  
 B) Vrai  
 C) Faux : 2 membres **inférieurs** +  
 D) Faux : sur la capacité à se tenir **ASSIS**  
 E) Faux

**QCM 30 : BD**

- A) Faux : d'un **blessé médullaire**  
 B) Vrai  
 C) Faux : d'un **Parkinsonien**  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 31 : B**

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

Principaux réflexes	Technique de recherche	Niveaux métamériques	Réponses attendue
	Percussions au niveau de :		
Sterno-cléido-mastoïdien	Insertion claviculaire	C3-C4	Contraction visible du muscle
Coracoïdien	gouttière delto-pectorale	C5	Adduction, antépulsion du bras
Bicipital	Tendon au pli du coude	C5	Flexion de l'avant-bras
Stylo-radial	Tendon du muscle brachio-radial à la partie inférieure et latérale de l'avant-bras	C6	Flexion de l'avant-bras en demi-pronation
Tricipital	Au-dessus de l'olécrane	C7	Extension de l'avant-bras
Ulna-pronateur	Au niveau du processus styloïde de l'ulna	C8	Pronation de l'avant-bras
Fléchisseurs	Tendons au niveau du poignet	C8-T1	Flexion des doigts dans la main
Adducteurs	Tendons du chef inférieur ou médial, tubérosité médiale du genou	L2-L3	Adduction de la cuisse
Quadriceps ou patellaire	Ligament patellaire (tendon)	L3-L4	Extension de la jambe
Achilléen	Tendon calcanéen (tendon d'Achille)	S1	Extension de la cheville

**QCM 32 : AD**

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

**QCM 33 : BC**

- A) Faux : par tous les médecins (et certainement les kinés)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : phase intermédiaire = maladie installée
- E) Faux

**QCM 34 : ABC**

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

**QCM 35 : CD**

- A) Faux : attention on parle ici **des pathologies cérébelleuses** et non pas de **Parkinson !!!** *fallait bien que je vous fasse un piège énoncé un jour ; )*
- B) Faux : **0 à 5 +++**
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 36 : D**

- A) Faux : le patient **n'a pas été testé**
- B) Faux : cotation 3 !
- C) Faux : cotation 2 !
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 37 : C**

- A) Faux : initial et **final**
- B) Faux : bullshit
- C) Vrai
- D) Faux : **beaucoup plus sensible que le test du Grecko +**
- E) Faux

**QCM 38 : BCD**

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

**QCM 39 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : neuro centrale et neuro périphérique
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 40 : B**

- A) Faux : **ME = SNC +++** *si t'as pas cet item c'est la castagne*
- B) Vrai
- C) Faux : c'est l'inverse lekip <3
- D) Faux : nerfs **moteurs**
- E) Faux

**QCM 41 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : il est possible d'avoir des pathologies uniquement motrices ou uniquement sensitives, cela **dépend de la partie de la ME qui est atteinte**
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 42 : BC**

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

**QCM 43 : E**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai : désolé j'ai tout inversé, m'insultez pas plz → Les voies motrices se finissent au niveau du gyrus pré central & Les voies sensitives prennent naissance sur le gyrus post central

**QCM 44 : C**

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

**QCM 45 : BCD**

- A) Faux : c'est la VCS !!!
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 46 : BD**

- A) Faux : voies motrices **cortico-spinale**
- B) Vrai
- C) Faux : au niveau de la moelle épinière +++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 47 : C**

- A) Faux : 2 grandes catégories
- B) Faux : *du pipot*
- C) Vrai
- D) Faux : *encore du pipot*
- E) Faux : *quel rigolo ce yoann...*

**QCM 48 : C**

- A) Faux : *j'espère que tu l'as pas compté juste cet item*
- B) Faux
- C) Vrai : l'item est vrai même s'il n'y a pas tous les éléments du trajet, du moment que l'ordre est le bon
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 49 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : La VGB ~~part des cellules de Betz, elle est atteinte lors d'un AVC~~ et cela mène à des troubles des mvmt automatiques
- C) Faux : ~~part des cellules de Betz~~
- D) Faux : La VDV part des cellules de Betz, ~~elle est atteinte dans la pathologie de Parkinson~~
- E) Faux

**QCM 50 : BD**

- A) Faux : le retour sensitif se fait tout au long du cheminement de l'information
- B) Vrai
- C) Faux : il y a une régulation du paléo et de l'archéocervelet
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 51 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : surtout la vue +
- D) Faux : plus on ajoute du poids **plus c'est facile** et moins on leste **plus c'est difficile** pour le patient
- E) Faux

**QCM 52 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : l'échelle d'Ashworth **modifiée** donne une cotation de 0 à 4 **avec un 1+**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 53 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : l'épreuve de Tinetti est peu adaptée à l'AVC
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 54 : BD**

- A) Faux : aucune notion d'intensité
- B) Vrai
- C) Faux : 3 mois est une durée peu fiable car ça dépend de la récupération du patient
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 55 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : on en a partout !
- E) Faux

**QCM 56 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : on percute le tendon **au pli du coude**
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux



**QCM 57 : E**

- A) Faux : c'est totalement l'inverse
- B) Faux : **système central et périphérique +++** (bon j'espère que c'est rentré dans vos cerveaux)
- C) Faux : cf B
- D) Faux : ce sont des voies sensitives
- E) Vrai

**QCM 58 : CD**

- A) Faux : gyrus **précentral** +
- B) Faux : SNC
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 59 : BCD**

- A) Faux : **CB → héminégligence HT → spasticité**
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 60 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : ce n'est pas pertinent pour un patient hémiparétique
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 61 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : **spécifique du BM +++**
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 62 : BD**

- A) Faux : Elle peut passer par la **voie extra-pyramidale** aussi
- B) Vrai
- C) Faux : Il y a des récepteurs sur l'ensemble de notre corps
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 63 : BC**

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

**QCM 64 : BC**

- A) Faux : ischémique = **80%** > hémorragique = **20%**
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 65 : E**

- A) Faux : c'est l'inverse, elle est intéressante pour le suivi du patient
- B) Faux : Elle donne un score sur 30
- C) Faux : Il est moins précis que ECB
- D) Faux

E) Vrai

**QCM 66 : ACD**

A) Vrai

B) Faux : ça c'est l'échelle **d'Ashworth modifiée +++**

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 67 : BCD**

A) Faux : Une cotation de **0** à 5 !

B) Vrai

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 68 : D**

A) Faux

B) Faux

C) Faux

D) Vrai : Pour que le test soit **reproductible +**

E) Faux

0	Absence de contraction
1	Contraction perceptible sans déplacement du segment
2	Contraction entraînant un déplacement quel que soit l'angle parcouru
3	Le déplacement peut s'effectuer contre une légère résistance
4	Le déplacement s'effectue contre une résistance plus importante
5	Le mouvement est d'une force identique au côté sain
Préciser la position du patient et le cas échéant, la position de facilitation	
Préciser si le mouvement est sélectif ou s'il y a apparition de syncinésies	

**QCM 69 : ACD**

A) Vrai

B) Faux : L'indice d'équilibre postural assis peut évaluer **UNIQUEMENT** la position assise

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 70 : ABC**

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux : Elle est peu adaptée pour les AVC

E) Faux

**QCM 71 : D**

A) Faux : **retrouver la marche et le déplacement**

B) Faux : On peut évaluer les 2

C) Faux : Il est composé de **4 items +++**

D) Vrai

E) Faux

**QCM 72 : CD**

A) Faux : fait référence à l'utilisation de la voie **PYRAMIDALE**

B) Faux : voies descendantes = voies **pyramidale** et **extra-pyramidale +**

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 73 : ABD**

A) Vrai

B) Vrai

C) Faux : donne une cotation **de 0 à 4**

D) Vrai

E) Faux

**QCM 74 : AD**

A) Vrai

B) Faux : les deux donnent un **score sur 100**

C) Faux : du **système nerveux périphérique +++**

D) Vrai

E) Faux

**QCM 75 : B**

- A) Faux : la plus large et la plus précise **et la plus utilisée** des échelles  
B) Vrai  
C) Faux : donne une cotation **de 0 à 5**  
D) Faux : le PASS a une utilisation pertinente pour l'évaluation de l'équilibre debout  
E) Faux

**QCM 76 : BCD**

- A) Faux : test des **6 min** de marche  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 77 : AB**

- A) Vrai  
B) Vrai  
C) Faux : c'est l'inverse !  
D) Faux : mais permet un **suivi assez précis** du patient  
E) Faux

**QCM 78 : AD**

- A) Vrai  
B) Faux : un score **sur 36**, le reste est juste  
C) Faux : utilisée surtout en gériatrie et **peu adaptée à l'AVC**  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 79 : BCD**

- A) Faux : fonctions du membre **supérieur**  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 80 : B**

- A) Faux : **16** questions  
B) Vrai  
C) Faux : de 0 à **5**  
D) Faux : de **1** à 4  
E) Faux

**QCM 81 : C**

- A) Faux : de la moelle **épineière +++**, lisez bien svp !  
B) Faux : utilisée pour la maladie de **Parkinson** (UPDRS = Unified Parkinsonians Disease Rating Scale)  
C) Vrai  
D) Faux : c'est la cotation **5** ça !  
E) Faux

**QCM 82 : CD**

- A) Faux : au **cerveau + moelle épineière**  
B) Faux : **totalement différentes +++**  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 83 : B**

- A) Faux : **90% décussent !!!**  
B) Vrai  
C) Faux  
D) Faux : **complète = absence de sensibilité + absence de motricité**

E) Faux

**QCM 84 : AD**

A) Vrai

B) Faux : **Indissociables**, sorry c'est pas cool mais **lisez biennnnnn** svp !

C) Faux : ~~permet de rendre le mouvement linéaire~~ QUEDAL, yoann gros menteur

D) Vrai

E) Faux

**QCM 85 : ABCD**

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 86 : B**

A) Faux

B) Vrai

C) Faux : pour évaluer l'équilibre debout

D) Faux : 16 questions

E) Faux : désolé il était pas simple de dernier qcm, force pour l'examen <3

**QCM 87 : A**

A) Vrai

B) Faux

C) Faux : 80% **ischémique** et 20% **hémorragique**

D) Faux : au niveau de la circulation cérébrale **antérieure**

E) Faux

**QCM 88 : CD**

A) Faux : il est **moins** précis mais **plus** rapide que l'ECB

B) Faux : elle est **la plus utilisée**

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 89 : BD**

A) Faux : c'est pour évaluer l'équilibre **dynamique**, ouais désolé pour celui-là...

B) Vrai

C) Faux : Si le patient ne peut pas être verticalisé on inscrit « non applicable »

D) Vrai

E) Faux

**QCM 90 : ABCD**

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 91 : AD**

A) Vrai

B) Faux : saisir, tenir, pincer et **mouvements globaux**

C) Faux : ces items **n°6, 7 et 8**

D) Vrai

E) Faux

**QCM 92 : CD**

A) Faux : c'est le test barrage de cloches ça !

B) Faux : dans l'échelle de Held et Tardieu

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 93 : ABC**

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux : permet d'évaluer les capacités posturales comme les maintiens d'une posture **et les changements de position**

E) Faux

**QCM 94 : D**

A) Faux : j'ai inversé le test **6 min et 10 m** de marche

B) Faux

C) Faux : **extrêmement importante**

D) Vrai

E) Faux

**QCM 95 : ABCD**

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 96 : AB**

A) Vrai

B) Vrai

C) Faux : spécifique aux **BM** !

D) Faux : on s'en fout du sexe du patient

E) Faux

**QCM 97 : CD**

A) Faux : évaluer l'**hémignégligence**

B) Faux : évaluer la **spasticité**

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 98 : AC**

A) Vrai

B) Faux : sur 36 ! j'espère que vous l'avez eu celui-là 😊

C) Vrai

D) Faux : la **plus utilisée** et la **plus large** mais moins précise +++

E) Faux

**QCM 99 : ACD**

A) Vrai

B) Faux : évalue les performances de marche

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 100 : BCD**

A) Faux : **peu fait** pour le **patient hémiplegique** parce que lorsqu'il est **flasque** il n'y a **pas de perte des amplitudes articulaires** +

B) Vrai

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

**QCM 101 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : rien à voir avec le cervelet, pour rester simple c'est une atteinte de certains neurones au niveau du tronc cérébral
- D) Faux : c'est vrai mais il s'agit de l'UPDRS
- E) Faux

**QCM 102 : C**

- A) Faux : au niveau de la circulation cérébrale **postérieure**
- B) Faux : en lien avec la **spasticité +++**
- C) Vrai
- D) Faux : c'est la cotation 0 ça !
- E) Faux

**QCM 103 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : elles correspondent aux voies **sensitives**
- C) Faux : d'abord par le **gyrus précentral** puis par la **capsule interne**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 104 : B**

- A) Faux : on peut avoir des pathologies seulement sensibles ou motrices
- B) Vrai
- C) Faux : elle peut être à la fois **sensitive et motrice**, **uniquement sensitive** ou **uniquement motrice**
- D) Faux : c'est la **phase intermédiaire** qui est **très longue +**
- E) Faux

**QCM 105 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est l'inverse, **voies ascendantes** = voies lemniscale & extra-lemniscate et **voies descendantes** = voies pyramidale & extra-pyramidale
- E) Faux : ↑ça c'est par cœur la team↑

**QCM 106 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : il évalue aussi **l'équilibre assis**
- C) Faux : et pouvoir **s'alimenter seul +** (funfact : c'est vital de se nourrir)
- D) Faux : Krause = froid Ruffini = chaud (encapsulé)
- E) Faux : retenez **KRAUSE ≠ CHAUD**

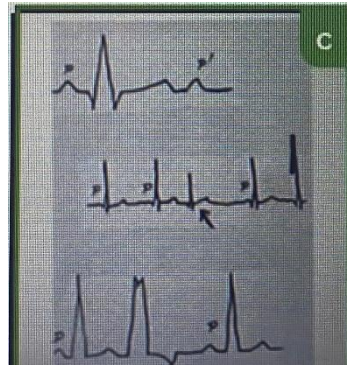
## 2. Champ Cardio-Respiratoire

2022 – 2023 (Pr Choplin)

**QCM 1 : A propos des différentes insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le trapèze occipital est dans le troisième plan de la paroi postérieure
- B) Le petit dorsal part des vertèbres T7 à T12 et des vertèbres L1 à L5 pour aller en distal sur le sacrum, la crête iliaque postérieure et l'humérus
- C) Le grand dorsal est innervé par le nerf phrénique
- D) Le grand dorsal se trouve dans la paroi postérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : A propos de cette photographie d'ECG (Electrocardiogramme) ci-dessous, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**



- A) En haut une E.S.A
- B) Au milieu une fibrillation
- C) Au milieu un bloc sino-auriculaire
- D) En bas une arythmie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : A propos des indications de la RCV (Réadaptation Cardio-Vasculaire), indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Déformation
- B) La chirurgie veinale en fait partie
- C) L'IDM (= infarctus du manubrium) en fait parti
- D) Le PAC (= pontage-aorto-carotidien) en fait parti
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 : A propos des constantes, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La glycémie est de 2 g/L
- B) La volémie est de 5 à 6 L de sang
- C) Le pH est entre 7,38 et 7,42
- D) La SaO2 est de 60%
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : A propos des généralités, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le corps est en perpétuel mouvement et ne recherche pas à retrouver son équilibre
- B) Dans le terme kinésithérapeute, kinési signifie la thérapie et thérapeute le mouvement
- C) La kinésithérapie ne sert qu'au traitement des pathologies aiguës
- D) Les 3 valeurs essentielles pour un kiné sont la bienveillance, l'éthique et l'écoute
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 : A propos des différentes étiologies de l'IRC restrictive, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Les maladies neuro-articulaires
- B) Les pathologies pleurales
- C) Emphysème
- D) Mucoviscidose
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 : A propos des différents facteurs permettant l'homéostasie, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La chaleur permet d'assurer la fourniture des matériaux de base pour produire de l'énergie
- B) Les matériaux de base sont uniquement les lipides, les protides, les glucides et les sels minéraux
- C) L'oxygène permet la respiration
- D) La nourriture favorise les réactions chimiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : A propos des notions en kinésithérapie, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'anatomie et la physiologie sont indissociables, l'une ne marche pas sans l'autre
- B) L'anatomie correspond à la description des organes et à leurs rapports
- C) La physiologie est l'étude de la fonction du corps
- D) La physiologie renseigne sur la qualité des organes et leurs propriétés
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : A propos des insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le grand dentelé a un nerf spécifique qui est le nerf d'Arnold
- B) Le petit dentelé est dans la paroi latérale
- C) Le rhomboïde est dans le premier plan de la paroi postérieure
- D) Le trapèze occipital part de C1 à T11 jusqu'à l'omoplate et le sternum
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : A propos des différents rôles du masseur-kinésithérapeute, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le kinésithérapeute est souvent impliqué dans les oxygénothérapies au long cours à domicile (OLD)
- B) Le kinésithérapeute hospitalier est également impliqué dans les hospitalisations à domicile (HAD)
- C) Les hospitalisations à domicile permettent au patient d'être chez lui avec une assistance respiratoire en oxygénothérapie
- D) Le kinésithérapeute libéral au contraire n'est pas impliqué dans les hospitalisations à domicile (HAD)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : A propos des insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le grand droit est dans le second plan de la paroi antérieure
- B) Le grand oblique va des côtes 5 à 12 à la paroi latérale de l'abdomen
- C) Le petit dentelé va de l'omoplate aux côtes 2 à 9
- D) Le grand dentelé se trouve en postéro-inférieure et en postéro-supérieur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : A propos de l'anatomie de base, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le sternum va venir relier les côtes au rachis
- B) Le rachis est dans le plan antérieur
- C) Le sternum est un cartilage
- D) Les côtes sont toutes rattachées au sternum
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : A propos des insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le grand dorsal part des vertèbres T7 à T12 et des vertèbres L1 à L5 pour aller en distal sur le sacrum, la crête iliaque antérieure et l'humérus
- B) Le petit dentelé est le sauveur du paraplégique
- C) Le rhomboïde est le seul muscle à relier les ceintures scapulaires et pelvienne
- D) Le grand dorsal se situe dans le second plan de la paroi postérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : A propos de l'anatomie globale, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Les VAS sont composées de la sphère ORL et de la trachée supérieure
- B) Les VAS sont composées de la sphère ORL, du pharynx, du larynx, des poumons de la trachée supérieure et des conduits cartilagineux
- C) La sphère ORL comprend le nez et la bouche
- D) Le larynx fait parti des VAI
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**QCM 15 : A propos des EFR et des volumes, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Les professionnels de santé doivent connaître les EFR (explorations facilitées respiratoire)
- B) Les EFR permettent de quantifier le volume courant (VC), le volume de réserve inspiratoire (VRE), le volume de réserve expiratoire (VRI) et le volume résiduel (VRCC)
- C) Le volume résiduel correspond au volume qui reste dans les poumons après inspiration
- D) On ne peut pas vider totalement le corps de son air
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 16 : A propos de l'IRC, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) C'est une IRC si la PAO<sub>2</sub> est inférieure à 55 cmHg
- B) C'est une IRC si la PAO<sub>2</sub> est inférieure à 58 mmHg
- C) C'est une IRC si la PACO<sub>2</sub> est inférieure à 55 mmHg
- D) C'est une IRC si la PAO<sub>2</sub> est supérieure à 55 mmHg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 17 : A propos des constantes, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le rythme respiratoire doit être 12 à 20/min à l'effort chez l'adulte
- B) Le pH est de 7,3 à peu près
- C) La pression artérielle diastolique est de 9 cmHg
- D) La pression artérielle systolique est de 13 cmHg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 18 : A propos des connaissances générales en kinésithérapie, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La kinésithérapie se retrouve au niveau des champs cardio-respiratoire, tégumentaire interne comme l'indique le référentiel de formation de 2017
- B) Pour comprendre un problème de santé, il faut des connaissances biomédicales mais aussi des connaissances en sciences économiques et sociales
- C) Les connaissances biomédicales permettent de renseigner sur la priorisation des dysfonctionnements. (partie technique de l'enseignement)
- D) Les connaissances en sciences humaines permettent de comprendre le contexte de vie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 19 : A propos des objectifs psychosociaux de la RCV, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Diminuer la morbidité
- B) Améliorer l'adaptation centrale
- C) Améliorer la récupération
- D) Améliorer l'adaptation au stress
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 20 : A propos des critères objectifs de surveillance du réentraînement, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Douleur
- B) Essoufflement
- C) Aspect du patient
- D) Fatigue
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 21 : A propos des 5 facteurs permettant l'homéostasie, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Les matériaux de base sont les lipides, les glucides, les protides
- B) Les matériaux de base sont les lipides, les glucides, les protides, les sels minéraux et les vitamines
- C) On a besoin que notre patient se nourrisse, car s'il n'est pas nourri il sera performant au niveau articulaire et musculaire
- D) L'oxygène permet d'assurer le fonctionnement des métabolismes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 22 : A propos des différentes notions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'anatomie et la physiologie sont dissociables
- B) L'anatomie est l'étude de la fonction du corps
- C) La physiologie correspond à la l'étude de la structure du corps
- D) La physiologie renseigne sur la qualité des organes et leurs rapports
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 23 : A propos des insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le petit pectoral est dans la paroi postérieure
- B) Le sus clavier (= au dessous de la clavicule) va de la clavicule à la 1ère côte
- C) Le grand pectoral est un muscle volumineux
- D) Le grand droit est essentiel dans les mouvements respiratoire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 24 : A propos du kinésithérapeute et des pathologies, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Il n'existe aucun lien entre les maladies neuro musculaires et les pathologies respiratoires
- B) Le kinésithérapeute ne doit pas faire d'examen clinique complet, il n'est pas médecin
- C) Le kinésithérapeute doit faire des prises de périmètres, des mesures sur le patient, des mesures de mobilité et de la palpation
- D) Le kinésithérapeute ne réalise pas de palpation car il se doit de respecter l'intimité du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 25 : A propos de l'hypoxémie et des pratiques de ventilation, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'hypoxémie est responsable d'une vasodilatation pulmonaire hypoxique et d'une polyglobulie réactionnelle
- B) L'hypoxémie est responsable d'une vasoconstriction pulmonaire hypoxique
- C) L'hypoxémie est responsable d'une uniglobulie réactionnelle
- D) Toutes ces propositions au-dessus (ABC) correspondent à la réalisation pratique de l'assistance respiratoire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 26 : A propos des phases de réentraînement de la RCV, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La première phase est la phase de réentraînement
- B) La seconde phase est la phase d'entretien
- C) La troisième phase est la phase chronique
- D) La troisième phase sert à maintenir les constantes jusqu'à la fin de la vie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 27 : A propos de la pression systolique, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La pression systolique est proportionnelle à l'intensité de l'effort
- B) La formule de la pression systolique est :  $STT = FC \times TAS$
- C) La formule de la pression systolique est :  $FC = STT \times TAS$
- D) La formule de la pression systolique est :  $TAS = FC \times STT$
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 28 : A propos des critères de réentraînement objectifs, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Fréquence cardiaque
- B) ECG
- C) Paleur
- D) Tension artérielle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 29 : A propos de la trachéotomie, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La trachéotomie est un acte hospitalier
- B) La trachéotomie se fait toujours en 2ème intention
- C) La trachéotomie se fait toujours en 1ère intention
- D) La trachéotomie c'est un acte qui va rajouter une deuxième trachée au patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 30 : A propos des objectifs médicaux de la RCV, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Augmenter la morbidité
- B) Refaire du sport de manière régulière dans le but de renouveler les fibres lésées
- C) Diminuer la morbidité
- D) Retrouver un rythme cardiaque régulier
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 31 : A propos des photos, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**



- A) On a une radiographie en bas et un scanner en haut
- B) On a un scanner en haut et une radiographie en bas
- C) Ces 2 supports montrent un pneumothorax
- D) Ces 2 supports montrent un hémithorax
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 32 : A propos des insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le grand droit va donner de la force aux muscles inspiratoires accessoires
- B) Le grand oblique (= oblique externe) va des côtes 5 à 12 à la paroi antérieure de l'abdomen
- C) Il existe plusieurs muscles dans la paroi latérale de l'abdomen mais le plus important est le grand dentelé
- D) Les muscles de la paroi postérieure sont les Paravertébraux et permettent la station érigée (= être assis)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 33 : A propos des épanchements, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le pneumothorax est lorsqu'on a du liquide dans le poumon
- B) L'hémithorax est lorsqu'on a du sang dans le poumon
- C) La pleurésie est lorsqu'on a de l'air dans la cavité pleurale
- D) L'hydrothorax est lorsqu'on a du chyle dans le poumon
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 34 : A propos des insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le petit pectoral est dans la paroi latérale
- B) Le sous clavier se trouve dans la paroi antérieure
- C) Le grand pectoral est de forme triangulaire
- D) Le grand pectoral est dans le troisième plan de la paroi antérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 35 : A propos des éléments favorisant l'homéostasie, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La combustion donnera des nutriments à partir de l'énergie
- B) La pression permet d'assurer la fourniture des matériaux de base
- C) L'eau permet d'assurer la fourniture des matériaux de base
- D) L'oxygène va favoriser les réactions chimiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 36 : A propos des généralités, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La kinésithérapie se retrouve au niveau des champs cardio-respiratoire, tégumentaire interne comme l'indique le référentiel de formation de 2015
- B) Pour comprendre un problème de santé, il faut des connaissances biomédicales et des connaissances en sciences humaines
- C) Pour comprendre un problème de santé, les connaissances biomédicales permettent de renseigner sur l'évolution d'une maladie
- D) Les connaissances en sciences humaines permettent de renseigner sur la priorisation des dysfonctionnements
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 37 : A propos des généralités, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le masseur-kinésithérapeute soigne par le mouvement
- B) Le corps cherche toujours à retrouver son équilibre
- C) La kinésithérapie sert au traitement des pathologies aiguës et chroniques
- D) Le kiné doit savoir co-construire une conduite thérapeutique à la fois avec le patient mais aussi avec l'équipe soignante
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 38 : A propos de ce que réalise le kinésithérapeute, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le kinésithérapeute est souvent impliqué dans les oxygénothérapies au long cours à domicile (OLD)
- B) Le kinésithérapeute hospitalier est également impliqué dans les hospitalisations à domicile (HAD)
- C) Les hospitalisations à domicile permettent au patient d'être chez lui avec une assistance respiratoire en oxygénothérapie
- D) Le kinésithérapeute libéral au contraire n'est pas impliqué dans les hospitalisations à domicile (HAD)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 39 : A propos objectifs kinésithérapiques, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Améliorer l'adaptation centrale
- B) Améliorer la récupération
- C) Développer une circulation collatérale
- D) Retrouver une endurance similaire à un sujet sain
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 40 : A propos des phases de RCV, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La troisième phase est au 55ème jour
- B) La seconde phase est à partir du 18ème jour
- C) La première phase est dès le 1er jour
- D) La troisième phase n'a pas de date et se trouve juste après la deuxième phase
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 41 : A propos des généralités, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le kinésithérapeute soigne par le mouvement
- B) L'anatomie est l'étude de la qualité des organes
- C) La physiologie est l'étude des propriétés des organes
- D) Les valeurs du kinésithérapeute sont : Respect, Bienveillance et Ethique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 42 : A propos des constantes, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La volémie est de 3 à 4 litres de sang
- B) Avec un pH à 7,3 on est en acidose
- C) Le rythme cardiaque est de 50 + ou - 10 pour l'adulte
- D) La SaO2 doit être à 65 %
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 43 : A propos des insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le second plan de la paroi antérieure est pluri-articulaire
- B) Le grand droit va donner de la vitesse au diaphragme
- C) Le trapèze occipital va de C1 à T11 jusqu'à l'omoplate et la clavicule
- D) Le rhomboïde part des vertèbres C7 à T4 à l'omoplate
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 44 : A propos du diaphragme et de la cage thoracique, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le diaphragme et le grand dorsal sont innervés par le même nerf
- B) Il faut que la cage thoracique soit mobile et permette des mouvements à l'ensemble de la structure
- C) Les mouvements de la cage thoracique permettent de faire fonctionner le diaphragme
- D) La paroi thoracique a une enveloppe ostéo-cartilagineuse, musculaire et a un rôle de protection et de respiration
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 45 : A propos du DTA, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le DTA est un muscle inspiratoire accessoire
- B) Il participe seulement à l'expiration et il est monogastrique
- C) Il favorise la mobilité et la stabilité
- D) La veine cave traverse le diaphragme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 46 : A propos du DTA, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le DTA permet un mouvement des côtes en fonction de sa contraction
- B) Le DTA prend appui sur la partie abdominale de manière qu'on puisse inspirer et faire rentrer de l'air
- C) Les VAS sont composées des oreilles et du nez
- D) Les VAS sont composées de la trachée inférieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 47 : A propos des EFR et de la plèvre, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Tout le corps médical doit connaître les EFR (kiné, médecin...) et les EFR permettent de quantifier les volumes
- B) Il reste toujours un petit peu d'air dans les poumons
- C) On ne peut pas vider totalement le corps de son air
- D) La plèvre est une séreuse avec un seul feuillet
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 48 : A propos de la plèvre et des épanchements, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le pneumothorax c'est la rétraction du poumon sur son hile (agrandissement du poumon)
- B) La cavité pleurale se trouve pas entre les 2 feuillets mais en dehors
- C) Le feuillet viscéral est accolé à la paroi thoracique
- D) Le chylothorax c'est du chyle dans le poumon, le chyle étant un liquide intestinal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 49 : A propos de l'IRC, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'IRC entraîne une hypoxie tissulaire
- B) Le rôle du kiné est d'augmenter cette hypoxie en augmentant l'apport en oxygène
- C) Il existe 4 types d'IRC
- D) Les différents types d'IRC ont des étiologies différentes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 50 : A propos de l'étiologie de l'IRC OBSTRUCTIVE, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) BPCO
- B) Asthme à dyspnée continue
- C) Mucoviscidose
- D) Emphysème
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 51 : A propos de l'étiologie de l'IRC restrictive , indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Asthme à dyspnée continue
- B) Pathologies pleurales
- C) Atteinte de la cage thoracique
- D) Les maladies neuromusculaires et BPCO
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 52 : A propos de l'étiologie de l'IRC obstructive, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Mucoviscidose
- B) Maladies neuromusculaires
- C) DDB
- D) Pathologies interstitielles
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 53 : A propos des items suivants, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Il y a un lien entre les pathologies neuro-musculaire et les pathologies respiratoires
- B) L'OLD (oxygénothérapie libre à domicile) peut corriger l'hypoxémie
- C) Si on ventile bien, logiquement on perfuse bien
- D) La perfusion est le taux d'O<sub>2</sub> nécessaire dans le sang afin d'alimenter en O<sub>2</sub> les tissus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 54 : A propos, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'oxygénothérapie est l'inhalation d'un air enrichi en dioxyde de carbone par voie nasale ou buccale
- B) L'hypoxémie est responsable d'une vasodilatation pulmonaire
- C) L'hypoxémie réduit le calibre des vaisseaux concernés
- D) La trachéotomie est un acte hospitalier qui est moins invasif par rapport à l'oxygénothérapie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 55 : A propos des avantages et des indications de la trachéotomie, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Augmentation de l'espace mort anatomique
- B) Facilite l'aspiration endotrachéale
- C) Réduction des résistances des voies aériennes
- D) Les indications sont dues à un épisode aigu du fait de la difficulté du sevrage et dues à un échec de ventilation nasale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 56 : A propos de la réadaptation cardio-vasculaire plus précisément des objectifs médicaux, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Diminuer la morbidité
- B) Réduire la symptomatologie
- C) Diminuer les décès
- D) Améliorer la récupération
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 57 : A propos des objectifs kinésithérapiques spécifiques, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Améliorer l'adaptation périphérique
- B) Diminuer la récupération
- C) Développer une circulation collatérale
- D) Prévenir les symptômes dépressifs souvent liés aux infarctus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 58 : A propos des objectifs psycho-sociaux, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Améliorer l'adaptation au stress
- B) Reprendre une activité physique suffisante
- C) Prévenir les symptômes dépressifs souvent liés aux infarctus
- D) Restaurer la confiance du patient (les patients qui ont des problèmes cardiaques n'ont pas souvent confiance)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 59 : A propos des indications de la RCV, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) IDM
- B) Insuffisance cardiaque décompensée
- C) Transplantations
- D) Angor instable
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 60 : A propos de la RCV, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Il y a beaucoup d'indications de RCV et chaque pathologie à sa spécificité et ses propres protocoles indiqués par la HAS
- B) Les contre indications de la RCV sont : Trouble du rythme cardiaque sévère, angor instable et insuffisance cardiaque décompensée
- C) La phase 3 de RCV est au 21ème jour
- D) La phase 2 est au 21ème jour et est la phase post-infarctus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 61 : A propos du cours cardio-respi, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le pneumothorax est lorsqu'on a du liquide dans la plèvre
- B) L'hémithorax est lorsqu'on a du sang dans la plèvre
- C) La pleurésie est lorsqu'on a de l'air dans la plèvre
- D) L'hydrothorax est lorsqu'on a du chyle dans la plèvre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 62 : A propos de ce qu'indique l'ecg de manière générale, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Les troubles du rythme
- B) Les troubles de l'excitabilité
- C) La fibrillation
- D) Les troubles de la conduction
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 63 : A propos des objectifs psycho-sociaux, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Diminuer la morbidité
- B) Améliorer l'adaptation centrale
- C) Améliorer la récupération
- D) Améliorer l'adaptation au stress
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 64 : A propos du cours cardio-respi, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le grand pectoral a un nerf particulier qui est celui de Charles Bell
- B) Le petit dentelé est dans le second plan de la paroi postérieure
- C) Le rhomboïde est dans le troisième plan de la paroi latérale
- D) Le trapèze occipital est dans la paroi latérale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 65 : A propos du cours cardio-respi, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La pression artérielle diastolique est de 12 cmHg
- B) La pression artérielle systolique est de 8 cmHg
- C) La volémie est de 4 à 5 litres de sang
- D) La PO<sub>2</sub> doit être inférieure à 90 mmHg soit 19 KPa
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 66 : A propos du cours délimitations du défilé cervico-thoracique, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La 2<sup>ème</sup> côte
- B) Le muscle Sterno-Cleido-Mastoidien
- C) Le plexus brachial SNC
- D) Les muscles sub-hyoidiens
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 67 : A propos du cours cardio-respi, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le DTA participe à l'inspiration physiologique
- B) Le diamètre antéro-postérieur et latéral du DTA permet d'assurer la mobilité et la solidité
- C) Le DTA est monogastrique
- D) Le DTA est géré par le centre phrénique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 68 : A propos du cours cardio-respi, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La cage thoracique est mobile
- B) La cage thoracique fait 40 degrés de flexion/extension
- C) L'inclinaison latérale droite de la cage thoracique est de 20 degrés
- D) La rotation vertébrale est de 50 degrés
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 69 : A propos du cours cardio-respi, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'insuffisance respiratoire chronique est l'impossibilité pour l'appareil respiratoire d'assurer normalement l'oxygénation du sang artériel
- B) L'insuffisance respiratoire chronique ne provoque pas d'hypoxie tissulaire
- C) Le rôle du kinésithérapeute dans l'IRC est d'augmenter cette hypoxie et de diminuer l'apport en oxygène
- D) Il existe 2 types d'IRC
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 70 : A propos de ce que corrige l'OLD, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'hypoxémie
- B) L'inadéquation ventilation/perfusion
- C) Altération de la diffusion entre alvéoles et capillaires
- D) La perfusion est l'air qu'il y a dans les alvéoles
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 71 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La plèvre présente un liquide physiologiquement
- B) Ce liquide est absorbé et produit constamment par les deux feuillets pleuraux
- C) Le pyothorax est lorsqu'on a du pus dans la cavité pleurale
- D) L'absorption du liquide pleural permet l'accolement et le glissement des 2 feuillets
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 72 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La réhabilitation c'est éduquer à nouveau
- B) La rééducation c'est habiliter une fonction ou un patient dans une fonction nouvelle
- C) La kinésithérapie intervient seulement en prévention primaire
- D) L'exemple de la récédive fait partie de la prévention tertiaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 73 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le kiné intervient dans le désencombrement des bronches mais pas dans la BPCO
- B) Entre 7,38 et 7,42 le patient est en alcalose
- C) La tonicité du muscle transverse influence la biomécanique du DTA
- D) L'IRC est l'impossibilité pour l'appareil respiratoire d'assurer l'hématose
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 74 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le principal signe clinique de l'IRC est la dyspnée
- B) Le seuil de l'IRC est 55mmHg
- C) Le seuil de l'IRC est de 70 mmHg
- D) Le traitement de l'insuffisance respiratoire chronique est essentiellement asymptomatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 75 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'assistance ventilatoire n'est que l'oxygénothérapie
- B) On peut améliorer et stabiliser les gaz du sang grâce à l'efficacité des muscles respiratoires (palliatif)
- C) On peut améliorer et stabiliser les gaz du sang grâce à l'utilisation de la pression positive (curatif)
- D) On ne consomme pas la même quantité en oxygène qu'un patient en gériatrie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 76 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le rendement est avec ce que vous avez, la capacité d'en faire toujours moins
- B) Le périmètre de marche est une valeur qualitative
- C) La RCV est un ensemble d'activités pour influencer négativement les processus évolutifs de la maladie
- D) La RCV permet d'assurer au patient la meilleure condition physique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 77 : A propos du cours en présentiel et des preuves scientifiques, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La RCV permet au patient de reprendre une place aussi normale que possible dans la société
- B) L'amélioration de la vascularisation endothéliale au niveau de la vascularisation coronaire périphérique (A)
- C) Amélioration de la fonction musculaire (B)
- D) Amélioration de la DV (A)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**QCM 78 : A propos des insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le grand pectoral a un nerf particulier qui est celui de Charles Bell
- B) Le petit dentelé est dans le second plan de la paroi latérale
- C) Le rhomboïde est dans le troisième plan de la paroi latérale
- D) Le trapèze occipital est dans la paroi postérieure, dans le troisième plan
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 79 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Il y a un accollement et un glissement au niveau des deux feuillets de la plèvre
- B) Le pH est entre 7,38 et 7,42 car à 7,30 le patient est en acidose
- C) La tonicité du muscle transverse influence la biomécanique de DTA
- D) L'IRC est l'incapacité pour l'appareil respiratoire d'assurer l'hématose
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 80 : A propos de l'anatomie générale, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La carène est la bifurcation trachéale qui permet que l'air aille dans les bronches principales souches
- B) Le poumon est composé de plèvre viscérale, de lobes et de scissures
- C) L'arbre bronchique va permettre de ventiler tous les espaces du poumon
- D) L'arbre bronchique en ventilant les poumons permet de diminuer les échanges entre le sang vicié et le sang oxygéné
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 81 : À propos des insertions, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le petit pectoral va de la coracoïde de l'omoplate aux côtes 4/5/6
- B) Le grand pectoral va de la clavicule et sternum au radius et aux côtes 3/4/5/6/7
- C) Le grand droit va des côtes 6/7 à l'appendice xiphoïde
- D) Le sous clavier va du sternum à la 1ère côte
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 82 : À propos des différents troubles du cœur, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les troubles de la conduction comme les SUS et SOUS décalage ST
- B) Les troubles de la repolarisation comme les blocs sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire
- C) Le spasme coronarien qui est due à un bouchon de graisse
- D) L'obstruction des artères coronariennes qui ne sont pas dues à un bouchon graisseux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 83 : À propos des inconvénients de la trachéotomie, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) C'est lourd comme solution car il faut un suivi régulier
- B) Les viscères peuvent remonter par le trou
- C) On est plus souvent malade car les bactéries s'agrippent plus facilement dû à l'ouverture
- D) C'est invasif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 84 : A propos des insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le premier plan de la paroi antérieure est pluri-articulaire
- B) Le sous clavier est dans le second plan de la paroi antérieure
- C) Le grand pectoral a un impact important dans l'expiration
- D) Le grand pectoral est dans la paroi postérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 85 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'assistance ventilatoire n'est que oxygénothérapie
- B) On peut améliorer et stabiliser les gaz du sang par l'efficacité des muscles respiratoires (palliatif)
- C) On peut améliorer et stabiliser les gaz du sang par l'utilisation de la pression positive (curatif)
- D) Le principal signe clinique de l'IRC est la dyspnée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 86 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le pyothorax est quand on a du pus dans le poumon
- B) La pleurésie c'est quand on a trop de liquide transsudat et exsudat
- C) L'emphysème est une infection dans la cavité pleurale
- D) La plèvre plus précisément la cavité pleurale, présente un liquide physiologique qui est absorbé constamment par les 2 feuillets pleuraux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 87 : À propos du cours en présentiel, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Réhabiliter c'est éduquer à nouveau alors que la rééducation c'est apprendre à un patient une fonction nouvelle
- B) Le kinésithérapeute intervient en termes de prévention primaire, secondaire et tertiaire
- C) Le bilan du kiné repose sur les déficiences, les désavantages et les incapacités
- D) Le traitement de l'IRC est essentiellement asymptomatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 88 : À propos du cours en présentiel, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) On consomme la même quantité d'oxygène qu'une personne en gériatrie
- B) L'assistance ventilatoire peut augmenter les gaz du sang
- C) Le périmètre de marche est une valeur qualitative
- D) La mobilisation spécifique est la capacité d'un kinésithérapeute à pouvoir rééquilibrer les fonctions articulaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 89 : À propos du cours en cardio-respi, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'emphysème est une infection de la cavité pleurale
- B) Les IRC obstructive et restrictive sont les mêmes pathologies malgré qu'elles n'aient pas les mêmes étiologies
- C) Les maladies neuromusculaires sont une indication dans l'IRC obstructif
- D) La trachéotomie est toujours en 2ème intention et l'augmentation de la pression systolique est proportionnelle à l'intensité de l'effort
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 90 : À propos du cours en cardio-respi, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le DTA est monogastrique, est innervé en C4 et C8 et l'aorte traverse le diaphragme
- B) Parmi les délimitations du défilé cervico-thoracique, nous avons notamment : le plexus brachial, les scalènes, la première côte
- C) On a 40 degrés de flexion/extension et 30 degrés de rotations au niveau rachidien
- D) L'oxygène favorise les réactions chimiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 91 : A propos des étiologies de l'IRC restrictive (Insuffisance Respiratoire Chronique), indiquez la (les) propositions exacte(s) (relu par le Pr Choplin) :**

- A) Les pathologies interstitielles
- B) Emphysème
- C) Mucoviscidose
- D) Déformations
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 92 : A propos des épanchements pleuraux, indiquez la (les) propositions exacte(s) (relu par le Pr Choplin) :**

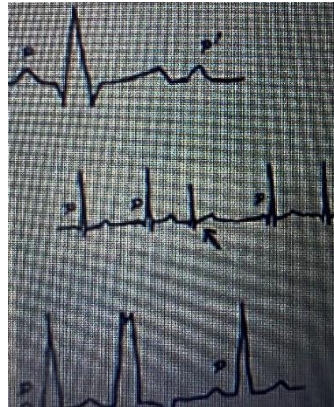
- A) Le pneumothorax est lorsqu'on a du chyle dans la plèvre
- B) L'hémithorax est lorsqu'on a une infection dans la plèvre
- C) La pleurésie est lorsqu'on a du liquide dans la plèvre
- D) L'hydrothorax est lorsqu'on a du sang dans la plèvre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 93 : A propos du DTA (Diaphragme Thoraco-Abdominal), indiquez la (les) propositions exacte(s) (relu par le Pr Choplin) :**

- A) Le DTA participe à l'inspiration et l'expiration.
- B) Le DTA est digastrique.
- C) Le DTA est composé de piliers de de coupoles.

- D) Le DTA est innervé en C4 et C6 par le nerf phrénique.  
 E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 94 : A propos des pathologies qui apparaissent sur l'image suivante, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**



- A) En haut nous avons une E.S.V  
 B) Au milieu nous avons une tachycardie  
 C) En bas nous avons un bloc auriculo-ventriculaire  
 D) En bas nous avons une E.S.S.V  
 E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 95 : A propos des constantes, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Si un patient a un rythme respiratoire de 60 cycles par min c'est normal, c'est dans les constantes  
 B) La PO<sub>2</sub> doit être égale à 5 KHa  
 C) La SaO<sub>2</sub> doit être de 60 %  
 D) La PCO<sub>2</sub> doit être entre 20 et 30 mmHg soit 12KPa  
 E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 96 : A propos des insertions et des délimitations cervico-thoraciques, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Les délimitations cervico-thoraciques sont les muscles scalènes, sus-hyoidiens, le muscle sterno-cleido-mastoidien, le plexus brachial SNP et la 2<sup>ème</sup> côte  
 B) Le petit dentelé va en postéro-inférieur de C7 à D3 et en postéro supérieure de T9 à L5 et va de la 7<sup>ème</sup> à la 11<sup>ème</sup> côte  
 C) Le grand pectoral va de la clavicule, sternum, radius aux côtes 4/5/6/7/8 et a une forme triangulaire  
 D) Le grand oblique se trouve dans la paroi latérale et va des côtes 7 à 10  
 E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 97 : A propos des apports de l'HAS en cardiologie et de la RCV, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Diminution de la mortalité en post-infarctus (B) et chez l'insuffisant cardiaque (A)  
 B) Amélioration du contrôle des facteurs de risque (A)  
 C) Selon l'OMS la RCV est un ensemble d'activités qui permettent aux patients de retrouver une meilleure condition physique, mentale et territorial  
 D) Amélioration du métabolisme glucido-lipidique, plus gros risque thrombotique (B)  
 E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 98 : A propos des cours de cardio-respi et de musculo, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La SaO<sub>2</sub> doit être à 98% avec un rythme cardiaque de 70 battements par minute pour être dans les normes  
 B) La PO<sub>2</sub> doit être inférieure à 90 mmHg soit 12 KPa et le rythme respiratoire doit être de 20 à 25 cycles par minute  
 C) Dans la règle de la concavité, lorsqu'on a une surface convexe mobile avec une surface concave fixe, le mouvement mineur (glissement) se fait dans le même sens que le mouvement majeur (roulement)  
 D) Dans la règle de la convexité, lorsqu'on a une surface convexe fixe avec une surface concave mobile, le mouvement mineur (glissement) se produit dans le sens opposé au le mouvement majeur (roulement)  
 E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 99 : A propos des insertions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le grand pectoral qui se trouve dans le premier plan part de la clavicule, du sternum et du radius pour aller au niveau des côtes 1/2/3/4/5
- B) Le grand droit qui se trouve dans le second plan va des côtes 6/7 à la paroi antérieure de l'abdomen et donne de la vitesse au diaphragme
- C) Le grand dentelé qui se situe dans la paroi antérieure part de la scapula aux côtes 1/2 et a un nerf spécifique qui est celui de Charles Bell
- D) Le trapèze occipital est le seul muscle qui réunit les ceintures pelvienne et scapulaire, et est innervé en C4
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 100 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La tonicité du muscle oblique externe influence la biomécanique du DTA
- B) Il existe un lien entre l'amplitude articulaire et la fonction que le patient peut mettre en place
- C) Le recueil du seuil ischémique est un apport de l'HAS en cardiologie de grade A
- D) Selon l'OMS, la RCV est l'ensemble des activités influençant favorablement les processus évolutifs de la maladie, ainsi que pour assurer aux patients la meilleure condition uniquement au niveau physique et mentale afin qu'ils puissent par leurs propres efforts, préserver ou reprendre une place aussi normale que possible dans la société
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**Corrections : Champ Cardio-Respiratoire****QCM 1 : ACD**

- A) Vrai  
B) Faux : le GRAND dorsal, et oui sorry mais il faut bien savoir la nomenclature pour ne pas se mélanger. Il n'y a que le grand et le petit dentelé, le petit pectoral et le grand pectoral sinon c'est qu'en version « grande »  
C) Vrai : ++++ car C4 est le nerf phrénique  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 2 : A**

- A) Vrai : ESA= extra systole auriculaire  
B) Faux : Au milieu c'est une E.S.S.V (extra systole supra ventriculaire)  
C) Faux : Au milieu c'est une E.S.S.V (extra systole supra ventriculaire)  
D) Faux : En bas c'est une E.S.V (extra systole ventriculaire)  
E) Faux

**QCM 3 : E**

- A) Faux : Rien à voir la team, t'as mélangé les parties. La déformation c'est l'étiologie de l'IRC restrictive (tqttt c'est le début pas de panique à bord)  
B) Faux : Chirurgie VALVULAIRE et oui  
C) Faux : IDM = Infarctus du myocarde... Il faut connaître les abréviations  
D) Faux : PAC = pontage aorto- CORONARIEN pas carotidien  
E) Vrai

**QCM 4 : BC**

- A) Faux : 1g par litre  
B) Vrai  
C) Vrai : +++++ Le professeur m'a demandé de vous le préciser  
D) Faux : SaO2 = 98% en dessous de 90 en général on le place sous oxygène. Fun fact pour les curieux : je crois qu'on accepte une SAO2 plus basse que la norme pour les patients ayants la BPCO  
E) Faux

**QCM 5 : E**

- A) Faux : le corps son objectif à chaque seconde est de retrouver un équilibre  
B) Faux : j'ai échangé...  
C) Faux : aussi chronique  
D) Faux : RESPECT pas écoute. Bon je t'avoue que tu dois être à l'écoute sinon tu n'es pas vraiment un professionnel de santé  
E) Vrai

**QCM 6 : B**

- A) Faux : Les maladies neuro-MUSCULAIRE  
B) Vrai  
C) Faux : C'est une des étiologies de l'IRC obstructive  
D) Faux : C'est une des étiologies de l'IRC obstructive  
E) Faux

**QCM 7 : E**

- A) Faux : wtffff ça a aucun lien, ce n'est pas parce que tu as chaud que tu as moins faim. Imagine t'es en été, tu es sous ton parasol et tu rêves d'un big tacos. Ce n'est pas parce que tu te mets au soleil sous 40 degrés que tu ne vas plus avoir faim  
B) Faux : Les vitamines  
C) Faux : ça peut paraître intuitif mais non. C'est la pression les amis (je suppose que le professeur parle de la pression atmosphérique)  
D) Faux : c'est la chaleur qui favorise les réactions chimiques  
E) Vrai

**QCM 8 : ABCD**

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

**QCM 9 : E**

- A) Faux : C'est le nerf de Charles Bell, et ui il ne faut pas confondre le système nerveux en anat G et la kiné
- B) Faux : Le petit dentelé est dans la paroi postérieure
- C) Faux : Le rhomboïde est dans le DEUXIEME plan de la paroi postérieure
- D) Faux : Le trapèze occipital part de C1 à T11 jusqu'à l'omoplate et la clavicule +++
- E) Vrai

**QCM 10 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai : Les libéraux peuvent aussi faire des hospitalisations à domicile (HAD)
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 11 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : il va en distal au niveau de la paroi ANTERIEURE et pas latérale de l'abdomen
- C) Faux : le petit dentelé part des vertèbres et non de l'omoplate
- D) Faux : c'est le petit dentelé pas le grand
- E) Faux

**QCM 12 : C**

- A) Faux : wtf c'est les côtes qui font le lien entre le sternum et le rachis
- B) Faux : le rachis c'est au niveau du dos donc c'est en postérieur
- C) Vrai : et plus particulièrement un fibrocartilage
- D) Faux : les côtes flottantes mon pote
- E) Faux

**QCM 13 : E**

- A) Faux : la crête iliaque postérieure pas antérieure, la visualisation c'est +++
- B) Faux : c'est le grand dorsal
- C) Faux : c'est le grand dorsal
- D) Faux : le grand dorsal est dans le troisième plan de la paroi postérieure
- E) Vrai

**QCM 14 : ABC**

- A) Vrai : ++++++ les gars super important, si je vous dis que le ciel est bleu blanc rouge, si je dis que le ciel est bleu c'est vrai, si je dis qu'il est uniquement bleu c'est FAUX
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : on ne parle même pas des voies aériennes inférieure
- E) Faux

**QCM 15 : D**

- A) Faux : Explorations FONCTIONNELLES respiratoire
- B) Faux : les parenthèses ne correspondent pas, VRE= volume de réserve expiratoire
- C) Faux : après l'expiration : ((
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 16 : E**

- A) Faux : l'unité c'est millimètre de mercure pas centimètre
- B) Faux : inf à 55
- C) Faux : PAO2 pas PACO2
- D) Faux : inf à 55 pas sup
- E) Vrai

**QCM 17 : B**

- A) Faux : c'est au repos pas à l'effort
- B) Vrai : et plus précisément 7,38 et 7,42
- C) Faux : 8 oui ça saoule mais on doit être précis : ))
- D) Faux : 12
- E) Faux

**QCM 18 : CD**

- A) Faux : 2015 ....
- B) Faux : en sciences humaines ????
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 19 : D**

- A) Faux : c'est un objectif médical de la RCV pas psychosocial on lit l'énoncé : ))
- B) Faux : c'est un objectif kinésithérapique spécifique pas psychosocial
- C) Faux : idem que la b
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 20 : E**

- A) Faux : OBJECTIF ici c'est que des critères subjectifs
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

**QCM 21 : AB**

- A) Vrai : oui cette phrase est vraie +++ rappelez-vous l'exemple du drapeau. Si le ciel est bleu blanc rouge et que je dis que le ciel est bleu c'est VRAI, si je dis qu'il est uniquement bleu c'est faux !!!
- B) Vrai : la liste est au complet hihi
- C) Faux : s'il n'est pas nourri, il n'est pas en forme donc il n'a pas une bonne mécanique articulaire
- D) Faux : oxygène = combustion / eau= fonctionnement métabolismes
- E) Faux

**QCM 22 : E**

- A) Faux : INDISSOCIABLES
- B) Faux : j'ai inversé B et C anatomie = structure du corps et physiologie=fonction du corps
- C) Faux : voir la correction de la B
- D) Faux : renseigne sur la qualité oui mais pas les rapports !! ça c'est l'anatomie
- E) Vrai

**QCM 23 : CD**

- A) Faux : paroi antérieure ma gueule, le pec= ta poitrine= c'est devant
- B) Faux : subclavier=sous clavier (en dessous de la clavicule) mais DIFFERENT de sus clavier (au-dessus de la clavicule)
- C) Vrai : basique
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 24 : C**

- A) Faux : siiii
- B) Faux : wtf la dinguerie, bien sûr que si
- C) Vrai
- D) Faux : on est en kiné si tu veux savoir ce qui ne va pas sous la peau, il faut toucher et oui même les pieds
- E) Faux

**QCM 25 : BD**

- A) Faux : d'une vasoconstriction, la taille du vaisseau se réduit diminue, il n'augmente pas comme dans la vasodilatation
- B) Vrai
- C) Faux : POLYglobulie (plusieurs pas une seule)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 26 : D**

- A) Faux : c'est la deuxième
- B) Faux : c'est la troisième
- C) Faux : wtf
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 27 : AB**

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

**QCM 28 : ABD**

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

**QCM 29 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : et non le pauvre on essaye de sauver sa trachée d'abord
- D) Faux : wtf mon pote, on ENLEVE
- E) Faux

**QCM 30 : C**

- A) Faux : la diminuer
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 31 : BC**

- A) Faux : voir correction item B
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux



**QCM 32 : BC**

- A) Faux : au diaphragme donc un muscle inspiratoire principal pas accessoire
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : être debout = station érigée
- E) Faux

**QCM 33 : B**

- A) Faux : de l'air
- B) Vrai : IMPORTANT ++++ tous les mots qui se finissent par thorax ont un épanchement dans le poumon alors que pleurésie et emphysème c'est dans la cavité pleurale. C'est un détail et le professeur a dit qu'il ne piègerait pas dessus
- C) Faux : du liquide
- D) Faux : du liquide
- E) Faux

**QCM 34 : BC**

- A) Faux : paroi antérieure
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : dans le second plan de la paroi antérieure, il n'y a pas de 3ème plan en antérieur
- E) Faux

**QCM 35 : E**

- A) Faux : elle donnera de l'énergie à partir des nutriments
- B) Faux : permet la respiration
- C) Faux : permet d'assurer le bon fonctionnement des métabolismes
- D) Faux : la combustion (même si la combustion c'est une réaction c'est faux, le prof n'ira jamais aussi loin il a la flemme même si de base on pourrait le compter vrai)
- E) Vrai

**QCM 36 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : wtf elles renseignent sur la priorisation des dysfonctionnements
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 37 : E**

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

**QCM 38 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai : dans le cours c'est marqué « même le libéral » donc ça sous entends que les kinés hospitaliers le font aussi
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 39 : BC**

- A) Faux : adaptation périphérique
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : wtf c'est marqué nulle part
- E) Faux

**QCM 40 : D**

- A) Faux : voir item D
- B) Faux : 21ème jour
- C) Faux : du 7ème au 14ème
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 41 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : anatomie = étude du rapport entre les organes
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 42 : B**

- A) Faux : 5 à 6 autant que ton nombre de doigts
- B) Vrai
- C) Faux : 70 plus ou moins et bien pur l'ADULTE
- D) Faux : 98 % le mec à 65% il est sous oxygène aux urgences
- E) Faux

**QCM 43 : CD**

- A) Faux : c'est le premier plan de la paroi antérieure
- B) Faux : il donne de la force
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 44 : ABCD**

- A) Vrai : il faut faire des liens ce n'est pas marqué explicitement mais les 2 sont innervés par C4
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 45 : CD**

- A) Faux : P R I N C I P A L
- B) Faux : il participe à l'expiration + inspiration et est DI gastrique donc 2 chefs
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 46 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : trachée supérieure, trachée inférieure c'est dans VAI
- E) Faux

**QCM 47 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : DOUBLE feuillets (feuillet pariétal + feuillet viscéral)
- E) Faux

**QCM 48 : D**

- A) Faux : rétrécissement justement il se rétracte
- B) Faux : si la cavité pleurale se trouve bien entre les 2 feuillets
- C) Faux : feuillet pariétal est accolé à la paroi thoracique
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 49 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : DIMINUER l'hypoxie, le kiné ne veut pas buter son patient
- C) Faux : 2 types : IRC obstructive et IRC restrictive
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 50 : ABCD**

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

**QCM 51 : BC**

- A) Faux : ça c'est une étiologie OBSTRUCTIVE déso, qcm classique
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : et non stp
- E) Faux

**QCM 52 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : c'est une étiologie restrictive ça
- C) Vrai
- D) Faux : piège
- E) Faux

**QCM 53 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : OLD = oxygénothérapie longue à domicile (on apprend les abréviations svp :))
- C) Faux : on peut très bien ventiler et avoir une perfusion claquée au sol
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 54 : C**

- A) Faux : en oxygène
- B) Faux : vasoconstriction
- C) Vrai : du coup oui
- D) Faux : +++++++ invasif
- E) Faux

**QCM 55 : BCD**

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

**QCM 56 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est un objectif kinésithérapie spécifique
- E) Faux

**QCM 57 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : augmenter
- C) Vrai
- D) Faux : ça c'est un objectif psycho-social
- E) Faux

**QCM 58 : ABCD**

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

**QCM 59 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : c'est une contre-indication
- C) Vrai
- D) Faux : si c'est instable c'est une contre-indication mais angor stable ça marche
- E) Faux

**QCM 60 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : phase 2
- D) Faux : oui 21ème mais c'est la phase 1 qui est post-infarctus
- E) Faux

**QCM 61 : B**

- A) Faux : air
- B) Vrai
- C) Faux : liquide
- D) Faux : liquide
- E) Faux

**QCM 62 : ABCD**

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

**QCM 63 : D**

- A) Faux : objectif médical
- B) Faux : adaptation centrale= objectifs kinésithérapiques
- C) Faux : objectifs kinésithérapiques
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 64 : E**

- A) Faux : grand dentelé
- B) Faux : premier plan paroi post
- C) Faux : paroi post deuxième plan
- D) Faux : troisième plan de la paroi post
- E) Vrai

**QCM 65 : E**

- A) Faux : j'ai échangé avec le B
- B) Faux : j'ai échangé avec le A
- C) Faux : 5 à 6 litres
- D) Faux : sup + 12 pas 19
- E) Vrai

**QCM 66 : BD**

- A) Faux : 1ère
- B) Vrai
- C) Faux : SNP
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 67 : ABD**

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

**QCM 68 : ABCD**

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

**QCM 69 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : si justement
- C) Faux : c'est l'inverse : diminuer hypoxie et augmenter l'apport en oxygène
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 70 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est le taux d'O2 dans le sang
- E) Faux

**QCM 71 : ABCD**

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

**QCM 72 : E**

- A) Faux : j'ai inversé les def d'habilitier et éduquer
- B) Faux : cf correction item A
- C) Faux : prévention primaire, secondaire et tertiaire
- D) Faux : prévention secondaire
- E) Vrai

**QCM 73 : CD**

- A) Faux : aussi dans la BPCO
- B) Faux : le pH est neutre
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 74 : ABC**

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

**QCM 75 : D**

- A) Faux
- B) Faux : cf correction item C
- C) Faux : j'ai inversé palliatif et curatif
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 76 : D**

- A) Faux : toujours +
- B) Faux : quantitative
- C) Faux : positivement
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 77 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : dysfonction endothéliale
- C) Vrai
- D) Faux : B et en plus il manque le Q de qdv pour qualité de vie
- E) Faux

**QCM 78 : D**

- A) Faux : c'est le grand dentelé
- B) Faux : dans le premier plan de la paroi post
- C) Faux : le plan paroi post
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 79 : ABCD**

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

**QCM 80 : ABC**

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

**QCM 81 : E**

- A) Faux : aux côtes 3/4/5 pas 4/5/6
- B) Faux : le grand pectoral ne va pas au radius mais à l'HUMERUS
- C) Faux : aux côtes 5/6 pas 6/7
- D) Faux : il va de la clavicule à la première côte (**c'est super important les insertions révisez à fond**) <3
- E) Vrai

**QCM 82 : E**

- A) Faux : les troubles de la conduction = BLOCS ; )
- B) Faux : les troubles de la repolarisation = SUS ou SOUS décalage ST : ))
- C) Faux : le spasme coronarien n'est pas dû à un bouchon de graisse mais l'athérosclérose oui !!
- D) Faux : cf correction item C
- E) Vrai

**QCM 83 : D**

- A) Faux : item inventé c'est pour voir si tu révises
- B) Faux : ne te laisse pas déstabiliser t'as jamais vu ça dans le cours sois sûr de toi
- C) Faux : wtf franchement j'ai de l'imagination
- D) Vrai : ++++++
- E) Faux

**QCM 84 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : dans le premier plan de la paroi antérieure
- C) Faux : dans l'inspiration
- D) Faux : dans la paroi antérieure
- E) Faux

**QCM 85 : D**

- A) Faux : ++++
- B) Faux : c'est curatif ici et C, c'est palliatif sorry
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 86 : ABCD**

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

**QCM 87 : BC**

- A) Faux : c'est l'inverse : ((
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : symptomatique pas Asymptomatique
- E) Faux

**QCM 88 : BD**

- A) Faux : non on ne consomme pas pareil que votre mamie
- B) Vrai
- C) Faux : quantitative, 1 km ce sont des chiffres c'est du coup une quantité alors que si on dit célibataire ou marié c'est qualitatif
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 89 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : si ça n'est pas la même étiologie ça n'est pas la même pathologie !!!! <<3
- C) Faux : et non tu es tombé dans le piège c'est restrictif
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 90 : B**

- A) Faux : Dlgastrique car il a deux chefs, s'il en avait trois ça serait TRlgastrique... et C4 et C6 pas C8 !!
- B) Vrai
- C) Faux : 50 au niveau rachidien
- D) Faux : la chaleur favorise les réactions chimiques mais l'oxygène permet la combustion
- E) Faux

**QCM 91 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : c'est l'étiologie de l'IRC obstructive
- C) Faux : c'est l'étiologie de l'IRC obstructive
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 92 : C**

- A) Faux : le pneumothorax c'est de l'air dans la plèvre
- B) Faux : l'hémithorax c'est du sang dans la plèvre
- C) Vrai
- D) Faux : l'hydrothorax c'est du liquide dans la plèvre
- E) Faux

**QCM 93 : ABCD**

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

**QCM 94 : E**

- A) Faux : en haut on a une E.S.A
- B) Faux : au milieu on a une E.S.S.V
- C) Faux : en bas nous avons une E.S.V
- D) Faux : cf correction item c
- E) Vrai

**QCM 95 : E**

- A) Faux : un rythme cardiaque pas un rythme respiratoire, attention à la confusion sinon le reste de l'item est juste
- B) Faux : la PO2 doit être égale à 12 PKa
- C) Faux : la SaO2 doit être de 98%
- D) Faux : la PCO2 doit être entre 38 et 42 mmHg soit 5-5,6 KPa
- E) Vrai



**QCM 96 : E**

- A) Faux : **sous-hyoïdiens et 1<sup>ère</sup> côte**
- B) Faux : le petit dentelé va en postéro supérieur de C7 à D3 et en postéro inférieur de T12/T11 à L3 et va de la 9<sup>ème</sup> à la 12<sup>ème</sup> côte
- C) Faux : pas au radius mais **humérus et aux côtes 3/4/5/6/7**
- D) Faux : dans le second de la **paroi antérieure** et rejoint les côtes **5 à 12**
- E) Vrai

**QCM 97 : E**

- A) Faux : j'ai échangé A et B (les ordres de preuves scientifique) **ATTENTION LE PROF A DIT EN PRESENTIEL QU'IL POUVAIT PIEGER DESSUS +++**
- B) Faux : c'est B pas A
- C) Faux : sociale pas territorial
- D) Faux : une diminution du risque
- E) Vrai

**QCM 98 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : 12 à 20 le rythme respiratoire
- C) Faux : **dans la règle de la convexité**, lorsqu'on a une surface convexe mobile avec une surface concave fixe, le mouvement mineur (glissement) se fait dans le **sens opposé** au mouvement majeur (roulement)
- D) Faux : **dans la règle de la concavité**, lorsqu'on a une surface convexe fixe avec une surface concave mobile, le mouvement mineur (glissement) se produit dans le **même sens** que le mouvement majeur (roulement).
- E) Faux

**QCM 99 : D**

- A) Faux : il va à l'HUMERUS pas radius et va aux côtes 3/4/5/6/7
- B) Faux : 5/6
- C) Faux : paroi latérale et 2 à 9 pas 1/2
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 100 : BC**

- A) Faux : muscle transverse la team :(
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : aussi au niveau social ++++ SUPER IMPORTANT de retenir les 3 aspects !! <3
- E) Faux

### 3. Champ Musculo-Squelettique

2022 – 2023 (Pr Choplin)

**QCM 1 : A propos du schéma force-longueur et plus particulièrement lorsque le sarcomère est allongé, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Les myofilaments s'épaississent
- B) Les lignes Z se rapprochent l'une de l'autre
- C) Les ponts actine augmentent mais pas les ponts myosine
- D) La courbe est exponentielle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : A propos des courses musculaires, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La course musculaire peut se diviser en 4 parties
- B) La course musculaire peut se diviser en 3 parties
- C) Les courses musculaires sont la course interne, la course moyenne et la course externe
- D) Les courses musculaires sont la course interne, la course intermédiaire et la course externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : A propos des types de contractions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Si je fais de l'excentrique, les points d'insertions s'écartent
- B) Le pliométrique est une combinaison d'une contraction d'abord concentrique puis excentrique
- C) Dans le mode pliométrique on a donc un allongement puis un raccourcissement des fibres
- D) Il y a mise en jeu d'un cycle étirement-raccourcissement
- E) Le cycle étirement-raccourcissement profite du réflexe myotatique

**QCM 4 : A propos des différentes règles en biomécanique, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La règle de la convexité est lorsqu'on a une surface convexe mobile et une surface concave fixe
- B) La règle de la concavité est lorsqu'on a une surface concave mobile et une surface convexe fixe
- C) La règle de la concavité est lorsqu'on a une surface concave mobile et une surface convexe mobile
- D) La règle de la concavité est lorsqu'on a une surface concave fixe et une surface convexe fixe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : A propos des règles de biomécanique, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Dans les 2 règles de biomécanique, le roulement et le glissement vont dans le même sens
- B) Dans les 2 règles de biomécanique, le roulement et le glissement vont dans des sens opposés
- C) Dans une des règles le mouvement mineur va dans le même sens que celui majeur (convexité) et dans l'autre règle le mouvement mineur va dans le sens opposé au mouvement majeur (concavité)
- D) Dans une des règles le mouvement mineur va dans le même sens que celui majeur (concavité) dans l'autre règle le mouvement mineur va dans le sens opposé au mouvement majeur (convexité)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 : A propos des différents types de contractions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Si je fais de l'isométrique, mes insertions musculaires ne se déplacent pas
- B) Si je fais du concentrique, les insertions musculaires ne se déplacent pas
- C) Si je fais de l'excentrique, les insertions musculaires ne se déplacent pas
- D) Si je fais de l'excentrique, les fibres musculaires s'allongent
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 : A propos de l'introduction, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le plan frontal divise en droite et gauche
- B) Le plan sagittal divise en dos et face
- C) Tout le repérage en kinésithérapie se fait en fonction d'axes et de plans.
- D) Pour regarder le plan transversal on regarde par dessous
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : Indiquez quelles sont la ou les courses musculaires qui génèrent le + de force, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La course intermédiaire
- B) La course interne
- C) La course moyenne
- D) La course externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : A propos des notions de contractions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Les notions de contractions sont essentielles pour les rendements musculaires
- B) Les notions de contractions sont en étroites lien avec les différents renforcements musculaire
- C) Les notions de contractions sont importantes dans la notion de proprioception musculaire
- D) Les notions de contractions ont un impact important sur les techniques de kinésithérapie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : A propos de l'anatomie de base, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Dorsal signifie derrière
- B) Ventral signifie devant
- C) Proximal signifie vers la racine du membre
- D) Distal signifie vers l'extrémité du membre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : A propos des diverses chaînes, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'exemple pour la chaîne fermée est le lancer de balle
- B) L'exemple pour la chaîne en série est le lancer de poids
- C) L'exemple pour la chaîne en série est le lancer de javelot
- D) La chaîne en parallèle est une chaîne d'accélération du mouvement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : A propos de l'isocinétisme, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La machine isocinétique permet de mesurer en fonction de la hauteur la force musculaire développée en fonction d'une résistance maximale ou non
- B) La machine isocinétique dépend de l'angulation du membre
- C) La machine isocinétique se met au niveau du membre supérieur uniquement
- D) La machine isocinétique se met au niveau du membre inférieur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : A propos de la position anatomique, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Un homme debout
- B) Les mains ouvertes
- C) Paumes de mains en avant
- D) Epaules en rotation médiale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : A propos des mobilisations et des cycles, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Les mobilisations passives sont à la base des apports biomécanique pathologique
- B) Les cycles compression/décompression luttent contre l'arthrose
- C) La compression articulaire intervient lorsqu'on est en appui sur les pieds
- D) La compression articulaire a un retentissement sur les éléments péri-tendineux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 : A propos des courses musculaires, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Durant la course musculaire interne les points d'insertions sont les plus éloignés
- B) Durant la course musculaire externe les points d'insertions sont les moins éloignés
- C) Durant la course musculaire interne les points d'insertions sont les plus rapprochés
- D) En courses interne et externe c'est là où on a le plus de force développée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 16 : A propos des réflexes, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Lors d'une trop grosse contraction dans le reflexe myotatique inverse, les récepteurs vont augmenter la décharge envoyée à la moelle épinière
- B) Dans le reflexe myotatique inverse le cerveau stimule un inhibiteur du motoneurone
- C) Dans le reflexe myotatique inverse la moelle épinière stimule un inhibiteur du motoneurone
- D) Le reflexe myotatique est important car il est retrouvé dans le champ musculosquelettique et le champ neurologique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 17 : A propos du cartilage, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le cartilage va être nourri lorsque vous allez vous mouvoir
- B) Le cartilage est nourri en absorbant les molécules d'un liquide de l'environnement
- C) Le cartilage est nourri par les vaisseaux
- D) Le cartilage est nourri par imbibition
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 18 : A propos des bases en anatomie, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) L'axe de la main passe par le 5ème doigt
- B) L'axe du pied passe par le 1er doigt
- C) Proximal signifie vers l'extrémité du membre
- D) Distal signifie vers la racine du membre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 19 : A propos des chaînes, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La chaîne fermée est une chaîne de force
- B) La chaîne en série est lorsqu'on a le membre qui est en appui fixe quelque part
- C) La chaîne en parallèle est lorsque le membre n'est pas en appui
- D) Dans la chaîne d'accélération du mouvement, l'exemple est le lancer de javelot
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 20 : A propos des courses et des réflexes, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Lors d'une trop grosse contraction on va déclencher le réflexe myotatique
- B) Les 2 réflexes permettent de lutter contre les déchirures
- C) Lors du réflexe myotatique, la moelle épinière va stimuler le motoneurone bêta
- D) Les courses musculaires permettent de définir l'effet de la course d'un muscle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 21 : A propos de l'espace anatomique, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le plan frontal divise le corps en droite et gauche, cette organisation est commune à la médecine, à l'anatomie et à la kinésithérapie
- B) Le plan sagittal divise le corps en dos ou face
- C) Le plan transversal divise en supérieur et inférieur
- D) L'axe du plan transversal est vertical
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 22 : A propos de la position de référence, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Homme assis
- B) Epaules en rotation médiale
- C) Pronation
- D) Mains ouvertes avec la paume de main vers l'arrière
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 23 : A propos des éléments de l'articulation pur et dur, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Cartilage et os sous-chondral
- B) Labrum qui est un petit os et un disque articulaire
- C) Ces éléments sont tout le temps constant dans une articulation
- D) L'épaule à 4 articulations, avec un grand DDL et est pourtant stable
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 24 : A propos de la congruence et de la concordance, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La congruence est la déformation du cartilage de degré mineur (roulement) ou de degré majeur (glissement)
- B) Il existe 3 règles de biomécanique
- C) Dans la règle de la convexité, le mouvement majeur va dans le sens opposé au mouvement mineur
- D) Dans la règle de la concavité, la surface concave est mobile et la surface convexe est fixe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 25 : A propos de la position de référence, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Un homme assis
- B) Epaules en rotation latérale
- C) Pronation
- D) Toute la dénomination anatomique se décrit par la moitié gauche d'un sujet
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 26 : A propos de l'anatomie de base, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Il existe une organisation commune entre la kinésithérapie, la médecine et la pharmacie
- B) Le plan frontal a un axe horizontal
- C) Le plan sagittal a un axe horizontal
- D) Le plan transversal a un axe vertical
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 27 : A propos des types de contractions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Si je fais de l'isométrique, j'éloigne les insertions musculaires
- B) Si je fais du concentrique, je rapproche les insertions musculaires
- C) Si je fais de l'excentrique, je rapproche les insertions musculaires
- D) Si je fais du concentrique, les fibres musculaires s'allongent
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 28 : A propos des différents types de contractions, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Il existe 2 types de contractions, la contraction statique (sans mouvement) et la contraction dynamique (avec mouvement)
- B) Dans la contraction statique, il existe 3 types de contractions spécifiques
- C) Dans la contraction statique nous avons l'isométrie
- D) Dans la contraction dynamique nous avons l'isométrie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 29 : A propos du cours sur la musculo, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Un mouvement passif est un mouvement où le patient ne participe pas du tout au niveau musculaire mais participe de manière consciente
- B) Un mouvement actif peut être guidé par le kinésithérapeute
- C) Durant un mouvement actif le patient participe de manière consciente mais pas au niveau musculaire
- D) Il existe deux types de contractions
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 30 : A propos du cours sur la musculo, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le degré majeur correspond à de grandes amplitudes et qui se nomme glissement
- B) Le degré mineur correspond à de faibles amplitudes qui vont venir accompagner le mouvement majeur et qui se nomme le roulement
- C) Le degré majeur correspond à de faibles amplitudes qui vont venir accompagner le mouvement majeur et qui se nomme le glissement
- D) Le degré mineur correspond à de grandes amplitudes et qui se nomme roulement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 31 : A propos du cours sur la musculo, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La chaîne en parallèle est une chaîne de force
- B) La chaîne fermée est lorsqu'on a le membre qui est en appui fixe quelque part
- C) La chaîne ouverte est lorsque le membre n'est pas en appui
- D) Dans la chaîne d'accélération du mouvement l'exemple est le lancer de poids
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 32 : A propos du cours sur la musculo, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le reflexe myotatique fait intervenir le moto neurone gamma
- B) Le motoneurone provoque le relâchement du mollet dans le reflexe myotatique
- C) L'objectif du reflexe myotatique est la protection du muscle contre les déchirures
- D) Le motoneurone  $\gamma$  provoque la contraction involontaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 33 : A propos du cours sur la musculo, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Durant la course musculaire interne les points d'insertions sont les moins rapprochés
- B) Durant la course musculaire externe les points d'insertions sont les plus rapprochés
- C) Durant la course musculaire moyenne les points d'insertions sont les moins éloignés
- D) La course musculaire intermédiaire correspond à la course musculaire où on a le moins de force développée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 34 : A propos du cours sur la musculo, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le cartilage articulaire est une structure complexe organisée pour l'amortissement et pour l'amélioration du glissement entre les deux surfaces articulaires
- B) Le cartilage articulaire n'est pas innervé mais vascularisé
- C) Le corps doit être en permanence renseigné de sa situation dans l'espace et des situations de chaud, de froid et de toucher
- D) Le labrum est un fibro-cartilage
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 35 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Si on a une boiterie au niveau de l'épaule, on va avoir tendance à mettre en place une amyotrophie
- B) Il y a un lien entre l'amplitude articulaire et la fonction que le patient peut mettre en place
- C) Le concentrique c'est ce qui coûte le plus énergétiquement et qui a le rendement le plus élevé
- D) L'excentrique c'est ce qui coûte le moins en énergie et qui a le rendement le plus faible
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 36 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) En neurologie on utilise de l'excentrique d'abord sur les patients en première intention
- B) La mobilisation spécifique est la capacité d'un kinésithérapeute à pouvoir rééquilibrer les fonctions articulaires
- C) La différence entre voie lemniscale et extra-lemniscale est le trajet anatomique
- D) Les sensibilités discriminatives ont besoin d'aller rapidement au cerveau donc sont véhiculées par la voie lemniscale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 37 : A propos de ce qu'on regarde au niveau d'une articulation, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Si elle a une enveloppe synoviale
- B) Si elle est fibreuse ou cartilagineuse
- C) Les différentes forces mobilisatrices
- D) L'émetteur moteur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 38 : A propos des mobilisations, des cycles et du cartilage, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le cartilage articulaire est innervé et vascularisé
- B) Les cycles compression/décompression luttent contre la dégénérescence articulaire
- C) La compression articulaire intervient lorsque 2 surfaces articulaires sont en contact
- D) La compression articulaire a un retentissement sur le tonus musculaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 39 : À propos du schéma force-longueur, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Sur le schéma L0 représente la longueur musculaire optimale correspondant au maximum de force que le muscle peut développer en condition concentrique
- B) La longueur pour un muscle optimal est de 3 micromètres
- C) La relation entre la force et la longueur du sarcomère est un inverse soit  $(1/x)$
- D) Le sarcomère se raccourcit lorsque sa longueur est supérieure à 2 micromètres
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 40 : À propos des différents réflexes, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le réflexe myotatique est une contraction volontaire
- B) Le réflexe myotatique inverse est une contraction involontaire des fibres
- C) Le réflexe myotatique ne fait pas intervenir les fuseaux-neuro musculaires
- D) Les réflexe myotatique fait intervenir les organes tendineux de golgi
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 41 : A propos des règles de biomécanique, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Dans la règle de la concavité, le mouvement mineur (glissement) se produit dans le même sens que le mouvement majeur (roulement)
- B) Dans la règle de la concavité, le mouvement mineur (glissement) se produit dans le sens opposé au mouvement majeur (roulement)
- C) Dans la règle de la convexité, le mouvement mineur (glissement) se produit dans le même sens que le mouvement majeur (roulement)
- D) Dans la règle de la convexité, le mouvement mineur (glissement) se produit dans le sens opposé au mouvement majeur (roulement)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 42 : A propos des articulations, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Plus une articulation est mobile plus elle est stable
- B) Moins une articulation est mobile moins elle est stable
- C) Moins une articulation est mobile plus elle est stable
- D) Plus une articulation est mobile moins elle est stable
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 43 : À propos du cours musculosquelettique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les courses musculaires permettent de définir l'effet de la course d'un muscle
- B) La course moyenne est la course où on a le plus de force et la relation force-longueur du sarcomère est une exponentielle
- C) La chaîne ouverte est lorsque le membre est en appui
- D) Lancer un javelot est un exemple de chaînes de force
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 44 : A propos des différentes règles de biomécanique, indiquez la (les) propositions exacte(s) (relu par le Pr Choplin) :**

- A) Dans la règle de la concavité, le mouvement mineur (glissement) se produit dans le même sens que le mouvement majeur (roulement)
- B) Dans la règle de la concavité, le mouvement mineur (roulement) se produit dans le même sens que le mouvement majeur (glissement)
- C) Dans la règle de la convexité, le mouvement mineur (glissement) se produit dans le même sens que le mouvement majeur (roulement)
- D) Dans la règle de la concavité, le mouvement majeur (glissement) se produit dans le même sens que le mouvement mineur (roulement)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 45 : A propos des différents types de contractions, indiquez la (les) propositions exacte(s) (relu par le Pr Choplin) :**

- A) Si je fais de l'isométrique, je rapproche les insertions musculaires
- B) Si je fais du concentrique, je rapproche les insertions musculaires
- C) Si je fais de l'excentrique, j'éloigne les insertions musculaires
- D) Si je fais du concentrique les fibres musculaires se raccourcissent
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 46 : A propos des règles de biomécanique, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Dans la règle de la convexité les mouvements vont dans le même sens alors que dans la règle de la concavité ils vont dans un sens opposé
- B) Le roulement est aussi nommé degré mineur de faible amplitude et le glissement est nommé degré majeur de forte amplitude
- C) La règle de la convexité est lorsqu'on a une surface convexe fixe et une surface concave mobile
- D) La règle de la concavité est lorsqu'on a une surface concave fixe et une surface convexe mobile

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

**QCM 47 : A propos des cours de cardio-respi et de musculo, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) La SaO<sub>2</sub> doit être à 98% avec un rythme cardiaque de 70 battements par minute pour être dans les normes
- B) La PO<sub>2</sub> doit être inférieure à 90 mmHg soit 12 KPa et le rythme respiratoire doit être de 20 à 25 cycles par minute
- C) Dans la règle de la concavité, lorsqu'on a une surface convexe mobile avec une surface concave fixe, le mouvement mineur (glissement) se fait dans le même sens que le mouvement majeur (roulement)
- D) Dans la règle de la convexité, lorsqu'on a une surface convexe fixe avec une surface concave mobile, le mouvement mineur (glissement) se produit dans le sens opposé au le mouvement majeur (roulement)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 48 : A propos des différents réflexes, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le reflexe myotatique est dû aux récepteurs de golgi qui sont sensibles à une contraction, ce qui provoque un allongement des fibres musculaires
- B) Le reflexe myotatique inverse est dû aux fuseaux neuro-musculaire qui sont sensibles à un étirement, ce qui provoque un raccourcissement des fibres musculaires
- C) L'objectif des réflexes est de lutter contre les déchirures musculaires
- D) Le réflexe myotatique inverse fait intervenir un activateur du motoneurone

**QCM 49 : A propos du cours en présentiel, indiquez la (les) propositions exacte(s) :**

- A) Le concentrique c'est ce qui coûte le moins d'énergie et qui a le rendement le plus élevé
- B) L'excentrique c'est ce qui coûte le plus d'énergie et qui a le rendement le plus faible
- C) Le principal signe clinique de l'IRC est un essoufflement
- D) Il existe un liquide physiologique entre les 2 feuillets de la plèvre et qui est absorbé en permanence
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**Corrections : Champ Musculo-Squelettique****QCM 1 : AB**

- A) Vrai : texto cours ++
- B) Vrai : idem que la A
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 2 : E**

- A) Faux : wtf lors du raccourcissement du sarcomère ils se chevauchent mais à aucun moment on ne parle d'épaississement. Soyez surs de vous !! : )
- B) Faux : Les lignes Z s'éloignent parce qu'on agrandit !!!
- C) Faux : L'actine-myosine est un complexe qui marche ensemble de manière physiologique, soit ils augmentent en nombre soit ils diminuent. Ici dans l'allongement le complexe est de moins en moins nombreux
- D) Faux : Il insiste ++++++ CE n'est PAS une exponentielle par pitié, s'il vous entend il ferait un AVC
- E) Vrai

**QCM 3 : BCD**

- A) Faux : en 3
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : course moyenne = course intermédiaire
- E) Faux

**QCM 4 : ACDE**

- A) Vrai
- B) Faux : d'abord excentrique puis concentrique, pas l'inverse
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Vrai : roh l'item E pas cool : ((( sorry

**QCM 5 : D**

- A) Faux : dans la règle de la convexité, roulement et glissement vont dans le sens opposé : ((
- B) Faux : dans la règle de la concavité, roulement et glissement vont dans le même sens : ((
- C) Faux : convexité y'a un X, le x c'est méchant donc c'est dans la convexité que ça ne va pas dans le même sens
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 6 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : elles se rapprochent et les fibres se raccourcissent
- C) Faux : elles s'éloignent et les fibres s'allongent
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 7 : C**

- A) Faux : le plan frontal divise en antérieur et postérieur
- B) Faux : le plan sagittal divise en droite ou gauche
- C) Vrai
- D) Faux : par-dessus
- E) Faux

**QCM 8 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux
- 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 : C**

- A) Faux : la lancer de balle c'est pour la chaîne ouverte
- B) Faux : chaînes en série= chaînes d'accélération du mouvement= lancer de javelot / chaînes en parallèles= chaîne de force= lancer de poids
- C) Vrai
- D) Faux : cf correction de la b
- E) Faux

**QCM 12 : BD**

- A) Faux : c'est en fonction de l'angulation pas de la hauteur
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 13 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : en rotation latérale
- E) Faux

**QCM 14 : BC**

- A) Faux : physiologique
- B) Vrai
- C) Vrai : quand on est debout on est en appui sur nos pieds
- D) Faux : périarticulaire
- E) Faux

**QCM 15 : C**

- A) Faux : moins éloignés
- B) Faux : plus éloignés
- C) Vrai
- D) Faux : en course moyenne ou intermédiaire
- E) Faux

**QCM 16 : ACD**

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

**QCM 17 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai : +++ c'est la def du mot imbibition
- C) Faux : il n'est pas vascularisé !!!
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 18 : E**

- A) Faux : axe de la main = 3ème doigt ; ))
- B) Faux : axe du pied = 2ème orteil
- C) Faux : j'ai inversé la def de distal et proximal
- D) Faux
- E) Vrai

**QCM 19 : D**

- A) Faux : la chaîne de force c'est la chaîne en parallèle
- B) Faux : membre en appui fixe = chaîne fermée hihi
- C) Faux : membre pas en appui fixe = chaîne ouverte
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 20 : BD**

- A) Faux : lors d'une trop grosse contraction on déclenche le réflexe myotatique inverse
- B) Vrai
- C) Faux : le motoneurone GAMMA et regardez sur internet la lettre grecque gamma svpp on ne sait jamais
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 21 : C**

- A) Faux : j'ai inversé plan frontal et sagittal
- B) Faux : cf correction item A
- C) Vrai
- D) Faux : l'axe est horizontal
- E) Faux

**QCM 22 : E**

- A) Faux : nope
- B) Faux : rotation LATERALE
- C) Faux : wtf
- D) Faux : vers l'avant
- E) Vrai

**QCM 23 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : le labrum est un fibro-cartilage pas un os
- C) Faux : pas tout le temps
- D) Faux : 5 articulations comme le nombre de doigts
- E) Faux

**QCM 24 : CD**

- A) Faux : roulement = degré majeur et glissement = degré mineur
- B) Faux : 2
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 25 : B**

- A) Faux : debout
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux : droite
- E) Faux

**QCM 26 : E**

- A) Faux : anatomie pas pharma
- B) Faux : vertical
- C) Faux : vertical
- D) Faux : horizontal
- E) Vrai

**QCM 27 : B**

- A) Faux : elles ne bougent pas
- B) Vrai
- C) Faux : j'éloigne
- D) Faux : se raccourcissent
- E) Faux

**QCM 28 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : dans la contraction dynamique, il y a 3 types de contractions
- C) Vrai
- D) Faux : isométrique est dans la contraction statique pas dynamique
- E) Faux

**QCM 29 : BD**

- A) Faux : ni musculaire + conscient
- B) Vrai
- C) Faux : musculaire + conscient
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 30 : E**

- A) Faux : degré majeur= roulement
- B) Faux : degré mineur= glissement
- C) Faux : degré majeur= grandes amplitudes
- D) Faux : degré mineur= faible amplitude
- E) Vrai

**QCM 31 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : lancer de javelot
- E) Faux

**QCM 32 : ACD**

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

**QCM 33 : E**

- A) Faux : les plus rapprochés
- B) Faux : les moins
- C) Faux : c'est la course interne
- D) Faux : le plus
- E) Vrai

**QCM 34 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : aucun des 2
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 35 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : rendement plus faible
- D) Faux : rendement + élevé
- E) Faux

**QCM 36 : ABCD**

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

**QCM 37 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : émetteur SENSORIEL
- E) Faux

**QCM 38 : BCD**

- A) Faux : nope aucun des deux
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 39 : E**

- A) Faux : en ISOMETRIQUE sorry
- B) Faux : 2 micromètres
- C) Faux : c'est juste une courbe : ))
- D) Faux : lorsque qu'elle est inférieure à 2 micromètres
- E) Vrai

**QCM 40 : E**

- A) Faux
- B) Faux : c'est un étirement involontaire des fibres musculaires
- C) Faux : si si elle les fait intervenir justement
- D) Faux : ça c'est le réflexe myotatique I N V E R S E
- E) Vrai

**QCM 41 : AD**

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

**QCM 42 : CD**

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

**QCM 43 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : ça n'est pas une exponentielle
- C) Faux : lorsqu'il n'est **pas** en appui
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 44 : A**

- A) Vrai : bravo tu ne t'es pas fait avoir, cette notion est super importante +++
- B) Faux : le mouvement mineur est le roulement et le mouvement mineur est le glissement **PAS L'INVERSE**
- C) Faux : dans la règle de la convexité les deux surfaces vont dans un sens opposé
- D) Faux : j'ai inversé comme dans la B mouvement majeur et mouvement mineur
- E) Faux

**QCM 45 : BCD**

- A) Faux : l'isométrie c'est lorsque les insertions ne se déplacent pas (astuce : l'isométrie c'est du statique, et une statue c'est statique, donc aucun mouvement)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 46 : E**

- A) Faux : règle convexité = sens opposé, règle concavité = même sens
- B) Faux : le roulement = degré majeur = forte amplitude, le glissement = degré mineur = faible amplitude
- C) Faux : la règle de la convexité, c'est la surface convexe qui est mobile
- D) Faux : la règle de la concavité, c'est la surface concave qui est mobile
- E) Vrai

**QCM 47 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : 12 à 20 le rythme respiratoire
- C) Faux : **dans la règle de la convexité**, lorsqu'on a une surface convexe mobile avec une surface concave fixe, le mouvement mineur (glissement) se fait dans le **sens opposé** au mouvement majeur (roulement)
- D) Faux : **dans la règle de la concavité**, lorsqu'on a une surface convexe fixe avec une surface concave mobile, le mouvement mineur (glissement) se produit dans le **même sens** que le mouvement majeur (roulement).
- E) Faux

**QCM 48 : C**

- A) Faux : réflexe myotatique= fuseau qui se contracte dû à un étirement donc provoque contraction involontaire et réflexe myotatique inverse= récepteur golgi qui se contracte dû à une trop grosse contraction donc provoque étirement + on va inhiber le motoneurone ici
- B) Faux : cf correction A
- C) Vrai
- D) Faux : inhibiteur dommage
- E) Faux

**QCM 49 : CD**

A) Faux : concentrique = consomme + d'énergie et a un rendement faible et excentrique = consomme le –, rendement élevé donc vu que c'est pas fatiguant en tout cas BEAUCOUP – fatiguant on fait ça avec les patients en neuro notamment

B) Faux : cf correction A

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux