

Kinésithérapie UE SANTÉ 5

[Année 2025-2026]



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



SOMMAIRE

1. Introduction au champ cardio-respiratoire partie 1	3
Corrections : Introduction au champ cardio-respiratoire partie 1.....	8
2. Introduction au champ cardio-respiratoire partie 2	13
Corrections : Introduction au champ cardiorespiratoire partie 2	18
3. Histoire de la kinésithérapie	23
Corrections : Histoire de la kinésithérapie	27
4. Neuroréducation	30
Corrections : Neuroréducation	37
5. Introduction au champ musculosquelettique	44
Corrections : Introduction au champs musculosquelettique	51
6. Blessé médullaire, Parkinson et pathologies cérébelleuse	57
Corrections : Blessé médullaire, Parkinson et pathologies cérébelleuse.....	62

1. Introduction au champ cardio-respiratoire partie 1

2024 – 2025 (Pr. Choplin)

QCM 1 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le kinésithérapeute n'est pas capable de co-construire une conduite thérapeutique
- B) Le corps est toujours à la recherche d'un équilibre
- C) En kinésithérapie, on doit savoir comprendre le problème
- D) Mais on ne doit pas savoir l'énoncer
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la ou les proposition(s) fausse(s) :

- A) L'oxygène permet la combustion
- B) La chaleur favorise les réactions chimiques
- C) La pression permet la combustion
- D) L'eau permet d'assurer le fonctionnement des métabolismes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La PO₂ doit être supérieure à 90 mmHg
- B) La PCO₂ doit être comprise entre 5 et 5,6 kPa
- C) Le rythme cardiaque est de 70 battements/min environ
- D) La pression artérielle systolique est de 120 mmHg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) D'avant en arrière, on retrouve le sternum, les côtes et la colonne vertébrale
- B) Les muscles du tronc sont bilatéraux
- C) Le sus-clavier est aussi appelé sub clavier
- D) Le grand Oblique s'appelle aussi le grand dentelé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) L'oblique externe s'étend des côtes 5 à 11 jusqu'à la paroi antérieure de l'abdomen
- B) Le grand pectoral s'étend de la clavicule et du sternum jusqu'à la scapula et aux côtes 3, 4, 5, 6 et 7
- C) Le trapèze occipital part des vertèbres C1 à T9 et s'étend jusqu'à la scapula et la clavicule
- D) Le petit pectoral s'étend de la coracoïde de la scapula jusqu'aux côtes 3, 4 et 5
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La température du corps est de 35 degrés
- B) Le rythme respiratoire est de 12 à 20 cycles par heure
- C) Une valeur de 98% pour la SaO₂ est anormale
- D) Le pH se situe entre 7,38 et 7,42
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le sous-clavier s'étend du bord inférieur de la clavicule à la 1ère côte
- B) Le trapèze occipital part des vertèbres C1 à T11 et s'étend jusqu'à la scapula et la clavicule
- C) Le Grand dorsal est le seul muscle à relier les ceintures scapulaires et pelviennes
- D) Il part des vertèbres T7 à T12 et des vertèbres L1 à L5 pour aller s'insérer en proximal sur le sacrum, la crête iliaque postérieure et l'humérus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le diaphragme thoraco-abdominal est le muscle inspiratoire principal
- B) Le DTA a une innervation entre C4 et C6 par le nerf phrénique
- C) C'est un muscle non digastrique
- D) Il est composé de 2 coupes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : À propos du masseur kinésithérapeute, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) (inspiré d'Annales) :

- A) Il s'assure d'une compréhension de la vie sociale du patient
- B) Il reformule la plainte du patient
- C) Il se centre uniquement sur l'objectif thérapeutique transmis par le médecin
- D) Il invente sa proposition thérapeutique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : À propos de l'homéostasie d'un organisme sain, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) (inspiré d'Annales) :

- A) La température centrale doit être égale à 37 °F
- B) La glycémie doit être de 1 mg/L
- C) La pression artérielle systolique de 12 mmHg
- D) Une SaPO₂ supérieure à 98 mmHg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : À propos du muscle grand dorsal, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) (inspiré d'Annales) :

- A) Il part de la 7^{ème} vertèbre cervicale jusqu'à la 12^{ème} vertèbre thoracique
- B) Il s'insère au niveau de la crête postérieure de l'ilium
- C) Il reçoit une innervation du nerf phrénique au niveau de la 4^{ème} vertèbre thoracique
- D) Il est le seul muscle qui unit la ceinture scapulaire à la ceinture pelvienne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : À propos des insertions musculaires, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) (annale 2024) :

- A) Le grand Droit s'étend des côtes 5 à 6 jusqu'au manubrium sternal
- B) Le grand Droit est essentiel dans les mouvements respiratoires
- C) Le grand Oblique = oblique interne s'étend des côtes 5 à 12 jusqu'à la paroi antérieure de l'abdomen
- D) Le petit Dentelé = dentelé antérieur s'étend de la scapula jusqu'aux côtes 2 à 9
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Bienveillance est une des valeurs du kiné
- B) Empathie est une des valeurs du kiné
- C) Éthique est une des valeurs du kiné
- D) Respect est une des valeurs du kiné
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : À propos du maintien des constantes par le corps, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La pression artérielle diastolique est de 12 cmHg
- B) La volémie est entre 5 à 6 L de sang
- C) 1g/L est une valeur de glycémie normale
- D) Le pH se situe entre 7,38 mmHg et 7,42 mmHg
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le rachis se trouve en avant avec les articulations antérieures
- B) Le petit pectoral ne se situe pas au premier plan de la paroi antérieure du tronc
- C) Le trapèze occipital se situe au deuxième plan de la paroi postérieure
- D) L'Oblique externe est au niveau de la paroi latérale du tronc
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le grand dentelé est innervé en C4 par le nerf phrénique
- B) Le grand Droit s'étend des côtes 5 à 12 jusqu'à la paroi antérieure de l'abdomen
- C) Le petit pectoral et le sous-clavier font parties du premier plan de la paroi antérieure du tronc
- D) Le grand Droit permet de donner la force au diaphragme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : À propos de l'introduction à la cardiorespiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Pour comprendre le problème de santé, il faut des connaissances biomédicales
- B) Pour comprendre le problème de santé, il faut des connaissances en psychologie
- C) Pour comprendre le problème de santé, il faut des connaissances en sciences humaines
- D) Pour comprendre le problème de santé, il faut des connaissances en sciences numériques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : À propos de l'introduction à la cardiorespiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le petit dentelé part de la partie antéro-supérieure des vertèbres C7 à T3 et va jusqu'aux côtes 2 à 5
- B) Il part aussi de la partie postéro-supérieure des vertèbres T11 ou T12 à L3 et va de la 9ème à la 12ème côte
- C) Le Grand dorsal se situe au niveau du deuxième de la paroi postérieure
- D) Le sous clavier s'étend du bord inférieur de la scapula à la 1ère côte
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : À propos du défilé cervico-thoracique, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La 1ère côte délimite le défilé
- B) Le trapèze occipital délimite le défilé
- C) Le muscle platysma délimite le défilé
- D) Les muscles scalènes et le muscle stéréo-cléido-mastoïdien ne délimite pas le défilé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : A propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) L'anatomie décrit les organes
- B) L'anatomie permet d'étudier les propriétés des organes
- C) L'anatomie permet d'étudier les fonctions et les structures du corps
- D) L'anatomie permet de faire les rapports entre les organes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : A propos des constantes du corps humain, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La PO₂ doit être comprise entre 38 et 42 mmHg
- B) La PCO₂ doit être supérieure à 90 mmHg
- C) Le cœur réalise environ 70 battements toutes les 10 min à l'âge adulte
- D) La volémie est comprise en 5 et 5,6 L de sang
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : A propos du défilé cervico-thoracique, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) On retrouve la 1ère côte
- B) On retrouve le plexus du système nerveux orthosympathique
- C) On retrouve les muscles scalènes
- D) On retrouve le muscle sterno-cléido-mastoïdien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La kinésithérapie correspond au traitement des pathologies aiguës (>3mois) et chroniques (courtes)
- B) Un professionnel de santé doit être capable d'agencer toutes ses connaissances
- C) un professionnel de santé doit savoir réfléchir sur sa propre action
- D) L'homéostasie est un processus de régulation par lequel l'organisme maintient les différentes constantes du milieu extérieur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La glycémie normale est de 2 g/L
- B) La pression artérielle systolique normale est de 8 cmHg
- C) La pression artérielle diastolique normale est de 12 cmHg
- D) La volémie est anormale entre 5 et 6 L de sang
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : À propos de la paroi antérieure du tronc, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le petit pectoral se situe au premier plan
- B) Le grand pectoral est au premier plan
- C) Le sous-clavier est au deuxième plan
- D) Le grand droit est au deuxième plan
- E) Le grand droit est au deuxième plan

QCM 26 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) L'oxygène permet la combustion
- B) L'eau assure le fonctionnement des métabolismes
- C) La pression permet une respiration
- D) La nourriture va favoriser les réactions chimiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Un bon professionnel de santé doit être capable d'agencer toutes ses connaissances
- B) Il doit aussi savoir réfléchir sur sa propre action
- C) L'anatomie et la physiologie sont indissociables
- D) Les humains vivent de manière homéostatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le rhomboïde part des vertèbres C7 à T4 et s'étend jusqu'à l'humérus
- B) Le Grand dorsal a une innervation en C4
- C) Le grand pectoral s'étend de la clavicule et du sternum jusqu'à l'humérus et aux côtes 3, 4 et 5
- D) Le grand pectoral est de forme ovale et il a un impact en kiné dans l'inspiration
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : À propos des qualités nécessaires pour devenir un bon professionnel de santé, indiquez la ou les propositions exactes :

- A) Il faut savoir agir avec le patient
- B) Il n'est pas nécessaire d'évaluer les situations de soin
- C) Un professionnel de santé ne réajuste que très peu ses objectifs et ses moyens
- D) L'empathie est une des qualités nécessaires pour devenir un bon professionnel de santé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : À propos des limites osseuses, indiquez la ou les propositions exactes :

- A) Le rachis est aussi appelé colonne ventrale
- B) Les côtes sont les limites osseuses les plus en avant
- C) Les côtes flottantes sont rattachées en arrière et en avant
- D) Le rachis se trouve en arrière avec les apophyses articulaires postérieures
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : À propos du diaphragme et de la cage thoracique, indiquez la ou les propositions exactes :

- A) Le diaphragme est le muscle inspiratoire secondaire
- B) Le diaphragme est le muscle inspiratoire secondaire
- C) Le diaphragme a une innervation entre C4 et C5 par le nerf phrénique
- D) L'extension de la cage thoracique est de 40 degrés
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les propositions exacte(s) :

- A) Le kiné doit être capable d'améliorer le problème
- B) Le kiné doit être capable de résoudre le problème
- C) Le kiné construit seul, la conduite thérapeutique
- D) Le kiné doit être capable de comprendre le problème
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les propositions exacte(s) :

- A) Les trois valeurs du kinésithérapeute sont bienséance, respect et éthique
- B) Les trois valeurs du kinésithérapeute sont bienveillance, savoir, mobilité
- C) Les trois valeurs du kinésithérapeute sont bienveillance, respect et flexibilité
- D) Les trois valeurs du kinésithérapeute sont bienveillance, respect et éthique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 34 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les propositions exacte(s) :

- A) L'anatomie est indissociable de la physiologie
- B) L'oxygène permet la combustion, qui donnera l'énergie à partir des nutriments
- C) Le rythme cardiaque est de 70 bpm (+/- 10)
- D) La SaO₂ est de 198 %
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 35 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les propositions exacte(s) :

- A) Le sous-clavier s'étend de la coracoïde de l'omoplate jusqu'aux côtes 3, 4 et 5
- B) Le grand Droit se situe au deuxième plan de la paroi antérieure du tronc
- C) Les muscles de la paroi postérieure permettent de se tenir debout
- D) Le Roboïde part des vertèbres C7 à T4 et s'étend jusqu'à la scapula
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 36 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les propositions exacte(s) :

- A) Le défilé cervico-thoracique est en partie délimité par le muscle sterno-cléido-mastoïdien
- B) Il est aussi délimité par la 10^{ème} côte
- C) La rotation vertébrale de la cage thoracique est d'environ 40 degrés au niveau du rachis
- D) La cage thoracique a un rôle essentiel de respiration
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 37 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les propositions exacte(s) :

- A) La carotide commune est une artère qui traverse le diaphragme
- B) Le diaphragme thoraco-cervical est le muscle inspiratoire principal
- C) Le diaphragme est un muscle digastrique
- D) Il est géré par le nerf vague
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 38 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les propositions exacte(s) :

- A) Les voies aériennes sont composés de la sphère ORL, le pharynx, la trachée supérieure, le conduit cartilagineux
- B) La sphère ORL comprend : nez + bouche + langue + oreille
- C) Les voies aériennes sont composées de du nez, de la bouche, du pharynx, du larynx, de la trachée supérieure et du conduit cartilagineux
- D) La quarène est la bifurcation trachéale au niveau de Th5
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Introduction au champ cardio-respiratoire partie 1**QCM 1 : BC**

- A) Faux : le kiné doit être tout à fait capable de co-construire une conduite thérapeutique
- B) Vrai : c'est texto cours
- C) Vrai
- D) Faux : c'est mega important de savoir énoncer le problème
- E) Faux

QCM 2 : CE

- A) Faux : c'est vrai mais la consigne c'était « indiquez les propositions fausses » pardon...
- B) Faux
- C) Vrai : la pression permet une respiration
- D) Faux
- E) Vrai : attention aux pièges énoncés

QCM 3 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : attention aux unités
- E) Faux

QCM 4 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : ATTENTION c'est le SOUS-clavier pas le sus-clavier
- D) Faux : le grand Oblique s'appelle aussi l'oblique externe (le grand dentelé s'appelle aussi le dentelé antérieur), attention à ne pas confondre
- E) Faux

QCM 5 : D

- A) Faux : c'est des côtes 5 à 12
- B) Faux : le GP s'étend de la clavicule et du sternum jusqu'à l'humérus, la scapula n'est pas un point d'insertion du muscle
- C) Faux : il part des vertèbres C1 à T11
- D) Vrai : il faut vraiment bien connaître les insertions.
- E) Faux

QCM 6 : D

- A) Faux : c'est 37 degrés
- B) Faux : attention piège, ce n'est pas cycles par heures mais c'est cycles par min
- C) Faux : au contraire c'est tout à fait normal
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : tout est juste mais il s'insère en distal et non en proximal
- E) Faux : les insertions je vous l'avais dit mais j'insiste c'est vraiment important +++

QCM 8 : ABD

- A) Vrai : ultra important
- B) Vrai : à savoir par cœur
- C) Faux : c'est un muscle digastrique
- D) Vrai : rappel d'anat on a deux coupoles, la droite étant légèrement plus haute que la gauche
- E) Faux

QCM 9 : BD

- A) Faux : il s'assure d'une compréhension du problème du patient
- B) Vrai : +++
- C) Faux : le kiné ne doit pas uniquement se concentrer sur l'objectif thérapeutique du patient, pleins d'autres facteurs sont souvent en jeu dans une pathologie quelconque
- D) Vrai : il réalise pour chaque patient une proposition thérapeutique adaptée et unique
- E) Faux

QCM 10 : E

- A) Faux : attention piège ce n'est pas °F mais °C
- B) Faux : on vérifie les unités, donc c'est 1g/L pas mg/L
- C) Faux : 12 cmHg ou 120 mmHg
- D) Faux : supérieure à 98%
- E) Vrai

QCM 11 : BD

- A) Faux : il part de la 7ème vertèbre THORACIQUE jusqu'à la 12ème vertèbre THORACIQUE
- B) Vrai
- C) Faux : l'innervation est au niveau de C4 et non de Th4
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 12 : B

- A) Faux : ce n'est pas le manubrium sternal mais l'apophyse xiphoïde du sternum
- B) Vrai
- C) Faux : le grand oblique = oblique EXTERNE
- D) Faux : les insertions sont celle du grand dentelé ou dentelé antérieur
- E) Faux

QCM 13 : ACD

- A) Vrai : +++
- B) Faux : les 3 valeurs sont vraiment importantes à connaître
- C) Vrai : +++
- D) Vrai : +++
- E) Faux

QCM 14 : BC

- A) Faux : c'est la valeur de la pression systolique
- B) Vrai
- C) Vrai
- E) Faux
- D) Faux : attention piège le pH est une valeur sans unités

QCM 15 : E

- A) Faux : le rachis se situe en arrière avec les articulations postérieures
- B) Faux : il se situe bien au premier plan de la paroi antérieure du tronc
- C) Faux : le trapèze occipital se situe au TROISIÈME plan de la paroi POSTÉRIEURE, faites attention aux pièges
- D) Faux : c'est un piège, l'oblique externe se situe au niveau de la paroi antérieure (au second plan)
- E) Vrai

QCM 16 : CD

- A) Faux : le grand dentelé est innervé par le nerf de Charles Bell (l'innervation en C4 c'est pour le grand dorsal)
- B) Faux : les insertions correspondent à celles de l'oblique externe
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : je raconte n'importe quoi. Le prof parle uniquement des connaissances biomédicales et sciences humaines
- C) Vrai
- D) Faux : idem que l'item B, j'ai inventé des connaissances
- E) Faux

QCM 18 : E

- A) Faux : piège !!!! C'est la partie postéro-supérieure
- B) Faux : c'est la partie postéro-inférieure pour cette partie
- C) Faux : il se situe au niveau du TROISIÈME plan de la paroi postérieure
- D) Faux : piège, désolé pour ce QCM mais c'est le bord inf de la clavicule pas de la scapula
- E) Vrai

QCM 19 : A

- A) Vrai
- B) Faux : le trapèze occipital ne fait pas partie du défilé cervico-thoracique
- C) Faux : j'ai complètement inventé, allez voir le cours pour voir tous les muscles qui le délimitent
- D) Faux : si si, ils font bien parties des limites du défilé
- E) Faux

QCM 20 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est la physiologie pas l'anatomie
- C) Faux : uniquement les structures, les fonctions concernent la physiologie
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : E

- A) Faux : j'ai inversé les valeurs item A et B, donc PO₂ : > 90 mmHg
- B) Faux
- C) Faux : c'est 70 battements par min et non toutes les 10 min
- D) Faux : piège, c'est 5 à 6 L de sang
- E) Vrai

QCM 22 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : plexus nerveux **parasymphatique**
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 23 : BC

- A) Faux : J'ai inversé les parenthèses aiguës = courtes et chroniques = >3 mois
- B) Vrai
- C) Vrai
- E) Faux
- D) Faux : C'est le milieu intérieur pas extérieur

QCM 24 : E

- A) Faux : La glycémie normale est de 1g/L
- B) Faux : J'ai inversé la valeur de la pression systolique et la diastolique
- C) Faux : Donc, la bonne réponse s'était pression artérielle diastolique = 8 cmHg
- D) Faux : La volémie est NORMALE si elle est comprise entre 5 et 6 L de sang
- E) Vrai

QCM 25 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Il se situe au 2ème plan
- C) Faux : Il se situe au 1er plan
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 26 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- E) Faux
- D) Faux : la nourriture permet de fournir les matériaux de base

QCM 27 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux : c'est vrm la base alors c'est +++

QCM 28 : B

- A) Faux : il s'étend jusqu'à la SCAPULA et non l'humérus
- B) Vrai
- C) Faux : c'est jusqu'aux côtes 3, 4, 5, 6 et 7 Attention à ne pas confondre petit et grand pectoral
- D) Faux : il est de forme triangulaire
- E) Faux

QCM 29 : A

- A) Vrai
- B) Faux : au contraire, c'est essentiel +++
- C) Faux : il les réajuste sans cesse, c'est d'ailleurs l'exercice de toute sa carrière professionnelle
- D) Faux : l'empathie ne fait pas partie des qualités annoncées par le prof
- E) Faux

QCM 30 : D

- A) Faux : piège nul mais c'est colonne vertébrale
- B) Faux : c'est le sternum qui est la limite osseuse la plus en avant
- C) Faux : les côtes flottantes ne sont pas rattachées en avant +++
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 31 : BD

- A) Faux : c'est le muscle inspiratoire **principal** +++
- B) Vrai
- C) Faux : il a une innervation en C4 et **C6** par le nerf phrénique
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 32 : D

- A) Faux : le prof ne donne que 3 capacités essentiels : comprendre le problème, l'énoncer et co-construire une conduite thérapeutique
- B) Faux : pas résoudre
- C) Faux : surtout pas seul ++, il est en relation avec le patient et le reste du personnel soignant
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 33 : D

- A) Faux : voir réponse D
- B) Faux : je dis nimp
- C) Faux
- D) Vrai : par cœur je vous ai dit
- E) Faux

QCM 34 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est 98% faites attention
- E) Faux

QCM 35 : BC

- A) Faux : ce sont les insertions du petit pectoral ça
- B) Vrai
- C) Vrai : important de les situer en fonction des plans et des parois
- D) Faux : piège nul mais c'est RHOMBOÏDE désoléééé
- E) Faux

QCM 36 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est la 1^{ère} côte
- C) Faux : la rotation vertébrale c'est 50 degrés
- D) Vrai : tout comme son rôle
- E) Faux

QCM 37 : C

- A) Faux : L'AORTE ++++++
- B) Faux : le diaphragme thoraco-ABDOMINAL, j'invente des mots
- C) Vrai
- D) Faux : c'est le nerf phrénique
- E) Faux

QCM 38 : C

- A) Faux : il manque le larynx
- B) Faux : juste nez + bouche, n'allez pas chercher plus loin
- C) Vrai
- D) Faux : WTF quarène ??? C'est Carène
- E) Faux

2. Introduction au champ cardio-respiratoire partie 2

2024 – 2025 (Pr. Choplin)

QCM 1 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La plèvre est composée d'une cavité pleurale et de 2 feuillets, un pariétal et un pleural
- B) Le pneumothorax c'est de l'eau dans la cavité pleurale
- C) L'hémithorax c'est de l'eau dans la cavité pleurale
- D) La capacité vitale comprend uniquement le volume courant
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La mucoviscidose est une étiologie de l'IRC obstructive
- B) Les maladies neuromusculaires sont des étiologies de l'IRC obstructive
- C) L'atteinte de la cage thoracique est une des étiologies de l'IRC obstructive
- D) L'emphysème est une étiologie de l'IRC obstructive
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Diminuer la morbidité est un des objectifs psycho-sociaux de la RCV
- B) Prévenir les syndromes dépressifs est un des objectifs médicaux de la RCV
- C) L'angor instable est une indication de la RCV
- D) Un infarctus du myocarde est une contre-indication de la RCV
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos de la trachéotomie, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Elle augmente l'espace mort anatomique
- B) Elle facilite l'aspiration endotrachéale
- C) Elle permet d'augmenter les résistances des voies aériennes
- D) Elle est cependant invasive
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Les EFR ne sont pas très utiles pour le kinésithérapeute
- B) Lors de l'expiration on expire tout l'air contenu dans nos poumons, y compris le volume résiduel
- C) Le volume courant est le volume d'air expiré à chaque respiration
- D) Les séreuses sont les fines enveloppes qui tapissent les cavités du corps
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La formule d'Astrand permet de calculer la pression systolique
- B) La STT permet de calculer la fréquence cardiaque maximale
- C) La pâleur est un critère objectif dans la surveillance du ré entraînement
- D) Le comportement à l'effort est aussi un critère objectif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La fibrillation est une forme d'irrégularité du rythme cardiaque
- B) L'extra systole supraventriculaire est un trouble de l'excitabilité
- C) La bradycardie correspond à un cœur qui bat moins vite que la norme
- D) Un ECG est un test qui étudie le fonctionnement du cœur en mesurant son activité électrique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : À propos des critères subjectifs du réentraînement, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le comportement au repos
- B) La douleur
- C) Les courbatures
- D) Les essoufflements
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : À propos des indications de la RCV, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Les maladies neuromusculaires sont une indication
- B) Les pathologies interstitielles sont une indication
- C) Les chirurgies des valves cardiaques sont une indication
- D) Les transplantations sont une indication
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le volume de réserve inspiratoire VRI correspond à une expiration forcée
- B) La plèvre est une séreuse à double feuillet
- C) Un pneumothorax se traduit par une radiographie complètement noire
- D) La capacité pulmonaire totale est la somme de la capacité vitale et du volume résiduelle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'insuffisance respiratoire chronique est définie comme l'impossibilité pour l'appareil respiratoire d'assurer normalement l'oxygénation du sang artériel
- B) Mucoviscidose, BPCO, asthme à dyspnée continue, emphysème sont les 4 étiologies de l'IRC obstructive
- C) La cyphoscoliose est une étiologie de l'IRC restrictive
- D) L'examen clinique doit être incomplet
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'oxygénothérapie c'est l'inhalation d'un air non enrichi en oxygène
- B) L'OLD peut uniquement corriger l'hypoxémie et l'inadéquation ventilation/perfusion
- C) Les 3 contre-indications de la RCV sont l'angor instable, l'insuffisance cardiaque décompensée et les troubles du rythme cardiaque sévères
- D) La réadaptation cardiovasculaire comprend 5 phases
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le pontage aorto-coronarien n'est pas une indication de la RCV
- B) L'insuffisance cardiaque n'est pas une indication de la RCV
- C) Le pontage aorto-coronarien est une indication de la RCV
- D) L'insuffisance cardiaque est une indication de la RCV
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La bradycardie c'est le cœur qui bat vite
- B) L'extra systole auriculaire fait partie des troubles de l'excitabilité
- C) La tachycardie c'est le cœur qui ne bat plus
- D) L'arythmie c'est le cœur qui bat moins vite que la norme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : À propos de l'introduction à la cardiorespiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) L'épanchement pleural regroupe le pneumothorax, l'hémithorax, la pleurésie, l'hydroabdomen, l'empyème et le chylothorax
- B) La BPCO est une étiologie de l'IRC restrictive
- C) L'asthme à dyspnée continue est une étiologie de l'IRC obstructive
- D) Le pneumothorax est une étiologie de l'IRC restrictive
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : À propos de l'introduction à la cardiorespiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Les résultats de l'EFR permettent de déterminer si c'est une origine obstructive ou restrictive
- B) Le scanner est aussi appelé tomographie ou TDM
- C) La trachéotomie consiste à effectuer une petite ouverture au niveau de la trachée
- D) La trachéotomie se fait en première intention
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : À propos de l'introduction à la cardiorespiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Sur l'ECG, on peut voir des troubles de la conduction tel que des blocs sino-auriculaires et auriculo-ventriculaires
- B) On peut également voir des troubles de repolarisation
- C) L'ECG permet de détecter une obstruction des artères coronariennes
- D) Le spasme coronarien est un élargissement de l'artère coronaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : A propos de l'EFR, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Capacité vitale = VRE + VRI + VC
- B) Capacité pulmonaire totale = VRE + VRI + VC + volume résiduel
- C) Capacité vitale = VRE + VRI + VC + volume résiduel
- D) Capacité pulmonaire totale = VRE + VRI + VC
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : A propos de l'IRC, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) IRC = insuffisance rénale chronique
- B) La définition de l'IRC est une impossibilité pour l'appareil rénal d'assurer normalement l'oxygénation du sang artériel
- C) OLD = oxygénothérapie au long cours et à l'hôpital
- D) L'oxygénothérapie est l'inhalation d'un air enrichi en oxygène
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : A propos des phases de la RCV, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Il y a 3 phases
- B) Il y a 2 phases
- C) La phase de réentraînement correspond à la phase 3
- D) La phase de réentraînement correspond à la phase 2
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : A propos de l' ECG, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) On peut voir des blocs sino-auriculaires
- B) Les blocs sino-auriculaires sont des troubles de la repolarisation
- C) On peut voir des sous-décalage ST
- D) Les sous décalages ST sont des troubles de la conduction
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le kinésithérapeute doit savoir reconnaître les éléments anatomiques tel que le médiastin, le poumon, le diaphragme
- B) L'insuffisance respiratoire chronique engendre une hypoxie tissulaire
- C) L'IRC obstructive et l'IRC restrictive correspondent à la même pathologie mais n'ont pas les mêmes étiologies
- D) Il n'existe pas de lien entre les maladies neuro-musculaires et les pathologies respiratoires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) L'oxygénothérapie est l'inhalation d'un air enrichi en carbone
- B) L'angor stable est une contre-indication de la RCV
- C) L'insuffisance cardiaque décompensée est une contre-indication de la RCV
- D) L'insuffisance cardiaque décompensée est une contre-indication de la RCV
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La fibrillation est une forme d'irrégularité du rythme cardiaque
- B) La tachycardie est un trouble de l'excitabilité
- C) L'arythmie est un trouble de l'excitabilité
- D) L'extra systole supraventriculaire est un trouble du rythme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) C'est une séreuse à triple feuillets
- B) Elle est composée d'une plèvre viscérale (plus vers l'extérieur)
- C) Elle est composée d'une plèvre pariétale (plus vers l'intérieur)
- D) Elle est composée entre les deux d'une cavité pleurale pas très importante
- E) Les propositions A, B C et D sont fausses

QCM 26 : À propos de l'insuffisance respiratoire chronique, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Elle se définit comme une impossibilité pour l'appareil respiratoire d'assurer normalement l'oxygénation du sang veineux
- B) Elle engendre une hypoxie tissulaire c'est-à-dire qu'il y a beaucoup plus d'oxygène dans les tissus
- C) Beaucoup de séances de kinésithérapie sont prescrites pour cette pathologie
- D) Il existe 3 types d'IRC
- E) Les propositions A, B C et D sont fausses

QCM 27 : À propos des objectifs kinésithérapiques spécifiques de la RCV, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

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

QCM 28 : À propos de l'insuffisance respiratoire chronique, indiquez la ou les propositions exactes :

- A) Le kiné va augmenter l'hypoxie en augmentant l'apport en oxygène
- B) La mononucléose est une étiologie de l'IRC obstructive
- C) Les maladies neuro musculaires sont une étiologie de l'IRC restrictive
- D) La BPCO (bronchopneumopathie calcique obstructive) est une étiologie de l'IRC obstructive
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : À propos de l'ECG, indiquez la ou les propositions exactes :

- A) L'obstruction des artères coronariennes est souvent dû à un bouchon graisseux
- B) Le spasme coronarien est un rétrécissement de l'artère coronaire non due à un bouchon de graisse
- C) ECG veut dire électroencéphalogramme
- D) L'ECG étudie le fonctionnement du cœur en mesurant son activité chimique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : À propos de l'introduction à la cardiorespiratoire, indiquez la ou les propositions inexactes :

- A) La trachéotomie est une intervention chirurgicale
- B) Elle facilite l'aspiration endotrachéale
- C) Elle se fait toujours en première intention
- D) Elle réduit les résistances des voies aériennes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : À propos de l'introduction à la cardiorespiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le volume courant est le volume correspondant à une expiration forcée
- B) La capacité vitale comprend le volume courant ainsi que le VRE et le VRI
- C) La capacité pulmonaire est la somme de la capacité vitale et du volume résiduel
- D) Le volume de réserve expiratoire correspond au volume d'air expiré à chaque respiration
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : Indiquez quelles sont la ou les étiologie(s) de l'IRC obstructive :

- A) La mucoviscidose
- B) L'appendicite
- C) L'emphysème
- D) La dyspnée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : Indiquez quelles sont la ou les étiologie(s) de l'IRC restrictive :

- A) L'atteinte de la cage thoracique
- B) Les pathologies interstitielles
- C) Les maladies neuromusculaires
- D) Les déformations
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 34 : Que peut corriger l'oxygénothérapie au long cours à domicile (OLD) ?

- A) L'hypoxémie
- B) L'inadéquation ventilation/perfusion
- C) L'œdème pulmonaire
- D) L'altération de la diffusion alvéolo-capillaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 35 : À propos de la trachéotomie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Les indications possibles sont : un épisode chronique ou un échec de ventilation nasale
- B) C'est une intervention non chirurgicale
- C) La trachéotomie se fait peu en 2^{ème} intention
- D) Elle réduit l'espace mort anatomique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 36 : Indiquez quels sont les objectifs médicaux de la RCV :

- A) Prévenir les syndromes dépressifs
- B) Diminuer la morbidité
- C) Réduire la symptomatologie
- D) Développer une circulation collatérale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 37 : Quels sont le ou les critère(s) objectif(s) du réentraînement :

- A) La douleur
- B) L'aspect du patient
- C) La fatigue
- D) L'essoufflement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Introduction au champ cardiorespiratoire partie 2**QCM 1 : E**

- A) Faux : c'est un feuillet pariétal et un feuillet viscéral
- B) Faux : le pneumothorax c'est de l'air dans la cavité pleurale
- C) Faux : l'hémithorax c'est du sang dans la cavité pleurale
- D) Faux : la capacité vitale comprend le volume courant ainsi que le VRE et le VRI
- E) Vrai

QCM 2 : AD

- A) Vrai : elle fait partie des 5 étiologies à savoir
- B) Faux : c'est une des étiologies de l'IRC restrictive
- C) Faux : c'est une étiologie de l'IRC restrictive
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : E

- A) Faux : c'est un objectif médical
- B) Faux : c'est un objectif psycho-social
- C) Faux : NON C'EST UNE CONTRE-INDICATION +++
- D) Faux : au contraire c'est une indication de RCV
- E) Vrai

QCM 4 : BD

- A) Faux : justement la trachéotomie RÉDUIT l'espace mort anatomique
- B) Vrai : c'est du texto cours
- C) Faux : elle diminue les résistances aériennes
- D) Vrai : c'est super important
- E) Faux

QCM 5 : CD

- A) Faux : elles sont importantes et utiles pour tout le corps médical y compris la kinésithérapie
- B) Faux : il reste toujours un peu d'air dans les poumons à la fin de l'expiration, c'est le volume résiduel
- C) Vrai : oui rappel de physio ++
- D) Vrai : c'est la définition des séreuses encore une fois
- E) Faux

QCM 6 : E

- A) Faux : la formule d'Astrand permet de calculer la fréquence cardiaque maximale
- B) Faux : la Stt permet de calculer la pression systolique
- C) Faux : attention +++ c'est un critère subjectif
- D) Faux : c'est aussi un critère subjectif
- E) Vrai

QCM 7 : ABCD

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

QCM 8 : BD

- A) Faux : c'est le comportement à l'effort
- B) Vrai
- C) Faux : j'invente là
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 9 : CD

- A) Faux : c'est une étiologie de l'IRC restrictive ça
- B) Faux : c'est une étiologie de l'IRC restrictive encore une fois
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 10 : BCD

- A) Faux : si c'est le VRI alors c'est une inspiration forcée
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : c'est texto cours
- E) Faux

QCM 11 : AC

- A) Vrai ++++++ ultra, mega, GIGA IMPORTANT
- B) Faux : il y en a 5, on n'oublie pas
- C) Vrai : cela rentre dans les déformations qui font parties des étiologies de l'IRC restrictive
- D) Faux : piègeeee, il doit bien entendu être complet
- E) Faux

QCM 12 : C

- A) Faux : c'est un air enrichi en oxygène
- B) Faux : il manque l'altération de la diffusion alvéolo-capillaire
- C) Vrai
- D) Faux : elle comprend 3 phases
- E) Faux

QCM 13 : CD

- A) Faux : c'est l'item C qui est vrai
- B) Faux : c'est l'item D qui est vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : B

- A) Faux : c'est le cœur qui bat moins vite que la norme
- B) Vrai : tout comme extrasystole supraventriculaire et l'extrasystole ventriculaire
- C) Faux : c'est le cœur qui bat plus vite que la norme
- D) Faux : l'arythmie est un rythme cardiaque irrégulier
- E) Faux

QCM 15 : CD

- A) Faux : tout est bon mais juste c'est pas hydroabdomen mais bien hydrothorax, lisez bien les items attention
- B) Faux : la BPCO est une étiologie de l'IRC obstructive
- C) Vrai
- D) Vrai : item pas cool mais si vous savez que les pathologies pleurales ça fait partie des étiologies de l'IRC restrictive donc c'est good de dire que pneumothorax est une étiologie de l'IRC restrictive
- E) Faux

QCM 16 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai +++ pour la P2
- C) Vrai
- D) Faux : toujours, TOUJOURS, **TOUJOURS** en 2nd intention
- E) Faux

QCM 17 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : alors un spasme ce n'est pas un élargissement mais un rétrécissement
- E) Faux

QCM 18 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : cf item A et B
- D) Faux : cf item A et B
- E) Faux

QCM 19 : D

- A) Faux : insuffisance respiratoire chronique (désolé mais je suis matrixée par le collège de nephro)
- B) Faux : du coups ce n'est pas rénal mais respiratoire
- C) Faux : au long cours et à **domicile**
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 20 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : il y en a bien 3
- C) Faux : la phase 3 correspond à la phase de suivi à vie
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : ce sont des troubles de la **conduction**
- C) Vrai
- D) Faux : ce sont des troubles de la **repolarisation**
- E) Faux

QCM 22 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Ceux sont 2 pathologies DIFFÉRENTES et avec des étiologies différentes
- D) Faux : Il existe un lien +++
- E) Faux

QCM 23 : BCD

- A) Faux : C'est un air enrichi en oxygène
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 24 : A

- A) Vrai
- B) Faux : C'est un trouble du rythme
- C) Faux : C'est un trouble du rythme
- D) Faux : C'est un trouble de l'excitabilité
- E) Faux

QCM 25 : E

- A) Faux : c'est une séreuse à double feuillets
- B) Faux : la plèvre viscérale est celle qui se situe vers l'intérieur
- C) Faux : la plèvre pariétale est celle qui se situe vers l'extérieur
- D) Faux : la cavité pleurale est hyper importante parce qu'elle va être concernée par de nombreuses pathologies
- E) Vrai

QCM 26 : C

- A) Faux : c'est le sang ARTÉRIEL et non veineux
- B) Faux : c'est l'inverse, l'hypoxie tissulaire c'est quand il y a peu d'oxygène dans les tissus
- C) Vrai : c'est texto cours
- D) Faux : il en existe 2 : l'obstructive et la restrictive
- E) Faux

QCM 27 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Ce sont des objectifs psychosociaux
- C) Faux : ce sont des objectifs psychosociaux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 28 : C

- A) Faux : il va DIMINUER l'hypoxie en AUGMENTANT l'apport en oxygène
- B) Faux : piège méchant, c'est la mucoviscidose pas la mononucléose, lisez bien attentivement les items
- C) Vrai
- D) Faux : tout est bon sauf la parenthèse. La BPCO c'est la broncho-pneumopathie CHRONIQUE obstructive
- E) Faux

QCM 29 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : ECG = électroCARDIOgramme, encore une fois, soyez bien attentifs aux items
- D) Faux : il mesure l'activité électrique, grâce aux électrodes notamment
- E) Faux

QCM 30 : CE

- A) Faux : attention piège énoncé, item bien juste mais devient faux avec l'énoncé
- B) Faux : idem
- C) Vrai : attention vrm je répète mais c'est faux !!!! C'est en DEUXIÈME intention TOUJOURS
- D) Faux : texto cours
- E) Vrai : la réponse C est donc fausse, remerciez Féréol pour ce beau p'tit QCM

QCM 31 : BC

- A) Faux : j'ai inversé les définitions entre l'item A et l'item D
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : le VRE correspond au volume lors qu'une expiration forcée
- E) Faux

QCM 32 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : j'invente là, l'appendicite est une pathologie digestive mais osef
- C) Vrai
- D) Faux : attention, ce n'est pas la dyspnée mais l'ASTHME à dyspnée continue
- E) Faux

QCM 33 : ABCD

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

QCM 34 : ABD

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

QCM 35 : D

- A) Faux : c'est lors d'un épisode aigu pas chronique
- B) Faux : c'est une intervention chirurgicale consistant à effectuer une petite ouverture au niveau de la trachée
- C) Faux : la trachéotomie se fait **TOUJOURS** en 2^{ème} intention
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 36 : BC

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

QCM 37 : E

- A) Faux : ce sont tous des critères subjectifs
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

3. Histoire de la kinésithérapie

2024 – 2025 (Pr. Choplin)

QCM 1 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) En 1922, il y a création d'un diplôme de cadre de santé
- B) En 1946, il y a création d'un diplôme d'infirmiers masseurs
- C) En 1968, il y a création d'un diplôme d'état de masseur-kinésithérapeute
- D) En 1996, il y a création du diplôme d'état cadre en masso-kinésithérapie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : À propos de l'introduction à la cardio-respiratoire, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le CNKS signifie Circonscription Nationale de la Kinésithérapie Salariée
- B) La FFMKR signifie Fédération Française des MK Rééducateurs
- C) Le SNMR signifie Syndicat National des MK Rééducateurs
- D) Le SNIFMK signifie Syndicat National des Instituts de Formation en MK
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : À propos de la gymnastique suédoise, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) (annale 2024) :

- A) Elle a été introduite en France à partir de 1896
- B) Elle a été introduite en France à partir de 1898
- C) Elle a été introduite en Suède à partir de 1897
- D) Elle a été introduite en Suède à partir de 1899
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : À propos du lendemain de la guerre 39-45, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) (inspiré d'Annales) :

- A) L'État organise un Office national des mutilés de guerre qu'on appellera l'article 114
- B) L'État organise un Office national des mutilés de guerre qu'on appellera l'article 115
- C) L'État organise un Office national des mutilés de guerre qu'on appellera l'article 116
- D) L'État organise un Office national des mutilés de guerre qu'on appellera l'article 117
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : À propos de la mécanothérapie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) (annale 2024) :

- A) Elle a été inventée au XIX^e siècle
- B) Elle a été inventée par Tissier
- C) Elle a été inventée au XX^e siècle
- D) Elle a été inventée par Zander
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos de l'histoire de la kinésithérapie sous l'angle de la sociologie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La campagne hygiéniste/gymnastique concerne les écoles maternelles
- B) La gymnastique suédoise a été découverte par Zander
- C) La kinésithérapie apparaît en 1847 dans le Larousse
- D) La kinésithérapie apparaît en 1867 dans le Robert
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : À propos de l'histoire de la kinésithérapie sous l'angle de la sociologie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) L'apparition du BDK date de 1985
- B) Le décret du 13 janvier 2006 accepte la prescription par les masseurs-kinésithérapeutes
- C) En 2015, les études en école de kinésithérapie passe à 3 ans
- D) La première école de kinésithérapie est publique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : A propos de l'histoire de la kinésithérapie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La mécanothérapie a été inventé par Zander
- B) La mécanothérapie a été introduite en France en 1897
- C) La mécanothérapie est un synonyme de gymnastique suédoise
- D) L'article 115 correspond à l'Office national des mutilés de guerre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : A propos de la maîtrise des dépenses indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) On crée un référentiel médical opposable
- B) On voit apparaître le BDK
- C) On réduit le seuil d'efficience à 45000 AMK
- D) On sanctionne le non respect du taux directeur à la baisse des AMK
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : À propos de l'histoire de la kinésithérapie sous l'angle de la sociologie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) En 1886, une campagne hygiéniste/gymnastique est instaurée dans les écoles primaires
- B) La mécanothérapie a été inventée par Zander
- C) La première école de kiné est privée et a été créée en 1889
- D) Avant 1922, on a du mal à définir le métier de kinésithérapeute
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : À propos de l'histoire de la kinésithérapie sous l'angle de la sociologie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) La création du diplôme d'état de masseur kinésithérapeute date de 1956
- B) En 1996, on a la création du diplôme de cadre en santé
- C) Le régime Soviétique crée 2 diplômes : moniteur gymnaste médical et masseur médical
- D) Entre 1946 et 1951, le conseil supérieur de la kinésithérapie ouvre de nouvelles écoles
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : À propos de l'année 2000 et de ses évolutions, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Il y a une mise en place de la prescription d'indication
- B) Le BDK devient obligatoire
- C) Il y a une refonte de la nomenclature des actes de 1972
- D) Les études de kiné passent à 4 ans
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : À propos de la gymnastique basée sur des exercices militaires, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Ils visent à prévenir le surmenage intellectuel
- B) Ils visent à réduire le harcèlement à l'école
- C) Ils visent à réduire la sédentarité dans les écoles
- D) Ils visent à améliorer les capacités physiques des jeunes Français
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : À propos des actions du Gouvernement Raffarin Mattéi, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Il y a une augmentation des quotas de kiné
- B) Il y a une augmentation des prix des actes des médecins généralistes
- C) Il y a création de l'Ordre des kinésithérapeutes
- D) On crée le conseil interprofessionnel des libéraux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : À propos de l'histoire de la kinésithérapie sous l'angle de la sociologie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) En 1897 le docteur Tissié introduit en France la gymnastique suédoise
- B) Le régime de Vichy crée 3 diplômes
- C) En 1945 on a un élargissement de la protection sociale
- D) En 1996 on a la création du diplôme de cadre en santé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : À propos de l'histoire de la kinésithérapie, indiquez la ou les propositions exactes :

- A) En 1943, on a un élargissement de la protection sociale
- B) Le diplôme d'infirmiers masseurs a été créé en 1921
- C) Même avant 1922 on définit très bien le métier de kinésithérapeute
- D) Le docteur Balland et Ombredanne ont permis à la gymnastique médicale de se développer surtout dans le traitement des personnes âgées
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : À propos des années 2004 et 2005, indiquez la ou les propositions exactes :

- A) On retrouve une augmentation des quotas via médecine
- B) Il y a une tarification à l'activité dans les structures de soins
- C) Il y a une régionalisation des formations professionnelles
- D) Il y a une réforme de la sécurité sociale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : Le terme kinésithérapie apparaît :

- A) En 1947, dans le Robert
- B) En 1967, dans le Larousse
- C) En 1991, dans le titre d'une revue médicale
- D) En 1995, dans une thèse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : À propos de l'histoire de la kinésithérapie sous l'angle de la sociologie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le bataillon de Verdun a pratiqué quotidiennement la gymnastique suédoise
- B) Le thermalisme est très courant l'époque
- C) Le XXème siècle est marqué par le développement de la protection sociale
- D) La mécano thérapie est une technique où l'on peut faire plusieurs patients en même temps
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : À propos de l'histoire de la kinésithérapie sous l'angle de la sociologie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) Le régime de Vichy crée un diplôme de moniteur gymnaste médical et un diplôme masseur médical
- B) Le centre Pomponiana Olbia à Hyères est un centre de rééducation pour adolescents scoliotiques
- C) En 1996, le diplôme cadre devient le diplôme de cadre en santé
- D) En 1979, les études en école de kiné passent à 3 ans
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : À propos des organisations professionnelles, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) FFMKR = Fédération Française des MK Rééducateurs
- B) CNKS = Collège National de la Kinésithérapie Sociale
- C) FNEK = Fédération Nationale des Étudiants en Kinésithérapie
- D) SNIFMK = Syndicat National des Instituts de Formation en MK
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : À propos de l'histoire de la kinésithérapie sous l'angle de la sociologie, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

- A) En 1981, on va avoir un quota d'entrée dans les écoles
- B) En 1987, on va avoir un plafond d'efficience à 47000 AMK
- C) Dans les années 80, on fait un effort de contrôle des dépenses de santé
- D) Entre 1987 et 1994, on a un blocage tarifaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : A propos de la maîtrise médicalisée des dépenses, Indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :

- A) On a la création d'un référentiel médical opposable
- B) En 1985, le bilan diagnostic kinésithérapique (BDK) apparaît
- C) La prescription d'indication est mise en place en 2000
- D) En 2000, on a une refonte de la nomenclature des actes de 1972
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : A propos des débuts de la kinésithérapie, Indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le nouveau texte de 1950 inscrit la prescription médicale qualitative et quantitative comme préalable indispensable à la pratique de la kinésithérapie
- B) Le nouveau texte de 1950 inscrit la prescription médicale uniquement qualitative comme préalable indispensable à la pratique de la kinésithérapie
- C) Le nouveau texte de 1950 inscrit la prescription médicale uniquement quantitative comme préalable indispensable à la pratique de la kinésithérapie
- D) Le nouveau texte de 1946 inscrit la prescription médicale qualitative et quantitative comme préalable indispensable à la pratique de la kinésithérapie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Histoire de la kinésithérapie**QCM 1 : E**

- A) Faux : j'ai absolument tout inversé alors on va reprendre. En 1922, on a la création du diplôme d'infirmiers masseurs
B) Faux : en 1946, c'est la création du diplôme d'état de masseur-kinésithérapeute
C) Faux : en 1968, il y a création du diplôme d'état du moniteur cadre en masso-kinésithérapie
D) Faux : en 1996 on a la création du diplôme de cadre en santé
E) Vrai

QCM 2 : BCD

- A) Faux : ce n'est pas circonscription mais collège mdr
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 3 : E

- A) Faux : en France mais en 1897
B) Faux
C) Faux : pas en Suède mais en France
D) Faux : en France et en 1897
E) Vrai

QCM 4 : E

- A) Faux : C'est un piège énoncé, c'est la guerre 14-18 pas 39-45
B) Faux : sinon l'article a le numéro 115
C) Faux
D) Faux
E) Vrai

QCM 5 : AD

- A) Vrai
B) Faux : c'est Zander, Tissié c'est la gymnastique suédoise
C) Faux : XIXème siècle
D) Vrai
E) Faux

QCM 6 : E

- A) Faux : c'est dans les écoles PRIMAIRES
B) Faux : non c'est le docteur Tissié, Zander a inventé la mécanothérapie
C) Faux : j'ai inversé les dates de l'item C et D
D) Faux : du coupe c'est en 1847 pour le Robert et 1867 pour le Larousse
E) Vrai

QCM 7 : AB

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : la date est bonne mais les études passent de 3 à 4 ans
D) Faux : c'est une école PRIVÉE
E) Faux

QCM 8 : AD

- A) Vrai
B) Faux : c'est la gymnastique suédoise ça
C) Faux : non pas du tout, je dis nimp
D) Vrai
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 : Je vais dans le détail mais les dates sont vrm importantes à connaître

QCM 11 : BD

- A) Faux : 1946 pas 1956
- B) Vrai
- C) Faux : Ce n'est pas le régime soviétique mdr, le régime de Vichy c'est mieux
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 12 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : non ça c'est en 2015
- E) Faux

QCM 13 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : je dis nimp
- C) Vrai
- D) Vrai : QCM un peu méchant mais c'est pour vous montrer qu'il n'y a pas forcément que des dates dans ce cours
- E) Faux

QCM 14 : ABCD

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

QCM 15 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : il en crée 2 +++++
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : E

- A) Faux : c'est en 1945
- B) Faux : attention, c'est en 1922
- C) Faux : avant 1922, il est très difficile de définir clairement le métier de kinésithérapeute
- D) Faux : tout est bon sauf la fin, c'est le traitement des adolescents scoliootiques. Souvenez-vous du centre à Hyères
- E) Vrai

QCM 17 : ABCD

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

QCM 18 : E

- A) Faux : c'est 1847
- B) Faux : c'est 1867
- C) Faux : c'est en 1891
- D) Faux : c'est en 1895
- E) Vrai

QCM 19 : CD

- A) Faux : c'est le bataillon de Joinville
- B) Faux : il est très peu courant
- C) Vrai
- D) Vrai : c'est pour ça que c'est une méthode très utilisée dans un contexte d'après-guerre
- E) Faux

QCM 20 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est en 1969, attention à bien connaître les dates
- E) Faux

QCM 21 : ACD

- A) Vrai +++
- B) Faux : je vous piège sur des détails mais c'est le kinésithérapie **Salariée**
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 22 : ABCD

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

QCM 23 : ABCD

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

QCM 24 : D

- A) Faux : le texte de 1946
- B) Faux : le texte de 1946 et on n'oublie pas quantitative aussi
- C) Faux : le texte de 1946 et on n'oublie pas qualitative aussi
- D) Vrai
- E) Faux

4. Neurorééducation

2024 – 2025 (Pr. Choplin)

QCM 1 : A propos de la neurorééducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La sélectivité utilise les voies lemniscales et extra-lemniscales (donc mouvement involontaire)
- B) Il y a 3 types d'AVC : ischémique, hémorragique, thrombolytique
- C) Les AVC de type ischémique représente 80% des AVC et sont caractérisés par des artères cérébrales pincées
- D) L'artère cérébrale moyenne profonde fait partie de la circulation postérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : A propos de la neurorééducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Pour un AVC ischémique, on surveille la tension artérielle
- B) La motricité est mesurée grâce à l'indice EPD, l'index de Demeurisse, et l'échelle d'Orgogozo
- C) L'échelle de Catherine de Berggo donne une mesure précise et est utilisée uniquement par le thérapeute (c'est pourquoi elle est tant précise)
- D) L'index de Demeurisse et d'Orgogozo sont moins précises que HPD
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : A propos de la neurorééducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'indice EPD permet une cotation de 0 à 5, et est seulement utilisé pour évaluer l'équilibre dynamique
- B) Le test TCT est effectué dans les derniers moments de la prise en charge rééducative
- C) Les corpuscules TNL de la sensibilité sont localisés sur l'ensemble du corps
- D) L'alimentation, la toilette et l'autonomie vésico sphinctérienne sont les 3 choses primordiales dont le patient a besoin pour son retour à domicile
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : A propos de la neurorééducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La motricité est la capacité à mouvoir ses membres seulement de manière volontaire
- B) La sélectivité utilise les voies lemniscales et extra lemniscales (donc mouvement volontaire)
- C) L'échographie cérébrale est l'imagerie à favoriser pour appuyer le diagnostic clinique de l'AVC
- D) Les AVC ont une forte incidence
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : A propos de la neurorééducation, indiquez-la (les) propositions(s) exacte(s) :

- A) L'artère cérébrale moyenne superficielle fait partie de la circulation antérieure
- B) La conséquence d'un AVC situé dans l'artère cérébrale postérieure est le risque de syndrome cérébelleux
- C) Suite à un AVC ischémique (= 80%), vu que les artères cérébrales sont pincées, nous pouvons réaliser comme traitement une thrombolyse ou une thrombectomie selon si l'apparition des symptômes est < à 4h30 ou < à 6h
- D) Ceci est un goniomètre, très utilisé chez les patients hémiparalés mais pas parapalés



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

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

- A) L'échelle de Held Pierrot Desseilligny cotant de 0 à 5 la motricité, est la plus utilisée et apporte un suivi assez précis
- B) TUG et FAT évaluent la fonction du membre supérieur
- C) BERG ayant une cotation de 1 à 4 et un score sur 56, évalue la transférabilité dans une approche fonctionnelle et est donc utilisée pour évaluer l'équilibre dynamique
- D) MIF est un élément du dossier et d'aide à la décision, c'est un outil évaluant les possibilités du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : A propos de la sensibilité, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Pour explorer la sensibilité du tact fin, nous utiliserons une pointe fine que nous maintiendrons au niveau de l'épiderme car c'est le corpuscule de Merkel qui reconnaît les formes et les textures, étant donné qu'il se situe dans la couche basale de l'épiderme
- B) Afin d'explorer la sensibilité vibratoire du corpuscule de Ruffini, nous pouvons utiliser un diapason
- C) Les corpuscules de Merkel et Pacini utilisent la voie lemniscale alors que Meissner, Ruffini, Krauss et TNL utilisent la voie extra lemniscale
- D) Pour évaluer le tact grossier, passant par les fibres Ay, nous pouvons utiliser un coton tige
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : A propos de la neuroéducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La spasticité est mesurée grâce à l'échelle de held et tardieu, d'ashworth, et d'ashworth modifiée
- B) L'équilibre debout est mesurée grâce à l'indice EDP, PASS, échelle d'équilibre de BERG, et TUG
- C) L'héminégligence est mesurée grâce à l'échelle de Catherine de BERGEGO, et le test du barrage des cloches
- D) L'équilibre debout est mesurée grâce à l'échelle de held et tardieu, HPD, et FAT
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : A propos de la neuroéducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) TCT (trunk control test), EPA (indice d'équilibre postural assis) font partis de ceux qui mesurent l'équilibre dynamique
- B) L'objectif numéro 1 des patients neurologiques est de retrouver la marche et le déplacement
- C) Une des échelles pour évaluer la performance de marche est le test des 10m ou on on chronomètre le nombre de pas
- D) La fonction du membre supérieure et de la sensibilité peut être mesurée par ARA, qui est un test précis contenant 4 items (saisir, tenir, pincer, mouvements globaux)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : A propos de la neuroéducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'échelle de Held et Tardieu va scorer 3 indicateurs en lien avec la spasticité : vitesse, angle, intensité
- B) BERG donne une cotation de 1 à 4 et permet ensuite d'avoir un score en 56
- C) HPD et Demeurisse évaluant la motricité possèdent un score sur 100 alors que Orgogozo possède une cotation de 0 à 5
- D) On attribue 5/5 au testing musculaire lorsque notre patient arrive à déplacer son membre pathologique contre une résistance importante
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : A propos des AVC, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Les AVC sont la 3ème cause de handicap acquis chez l'adulte
- B) Les AVC de type hémorragique représentent 80% des AVC
- C) Les différentes causes des AVC sont HTA, diabète, athérosclérose, troubles cardiaques
- D) L'IRM est l'imagerie à favoriser pour appuyer le diagnostic clinique de l'AVC
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : A propos de la localisation d'un AVC, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La conséquence d'un AVC situé dans le territoire vertébrobasilaire est le risque de syndrome alterne, syndrome cérébelleux et d'hémianopsie latérale homonyme
- B) Lorsqu'un AVC est localisé dans l'artère cérébrale moyenne superficielle le risque est le déficit moteur à prédominance brachiofaciale, et aphasie ou héminégligence
- C) La conséquence d'un AVC localisé dans l'artère cérébrale moyenne profonde est le risque d'hémiplégie proportionnelle
- D) La conséquence d'un AVC situé dans l'artère cérébrale postérieure est le risque d'hémianesthésie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : A propos de la neuroéducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) On peut évaluer l'amélioration quantitative de la marche par le périmètre, la vitesse, l'endurance, le nombre de pas et l'angle (en degrés) de l'amplitude du genou
- B) On peut évaluer l'amélioration qualitative de la marche par l'identification des défauts au cours des phases oscillantes et d'appui
- C) TUG évalue le passage de décubitus dorsal (DD) à sur le côté (non patho à patho) à assis
- D) TCT évalue les transferts assis/debout, la marche et les changements de directions du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La performance de marche est mesurée grâce à ARA, FAT, MAS
- B) La spasticité est mesurée grâce à l'échelle HPD, index de deumerisse et échelle d'orgogozo
- C) OTG est un corpuscule se situant dans l'épiderme, et est sensible au froid
- D) Pacini est un corpuscule se situant dans le derme, l'hypoderme et le tissu profond, il utilise la voie lemniscale et est sensible aux vibrations
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) On peut évaluer l'amélioration quantitative de la marche par l'endurance
- B) Les 4 items du test ARA sont saisir tenir pincer toucher
- C) On peut évaluer la fonction du membre supérieur de manière quantitative comme l'écriture
- D) Ceci est un inclinomètre



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

QCM 16 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

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

QCM 17 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La performance de marche est mesurée grâce à MAS, TUG, test de 6m et test des 10min
- B) FAT permet de mesurer l'équilibre debout
- C) La conséquence d'un AVC dans l'artère cérébrale postérieure est l'hémi anesthésie
- D) PASS est utilisé pour mesurer l'équilibre debout
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) MIF est la plus utile pour une vision d'ensemble du potentiel du patient hémiplégique
- B) Le corpuscule meissner de la sensibilité est localisé dans la couche basale de l'épiderme
- C) L'index de barthel permet d'avoir un regard sur l'évolution du score pendant un séjour ou au décours des différents traitements
- D) RMA est un interrogatoire permettant de déterminer la fréquence d'activité quotidienne des 6 aux 3 derniers mois
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Lors du réflexe myotatique, une contraction volontaire a lieu ayant pour rôle de protéger le muscle et d'éviter une déchirure
- B) Le cartilage et le disque articulaire sont présents dans toutes les articulations
- C) L'axe du pied passe par le 2ème orteil
- D) Le cartilage articulaire est seulement nourri grâce aux compressions et aux mouvements
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : A propos des AVC, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La sélectivité, permet de relayer les récepteurs de notre corps par des voies ascendantes (lemniscale et extra-lemniscale) et descendantes (pyramidale et extra-pyramidale) afin d'adapter finalement la motricité suite à une perception
- B) Les AVC de type ischémique représentent 80% des AVC, tandis que les AVC de type hémorragiques représentent 20% des AVC
- C) L'AVC est la 3ème cause de mortalité mais la 1ère cause de handicap acquis chez l'adulte
- D) Un AVC localisé dans l'artère cérébrale postérieure (issue de la circulation antérieure) peut causer une hémi anesthésie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : A propos des échelles de mesure de l'état fonctionnel général du patient neurologique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'index de Barthel met en avant les progrès du patient et ses améliorations
- B) Le Franchay Activities Index est un interrogatoire déterminant la fréquence d'activité quotidienne des 6 aux derniers mois
- C) Le Stroke Impact Scal, mesure la difficulté fonctionnelle du patient durant les 2 dernières semaines grace à 16 questions
- D) MIF est un élément du dossier et d'aide à la décision
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : A propos de la sensibilité, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) On teste le tact grossier Protopathique (utilisant les corpuscules de Meissner et les fibres Ay en tapotant une zone à l'aide d'un coton tige
- B) L'exploration de la sensibilité de la direction du mouvement (utilisant la voie spino cérébelleuse et les fibres Abéta) est réalisée grâce à des mobilisations actives
- C) Pacini, Ruffini et OTG sont des corpuscules encapsulés
- D) Merkel, Ruffini et TNL ont une adaptation lente alors que Meissner, Pacini et Krauss ont une adaptation rapide
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : A propos des généralités en neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La motricité est la capacité à mouvoir ses membres de manière strictement volontaire
- B) La sensibilité est la capacité à sentir grâce à des récepteurs relayés par des voies ascendantes (lemniscate et extra lemniscate) et des voies descendantes (pyramidale et extra-pyramidale)
- C) La sélectivité utilise la voie pyramidale (donc c'est un mouvement volontaire)
- D) La commande motrice automatique est la capacité à organiser un mouvement conscientisé c'est à dire produire un mouvement involontaire comme un réflexe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : A propos des traitements disponibles suite à un AVC, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Pour un AVC hémorragique, nous pouvons réaliser aussi bien une thrombolyse qu'une thrombectomie
- B) Pour un AVC ischémique, nous devons surveiller la tension artérielle
- C) Un AVC ischémique se caractérise par des artères cérébrales pincées
- D) Non, un AVC ischémique du latin l'isque, signifie que les artères cérébrales laissent passer le sang liquide
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : A propos des échelles en neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'EPD permet une cotation de 0 à 5 et est utilisé seulement pour évaluer l'équilibre debout
- B) L'échelle d'équilibre de BERG est une échelle mesurant non seulement l'équilibre debout mais aussi l'équilibre dynamique
- C) L'index de Deumeurisse permet d'évaluer la fonction du membre supérieur
- D) ARA est un test précis composé de 4 items (saisir, tenir, pincer et mouvements globaux)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 26 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'index de Barthel permet de mettre en valeur les progrès accomplis dans le domaine de l'autonomie
- B) Le Ranking Handicap Scale, évalue en 6 niveaux le handicap du patient hémiparétique
- C) L'état orthopédique et les amplitudes articulaires sont évaluées à l'aide d'un rapporteur, d'un inclinomètre et d'un goniomètre
- D) L'artère cérébrale moyenne superficielle fait partie de la circulation postérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La conséquence d'un AVC dans l'artère cérébrale postérieure est l'hémiparésie proportionnelle
- B) Le dernier numéro du testing musculaire est attribué lorsque le déplacement s'effectue contre une résistance plus importante
- C) Le ranking handicap scale évalue en 5 niveaux le handicap du patient hémiparétique
- D) Le stroke impact Scale (SIS) permet une photographie du patient et est évalué en 16 questions
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'échelle de held pierrot desseilligny va scorer 3 indicateurs en lien avec la spasticité
- B) Dans le testing musculaire, on note 3 lorsque le déplacement peut s'effectuer contre une légère résistance
- C) L'échelle d'équilibre de Berg permet une cotation en 56 en mesurant le transfert et la fonctionnalité
- D) L'index de demeureisse et d'orgogozo donne un score en 100
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : A propos de la sensibilité, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Merkel, Pacini, Rufini et TNL ont des voies de conduction lentes
- B) Le tube à essai est l'outil utilisé pour explorer les corpuscules de Ruffini et Krauss car ils ressentent respectivement le froid et le chaud
- C) Pour explorer la sensibilité du corpuscule FMN et OTG on réalise une mobilisation active en comparant avec le côté opposé
- D) On retrouve les corpuscules de Meissner dans les crêtes dermiques sous l'épiderme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Les échelles sont utilisées par rapport à un référentiel d'auto-évaluation de l'OMS, que l'on peut retrouver sur le service d'évaluation des pratiques en dates de janvier 2006
- B) Grâce aux échelles on peut mesurer l'héminégligence
- C) Grâce aux échelles nous pouvons mesurer la performance de marche de façon quantitative mais non de façon qualitative
- D) Grâce aux échelles on peut mesurer les performances de marche qualitatives mais non quantitatives
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Évaluer son patient dans les actions de vie quotidiennes (AVQ) est primordiale pour les posts soins de suite et réhabilitation (SSR)
- B) Afin d'évaluer l'état articulaire ou orthopédique de notre patient hémiplégique nous avons recours au goniomètre
- C) Afin d'évaluer l'état articulaire ou orthopédique de notre patient hémiplégique nous avons recours recours à l'inclinomètre
- D) Ruffini est un corpuscule ayant une voie de conduction lente
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : A propos des généralités en Neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) :

- A) La motricité est la capacité à bouger ses membres de manière volontaire
- B) La motricité est la capacité à bouger ses membres de manière involontaire
- C) La sélectivité correspond à une sélection du corps des mouvements involontaires
- D) La sélectivité (utilisant seulement la voie pyramidale) peut être lésée lors d'un AVC
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : A propos des AVC, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Ils sont la 1ère cause de handicap chez l'enfant
- B) Mais ils sont la 3ème cause de handicap acquis chez l'adulte
- C) Lors d'un AVC, l'une des conséquences importantes est le trouble sensitif
- D) Lors d'un AVC, l'une des conséquences importantes est l'hémiplégie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 34 : A propos des AVC, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'imagerie à favoriser est le scanner
- B) L'imagerie à favoriser est l'IRM
- C) L'imagerie à favoriser est l'échographie
- D) L'imagerie à favoriser est l'ECG
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 35 : A propos des traitements disponibles pour un AVC, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Pour un AVC ischémique on réalise une thrombolyse si l'apparition des symptômes est < 4h30 et une thrombectomie si < 6h
- B) Pour un AVC ischémique on réalise une thrombectomie si l'apparition des symptômes est < 4h30 et une thrombolyse si < 6h
- C) Pour un AVC hémorragique on surveille la tension artérielle et parfois nous avons recours à une chirurgie
- D) Non, les traitements ischémiques et hémorragiques ont été inversés dans ces items
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 36 : A propos des échelles évaluant la spasticité, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Echelle d'Ashworth
- B) Echelle Held et Tardieu
- C) EPD
- D) HPD
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 37 : A propos des échelles évaluant l'équilibre debout, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Tinetti
- B) BERG
- C) PASS
- D) EPD
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 38 : A propos des échelles évaluant la fonction du membre supérieur, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) ARA
- B) TCT
- C) FAT
- D) MAS
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 39 : A propos des échelles évaluant l'état fonctionnel général du patient, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) RMA
- B) index de Barthel
- C) SIS
- D) MIF
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 40 : A propos des outils mesurant l'autonomie, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'index de Barthel
- B) MIF
- C) Franchay activities index
- D) SIS
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 41 : A propos des mesures évaluant le niveau de handicap du patient hémiparétique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) TUG
- B) Tinetti
- C) Ranking handicap scale
- D) Franchay activities index
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 42 : A propos de la performance de marche, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'amélioration quantitative de la marche peut être évaluée par le périmètre et la vitesse
- B) L'amélioration qualitative de la marche peut être évaluée par le nombre de pas et l'endurance
- C) L'amélioration quantitative de la marche peut être évaluée par le niveau d'aide humaine ou technique
- D) L'amélioration qualitative de la marche peut être évaluée par l'identification des défauts au cours des phases d'appui et oscillantes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 43 : A propos de l'évaluation quantitative du membre supérieur, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) On peut évaluer le membre supérieur par l'écriture, la préhension et les gestes bimanuels
- B) On peut évaluer le membre supérieur par la réalisation des principaux gestes (faire la cuisine, s'habiller...)
- C) On peut évaluer le membre supérieur par la réalisation de gestes dits "écologiques" (trier les déchets, ranger...)
- D) On peut évaluer la main hémiparétique dans les activités de vie quotidienne (gestes main/front, main/bouche ...)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 44 : A propos de l'autonomie du patient dans les AVQ, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Elle est importante pour le retour à domicile du patient, son hospitalisation à domicile et en SSR
- B) L'autonomie pour les déplacements, l'autonomie vésico sphinctérienne et l'alimentation sont les 3 choses indispensables pour le retour à domicile du patient
- C) Non, c'est la toilette, l'alimentation et la montée ou descente des escaliers
- D) Non, c'est la toilette, l'alimentation et l'autonomie vésico sphinctérienne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 45 : A propos des corpuscules, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le corpuscule FMN se situe dans l'hypoderme
- B) Non, dans les crêtes dermiques sous l'épiderme
- C) Merkel utilise les fibres A bêta
- D) OTG Pacini et Ruffini sont des corpuscules encapsulés
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 46 : A propos de la sensibilité, indiquez-la (les) propositions exacte(s) :

- A) Les fibres A delta transmettent la douleur vive
- B) Les fibres C transmettent la douleur sourde
- C) Les fibres C transmettent le chaud
- D) Les fibres A delta transmettent le froid
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 47 : A propos de la neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'artère vertébrale moyenne superficielle fait partie de la circulation antérieure et peut conduire à un déficit moteur à prédominance brachiofaciale s'il y a un AVC
- B) MAS contient 9 items en tout
- C) Le centimètre permet d'évaluer les amplitudes articulaires de notre patient
- D) L'autonomie vésico-sphinctérienne est obligatoire pour le retour à domicile des patients
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 48 : A propos des généralités en neuroréducation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La commande motrice volontaire et la commande motrice automatique sont très similaires car elles possèdent toutes les 2 des mouvements conscientisés, la seule différence étant le temps de réponse
- B) La sélectivité est la capacité à produire un mouvement réflexe
- C) Les voies ascendantes sont composées des voies extra-lemnisciales et extra-pyramidales
- D) Les voies descendantes sont composées des voies pyramidales et lemnisciales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Neuroréducation**QCM 1 : C**

- A) Faux : c'est la voie pyramidale
B) Faux : aie aie aie !! J'espère que tu n'es pas tombé dans le piège. Évidemment il y en a que 2 !! Thrombolyse signifie la destruction du caillot
C) Vrai
D) Faux : fait partie de la circulation antérieure (si tu as faux n'hésite pas à faire le petit jeu)
E) Faux

QCM 2 : D

- A) Faux : on surveille la tension artérielle pour les AVC hémorragiques
B) Faux : petit piège ce n'est pas EPD mais HPD, EPD c'est pour l'équilibre debout
C) Faux : elle peut être réalisée par le thérapeute, un proche du patient ou par le patient lui même
D) Vrai
E) Faux

QCM 3 : C

- A) Faux : pour l'équilibre debout
B) Faux : dans les premiers moments
C) Vrai
D) Faux : dans le cours, ils mettent l'habillage à la place de l'autonomie vésico sphinctérienne
E) Faux

QCM 4 : D

- A) Faux : on ne précise pas si c'est volontaire ou involontaire
B) Faux : c'est les voies pyramidales et extrapyramidales !! par contre la parenthèse était en accord avec le VEL et VL
C) Faux : c'est l'IRM
D) Vrai
E) Faux

QCM 5 : AC

- A) Vrai
B) Faux : le syndrome cérébelleux a lieu quand il y a un AVC dans le territoire vertébrobasilaire
C) Vrai
D) Faux : PEU fait pour le patient hémiparétique parce que lorsqu'il est flasque il n'y a pas de perte des amplitudes articulaires, et lorsqu'il est spastique la limitation articulaire peut-être en lien avec la spasticité
E) Faux

QCM 6 : ACD

- A) Vrai
B) Faux : TUG évalue la performance de marche (vous devez vraiment connaître les échelles il ne faut pas les passer malheureusement). Je pense peut-être vous sortir un DM spécial corpuscules et échelles...
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 7 : ACD

- A) Vrai
B) Faux : Pacini et non Ruffini
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 8 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : l'équilibre debout est mesurée grâce à l'indice EDP, PASS, échelle d'équilibre de BERG, et TUG
- C) Vrai
- D) Faux : rien ne va j'ai tout mélangé, essayez de trouver qui va où, et regardez la carte mentale pour vérifier
- E) Faux

QCM 9 : ABCD

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

QCM 10 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : HPD a une cotation de 0 à 5 alors que Orgogozo et Demeurisse ont un score sur 100
- D) Faux : 5/5 c'est quand le patient arrive à faire tout le mouvement contre la même résistance que le côté sain
- E) Faux

QCM 11 : CD

- A) Faux : 3 ème cause de décès et 1ere cause de handicap acquis chez l'adulte
- B) Faux : j'ai inversé avec ischémique. On se rappelle ischémique= artère pincée= 80%, Hémorragique= artère qui laisse passer le sang = 20%
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 12 : BCD

- A) Faux : c'est le risque d'infarctus médullaire cervical, de syndrome alterne et de syndrome cérébelleux
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 13 : B

- A) Faux : là j'ai totalement inventé la fin c'est à dire l'angle en degrés de l'amplitude du genou
- B) Vrai
- C) Faux : c'est TCT
- D) Faux : c'est TUG et oui j'ai inversé les 2 !
- E) Faux

QCM 14 : D

- A) Faux : ARA FAT MAS c'est pour les fonctions du membre sup
- B) Faux : ça c'est pour la motricité
- C) Faux : ça c'est le corpuscule krauss
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 15 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : le 4ème est « mouvements globaux », « toucher » est totalement inventé !
- C) Faux : il faut faire attention à ne pas confondre quantitative et qualitative !! Ici la réponse était bien évidemment qualitative
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : CD

- A) Faux : on surveille la tension artérielle pour les AVC hémorragiques
- B) Faux : la thrombectomie c'est pour les AVC ischémiques
- C) Vrai : pour un AVC ischémique, on réalise une thrombolyse si l'apparition des symptômes est < à 4h30
- D) Vrai : pour un AVC hémorragique, on peut réaliser une chirurgie
- E) Faux

QCM 17 : CD

- A) Faux : je vous ai mélangé les 2 derniers (6min et 10m)
- B) Faux : c'est pour le membre sup
- C) Vrai
- D) Vrai : PASS est utilisé pour mesurer l'équilibre debout
- E) Faux

QCM 18 : C

- A) Faux : ce n'est pas MIF (mesure de l'indépendance fonctionnelle) mais RMA, MIF lui est un élément du dossier et d'aide à la décision, un outil d'évaluation des possibilités du patient (AS-IDE-médecin)
- B) Faux : Meissner c'est dans les crêtes dermiques sous l'épiderme. C'est merckel qui est localisé dans la couche basale de l'épiderme
- C) Vrai
- D) Faux : ça c'est le Franchay activities index, le RMA lui permet une vision d'ensemble du potentiel du patient hémiparétique
- E) Faux

QCM 19 : BC

- A) Faux : il s'agit de la sensibilité et non de la sélectivité. On rappelle que la sélectivité est l'utilisation de la voie pyramidale donc du mouvement volontaire
- B) Vrai : au passage je rappelle que les AVC ischémiques sont des AVC caractérisés par des artères cérébrales pincées alors que les AVC hémorragiques sont caractérisés par des artères qui laissent passer du sang
- C) Vrai
- D) Faux : l'artère cérébrale postérieure n'est pas issue de la circulation antérieure mais bien de la circulation postérieure

QCM 20 : D

- A) Faux : car c'est un outil de mesure de l'autonomie
- B) Faux : car c'est un outil de mesure de l'autonomie
- C) Faux : car c'est un outil de mesure de l'autonomie
- D) Vrai : en lien avec l'énoncé (RMA fait aussi partie des échelles mesurant l'état fonctionnel général du patient)
- E) Faux

QCM 21 : ACD

- A) Vrai : voir les 3 tableaux de la fiche de neuroéducation
- B) Faux : passives
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 22 : BC

- A) Faux : mouvoir ses membres de manière volontaire ou involontaire
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : non conscientisé
- E) Faux

QCM 23 : C

- A) Faux : ce sont les traitements disponibles pour un AVC ischémique
- B) Faux : la surveillance de la tension artérielle c'est pour l'AVC hémorragique
- C) Vrai
- D) Faux : j'ai inventé le mot latin pour vous embrouiller
- E) Faux

QCM 24 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : il évalue la motricité
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 25 : A

- A) Vrai
- B) Faux : en 5 niveaux
- C) Faux : goniomètre, inclinomètre et centimètre
- D) Faux : elle fait partie de la circulation antérieure
- E) Faux

QCM 26 : BC

- A) Faux : voie pyramidale
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : ce sont : le syndrome alterne, le syndrome cérébelleux et l'infarctus médullaire cervical. l'Hémianesthésie pour rappel c'est lors d'un AVC dans l'artère cérébrale postérieure et l'hémiplégie proportionnelle dans l'artère cérébrale moyenne profonde
- E) Faux

QCM 27 : CD

- A) Faux : c'est l'hémianesthésie et l'hémianopsie latérale homonyme. L'hémiplégie proportionnelle est lorsque l'AVC se situe dans l'artère cérébrale moyenne profonde
- B) Faux : le dernier numéro est attribué quand le mouvement est d'une force identique au côté sain ! « La résistance plus importante » c'est le numéro 4 soit l'avant dernier
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 28 : BCD

- A) Faux : c'est l'échelle de held et tardieu, l'échelle de held pierrot desseilligny (HPD) elle évalue la motricité la force musculaire et la motricité élémentaire
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 29 : D

- A) Faux : Pacini a une voie de conduction rapide
- B) Faux : Ruffini c'est le chaud et Krauss le froid
- C) Faux : mobilisation passive
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 30 : B

- A) Faux : aie aie aie pas de l'OMS mais de l'HAS sinon pour la date c'était juste Je sais je suis un peu méchante peut être snif
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux : quantitatives ET qualitatives
- E) Faux

QCM 31 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : peu fait pour le patient hémiparétique
- C) Faux : de même
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 32 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : sélectivité = mouvement volontaire
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 33 : CD

- A) Faux : on ne parle pas des enfants dans le cours
- B) Faux : 1ère cause de handicap acquis chez l'adulte et 3ème cause de décès
- C) Vrai
- D) Vrai : pour rappel hémiparétiques, troubles de la parole et troubles sensitifs
- E) Faux

QCM 34 : B

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

QCM 35 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : car réponse A juste
- C) Vrai
- D) Faux : pas de panique en EB ou ST je ne fais pas d'items de ce style la
- E) Faux

QCM 36 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : pour l'équilibre debout
- D) Faux : pour la motricité (Held Pierrot Deseilligny)
- E) Faux

QCM 37 : ABCD

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

QCM 38 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : équilibre dynamique
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 39 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est un outil de mesure de l'autonomie du patient
- C) Faux : c'est aussi un outil de mesure de l'autonomie du patient
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 40 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est une échelle de mesure de l'état fonctionnel général du patient
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 41 : C

- A) Faux : c'est pour la performance de marche
- B) Faux : c'est pour l'équilibre debout
- C) Vrai
- D) Faux : c'est un outil de mesure de l'autonomie
- E) Faux

QCM 42 : AD

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

QCM 43 : E

- A) Faux : car piège énoncé qualitative et non quantitative, sinon item vrai
- B) Faux : piège énoncé et item faux car principaux gestes = main/front, main/bouche etc
- C) Faux : piège énoncé puis parenthèse fausse gestes écologiques (= se laver le membre supérieur hémiplegique par exemple)
- D) Faux : piège énoncé et parenthèse fausse, AVQ = lacer ses chaussures, faire la cuisine, s'habiller ...)
- E) Vrai

QCM 44 : A

- A) Vrai
- B) Faux : toilette habillage alimentation
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 45 : CD

- A) Faux : dans le muscle, c'est Pacini qui se situe dans le derme / hypoderme / tissu profond et périoste
- B) Faux : ça c'est Meissner
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 46 : ABCD

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

QCM 47 : BC

- A) Faux : cérébrale
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : ce qui est obligatoire c'est la toilette, l'habillage, et l'alimentation
- E) Faux

QCM 48 : E

- A) Faux : volontaire = conscientisé et automatique = non conscientisé
- B) Faux : ça c'est la commande motrice automatique
- C) Faux : des voies lemniscales et extra lemniscales
- D) Faux : des voies pyramidales et extrapyramidales
- E) Vrai

5. Introduction au champ musculosquelettique

2024 – 2025 (Pr. Choplin)

QCM 1 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La congruence (= forme) correspond à l'emboîtement des surfaces
- B) La position de référence est un homme debout, épaule en rotation latérale, pronation, mains ouvertes, paumes des mains en avant
- C) Toute la dénomination anatomique se décrit par la moitié droite du sujet
- D) Dans la règle de la convexité lorsqu'on a une surface convexe fixe avec une surface concave mobile, le mouvement mineur se fait dans le sens opposé au mouvement majeur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le plan transversal divise le corps dans sa longueur et son axe est vertical
- B) Le terme médian est utilisé lorsque l'on veut désigner l'axe du corps
- C) Lors d'une contraction musculaire isométrique, le muscle se contracte sans déplacement des insertions
- D) Le cartilage est innervé mais non vascularisé puis qu'il est nourri par imbibition
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Lorsqu'on a une surface convexe mobile avec une surface concave fixe, le mouvement majeur (glissement) se fait dans le sens opposé au mouvement mineur (roulement)
- B) Lors de la contraction excentrique, les points d'insertions s'écartent
- C) Lors du réflexe achilléen, le message nerveux une fois arrivé à la moelle épinière va passer à travers le moto-neurone alpha afin de provoquer la contraction du mollet
- D) L'axe du pied passe par le 2ème doigt
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le plan frontal sépare la partie antérieure et postérieure du corps, son axe est alors vertical
- B) En chaîne fermée, les extrémités proximales et distales sont fixes
- C) La courbe montrant la relation force-longueur du sarcomère du muscle actif est une courbe exponentielle
- D) Lorsque l'on effectue une contraction concentrique, nous rapprochons les insertions, nous passons alors par exemple, de course interne à moyenne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : A propos de la musculosquelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Lors de la contraction pliométrique, le muscle est d'abord soumis à une contraction concentrique (on rapproche les insertions) puis excentrique (on éloigne les insertions)
- B) Le cartilage articulaire (innervé et vascularisé) permet l'amortissement et le glissement des 2 surfaces articulaires
- C) La contraction isométrique est une contraction dynamique car les fibres coulissent entre elles pour permettre une contraction
- D) Le réflexe myotatique est une contraction involontaire qui fait intervenir les fuseaux neuromusculaires qui sont des récepteurs sensibles à la contraction
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : A propos de la musculosquelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Il y a un maximum de force et un maximum de ponts myosine actine lorsque la longueur musculaire est de 2 micromètres, donc à quand on est en dessous et au-dessus de cette valeur nous aurons moins de ponts d'actines myosines donc moins de force
- B) Lors de la chaîne en parallèles (chaîne de force), les muscles antagonistes sont dans un sens opposé
- C) Dans une articulation, on regarde les DDL, si elle possède ou non une enveloppe synoviale, les éléments de glissements de protections de stabilité et d'amortissements, les émetteurs sensoriels, les forces mobilisatrices ainsi que si elle est fibreuse et/ou cartilagineuse (liste exhaustive)
- D) La concordance correspond à la taille et correspond à l'emboîtement des surfaces articulaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Cette articulation est congruente mais non concordante



B) Cette articulation est concordante mais non congruente



C) Cette articulation est concordante mais non congruente



D) Cette articulation est congruente mais non concordante



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

QCM 8 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Lorsque le sarcomère a une taille inférieure à 2 micromètres les myofilaments se chevauchent de plus en plus

B) Lorsque le sarcomère a une taille supérieure à 2 micromètres les lignes Z s'éloignent de plus en plus

C) En course externe les points d'insertions sont les plus rapprochés

D) Nous sommes en course excentrique lorsque nous passons de la contraction interne (avec les points d'insertions les plus rapprochés) à la contraction externe (avec les points d'insertions les plus éloignés)

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

QCM 9 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) L'isocinétisme est mode de contraction musculaire volontaire dynamique dont la particularité est de se dérouler à vitesse constante

B) L'axe de la main passe par le 3ème doigt

C) Le plan frontal sépare le corps en partie supérieure et inférieure

D) L'os est principalement nourri par imbibition

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

QCM 10 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) bonne(s) réponse(s) :

A) Le plan transverse à un axe horizontal

B) L'axe du pied passe par le 3ème orteil

C) On utilise le mot caudal en anatomie lorsque c'est éloigné de la tête (son contraire est donc cranial)

D) L'axe transverse à son plan horizontal

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

QCM 11 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) bonne(s) réponse(s) :

A) La position anatomique est la même que la position de repos (lorsque nous sommes debout)

B) Proximal signifie vers l'extrémité du membre

C) Au niveau d'une articulation on regarde ses DDL, car plus elle est mobile plus elle est stable

D) La congruence correspond à l'emboîtement des surfaces articulaires

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

QCM 12 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) bonne(s) réponse(s) :

A) Le patinage est un petit glissement qui va accompagner le mouvement majeur

B) En Kinésithérapie, les mobilisations passives sont à la base des apports bio-mécaniques physiologiques pour être le moins délétère possible pour le patient

C) L'hypothèse que les cycles compressions / décompressions sont à la base de la nutrition du cartilage a été réfuté

D) Kinésithérapie provient de kuinéir en grec, qui signifiait "cuisson" en lien avec l'énergie dégagée lors de l'effort et de la contraction musculaire, et de thérapie qui signifie soin

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

QCM 13 : A propos des éléments de l'articulation, indiquez-la (les) bonne(s) réponse(s) :

A) L'os sous-chondral est présent dans toutes les articulations comme le cartilage

B) La capsule et le disque articulaire sont pratiquement constants dans toutes les articulations

C) Le cartilage articulaire est une structure simple, organisée pour l'amortissement de 2 surfaces articulaires

D) Le cartilage est présent dans toutes les articulations

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

QCM 14 : A propos des mouvements passifs et actifs, indiquez-la (les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Lors du mouvement actif, le patient participe de manière consciente au mouvement
- B) Non, dans le mouvement passif le patient ne participe pas de manière musculaire mais participe au niveau de sa conscience
- C) Lors du mouvement passif, le patient participe musculairement
- D) Lors du mouvement actif, le patient participe musculairement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Lors d'une contraction concentrique les insertions se rapprochent contrairement à la contraction excentrique ou elles s'éloignent
- B) C'est en course externe que nous avons le plus de force
- C) La longueur musculaire optimale correspondant au maximum de force que le muscle peut développer dans les conditions isométriques est de 2 micromètres
- D) La chaîne musculaire en série est une chaîne d'accélération ou les muscles agonistes sont dans le même sens, contrairement à la chaîne parallèle qui est une chaîne de force ou les muscles agonistes sont dans le sens opposés
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : A propos de musculo-squelettique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Il y a un maximum de force et un maximum de ponts myosine actine lorsque la longueur musculaire est de 2 micromètres
- B) Lors d'un réflexe tout passe par la moelle épinière et non par le cerveau
- C) Le réflexe myotatique permet de protéger le muscle contre les déchirures
- D) La machine isoélectrique permet de mesurer l'angulation, la force musculaire développée en fonction d'une résistance maximale ou non
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : A propos de musculo-squelettique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) En course externe, les insertions sont les plus éloignées
- B) La chaîne ouverte est lorsque le membre n'est pas en appui et que l'extrémité proximale est libre tandis que la distale est fixe
- C) Un exemple de chaîne ouverte est le lancer de balle
- D) Un exemple de chaîne en parallèles est le lancer de poids
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Lors du réflexe myotatique, une contraction volontaire a lieu ayant pour rôle de protéger le muscle et d'éviter une déchirure
- B) Le cartilage et le disque articulaire sont présents dans toutes les articulations
- C) L'axe du pied passe par le 2ème orteil
- D) Le cartilage articulaire est seulement nourri grâce aux compressions et aux mouvements
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : A propos de musculo-squelettique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Les fuseaux neuromusculaires (contenus dans la couche basale de l'épiderme) sont des récepteurs insensibles à l'allongement
- B) En général plus une articulation a de degrés de libertés moins elle est stable
- C) Lors d'une contraction pliométrique le muscle est soumis à une contraction excentrique puis concentrique
- D) Lors de l'allongement du sarcomère (> à 2 micromètres), la courbe est descendante
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : A propos de musculo-squelettique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Lors d'une contraction en chaîne ouverte les extrémités proximales et distales sont libres
- B) Non, l'une est fixe et l'autre libre
- C) Lors d'un mouvement de force, nous sommes préférablement en chaîne parallèle
- D) C'est en course interne (avec les points d'insertions les plus rapprochés) que nous avons le plus de force
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Les plans sagittal et transversal ont un axe vertical
- B) L'axe sagittal a un plan vertical
- C) La position de référence est un homme debout, ayant les mains en supination avec le pouce vers la cuisse
- D) L'axe de la main passe par le 2ème doigt, contrairement à l'axe du pied qui passe par le 3ème orteil
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Attention, le cartilage et le disque articulaire sont constants dans toutes les articulations, contrairement à la capsule et à l'os sous chondral qui eux sont pratiquement constants
- B) Le cartilage articulaire est une structure simple permettant l'amortissement et le glissement de 2 surfaces articulaires
- C) Les 3 règles de biomécaniques sont la règle du roulement, la règle du glissement et la règle du patinage
- D) Au niveau d'une articulation, nous pouvons regarder le nombre de degré de liberté (DDL) et s'il possède ou non une enveloppe synoviale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : A propos des 2 règles de biomécanique, indiquez-la (les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Dans la règle de la convexité, lorsqu'on a une surface convexe fixe avec une surface concave mobile, le mouvement mineur se fait dans le sens opposé au mouvement majeur
- B) Dans la règle de la concavité, lorsqu'on a une surface convexe mobile avec une surface concave fixe, le mouvement mineur se fait dans le sens opposé au mouvement majeur
- C) Dans la règle de la convexité, lorsqu'on a une surface convexe fixe avec une surface concave mobile, le mouvement mineur se fait sans le même sens que le mouvement majeur
- D) Dans la règle de la concavité, lorsqu'on a une surface convexe mobile avec une surface concave fixe, le mouvement mineur se fait dans le même sens que le mouvement majeur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Les contractions concentriques, excentriques et pliométriques sont des contractions statiques
- B) Lors de la contraction concentrique, les insertions se rapprochent contrairement à la contraction excentrique
- C) Lors de la course interne les points d'insertions sont les plus rapprochés
- D) Lors du raccourcissement du sarcomère inférieur à 2 micromètres, les myofilaments se chevauchent de plus en plus, moins de ponts d'actines et de myosines peuvent se former (donc nous avons moins de force)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'axe du pied passe par le 3ème orteil et l'axe de la main par le 2ème doigt
- B) La capsule et le disque articulaire sont pratiquement constants dans toutes les articulations
- C) La concordance est la déformation du cartilage de degré majeur ou mineur
- D) La règle biomécanique de la concavité nous dit que lorsque l'on a une surface concave mobile et convexe fixe, le mouvement mineur (glissement) se fait dans le même sens que le mouvement majeur (roulement)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 26 : A propos de la musculosquelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Lors du mouvement passif, le patient participe de manière consciente seulement
- B) La chaîne ouverte est une chaîne d'accélération, ou les muscles agonistes sont dans le même sens
- C) La contraction pliométrique fait partie des contractions composites tandis que les contractions concentriques et excentriques font parties de la famille des contractions dynamiques
- D) C'est en course externe que nous avons le plus de force car les points d'insertions sont les plus éloignés
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Les courses musculaires permettent de définir l'effet de la course d'un muscle
- B) La concordance et la congruence en kinésithérapie sont 2 notions similaires
- C) Le cartilage articulaire n'est pas vascularisé mais est innervé
- D) le cartilage est vascularisé et nourri par des cycles de compressions et de décompressions
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Lorsque nous sommes en isométrique, le muscle se contracte
- B) Lorsque nous sommes en isométrique le muscle ne se contracte pas vu qu'il n'y a aucun déplacement des segments en regard des points d'insertions
- C) La machine isocinétique permet de mesurer la force musculaire développée selon plusieurs caractéristiques
- D) Non c'est la machine isométrique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) En course interne nous avons le maximum de force car les points d'insertions sont les plus rapprochés
- B) En course externe nous avons le maximum de force
- C) Il existe 3 contractions dynamiques et 2 statiques
- D) Il existe 3 contractions statiques et 1 dynamique à savoir la pliométrie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le mouvement actif peut être guidé par le Kinésithérapeute
- B) Le lancer de javelot est l'exemple typique d'un mouvement en chaîne parallèle
- C) Le lancer de poids est l'exemple typique d'un mouvement en chaîne parallèle aussi
- D) Lors d'un squat nous sommes en chaîne fermée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Il existe 3 plans anatomiques et 4 axes
- B) En position anatomique de référence notre patient, Yassine Glouglou, a le dos de sa main orienté vers l'arrière
- C) Il existe 4 plans anatomiques et 3 axes
- D) La dénomination anatomique se fait toujours du côté gauche
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La congruence signifie la forme et correspond à l'emboîtement des surfaces
- B) La concordance signifie la taille et concerne la comparaison des rayons et des courbes
- C) Dans la règle de la convexité, le mouvement mineur et majeur se font dans sens opposés et c'est la surface convexe qui est dite mobile
- D) Dans la règle de la concavité, le mouvement majeur et mineur se font dans le même sens et c'est la surface convexe qui est fixe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Normalement le réflexe myotatique ne se met pas en place de manière quotidienne, dans le cas échéant s'il se met en place son cycle d'étirement et de raccourcissement va provoquer une tension et donc une déchirure musculaire
- B) Le réflexe myotatique fait intervenir les fuseaux neuromusculaires, les fibres nerveuses sensitives, le cerveau ainsi que le motoneurone gamma
- C) Lors d'une trop grosse contraction musculaire c'est le réflexe myotatique inverse qui se met en place
- D) Lors d'une trop grosse contraction musculaire c'est le réflexe myotatique qui se met en place
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 34 : A propos de la musculo-squelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Dans une chaîne en parallèles, les muscles sont alignés en succession tout au long d'une chaîne articulée et sont du même côté que les axes de mobilités
- B) Dans une chaîne en série, les muscles sont alignés en succession tout au long d'une chaîne articulée et sont du même côté que les axes de mobilités
- C) La courbe force/longueur du muscle actif est une exponentielle
- D) La courbe force longueur est une droite
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 35 : A propos des plans et des axes, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le plan frontal divise le corps en partie antérieure et postérieure et à un axe vertical
- B) Le plan frontal divise le corps en partie supérieure et inférieure et à un axe vertical
- C) Le plan transversal divise le corps en partie droite et gauche et à un axe horizontal
- D) Le plan transversal divise le corps en droite et gauche et à un axe horizontal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 36 : A propos de la musculosquelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'organisation en plans et axes est commune à la médecine, l'anatomie et la kinésithérapie
- B) La position de référence est un Homme debout, avec une rotation antérieure des épaules, mains en pronation, paumes de mains ouvertes en avant
- C) La position de référence est un Homme debout, avec une rotation antérieure des épaules, mains en supination, paumes de mains ouvertes vers l'arrière
- D) La position de référence est un Homme debout, avec une rotation antérieure des épaules, mains en supination, paumes de mains ouvertes vers l'avant
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 37 : A propos de l'organisation de l'espace anatomique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le cou est crânial par rapport à la cage thoracique
- B) Le cou est caudal par rapport à la cage thoracique
- C) La colonne vertébrale est médiane
- D) Mais non, elle est médiale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 38 : A propos d'une articulation, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Au niveau d'une articulation, on regarde les DDL, et le type (si elle est fibreuse et/ou cartilagineuse)
- B) Au niveau d'une articulation on regarde les vaisseaux sanguins centraux et les forces mobilisatrices
- C) Au niveau d'une articulation on ne regarde jamais les émetteurs sensoriels par contre on regarde si elle possède ou non une enveloppe synoviale
- D) Au niveau d'une articulation on ne regarde pas les émetteurs sensoriels par contre on regarde les éléments de glissements, de protections, de stabilités et d'amortissements
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 39 : A propos des éléments de l'articulation, indiquez- la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Dans une articulation, le liquide synovial, le cartilage et le disque articulaire sont des éléments pratiquement constants
- B) Dans une articulation, le liquide synovial et la capsule sont indispensables
- C) Dans une articulation, le cartilage, l'os sous chondral, la capsule (liste exhaustive) sont pratiquement constants
- D) Le disque articulaire est constant dans toutes les articulations
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 40 : A propos de la musculosquelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La congruence est la déformation du cartilage de degré majeur (patinage de petites amplitudes) et de degré mineurs (roulement de grandes amplitudes)
- B) La congruence correspond à l'emboîtement des surfaces articulaires
- C) La concordance correspond à la taille c'est à dire la comparaison des rayons et des courbes
- D) La règle de la convexité nous dit que 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)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 41 : A propos de la musculosquelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Lors du mouvement passif, le patient ne participe pas musculairement mais seulement au niveau de sa conscience car il initie lui même le mouvement
- B) Non, lors du mouvement passif, c'est le kiné qui fait tout car le patient ne participe pas, ni de manière musculaire ni de manière conscience (il n'initie pas le mouvement lui même)
- C) Si nous demandons à mamie Colette de plier son coude et qu'elle le fait toute seule, nous sommes donc dans un mouvement passif car il n'y a pas de résistance apportée de la part du kiné
- D) Pendant que Téa (sa co-tut) dort paisiblement, Amandine lui plie son bras, nous sommes donc dans un mouvement actif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 42 : A propos des différentes contractions, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) A la salle de sport, un adhérent utilise des haltères pour travailler son biceps, il prend son haltère dans sa main (vers lui) et le ramène vers son épaule tout en pliant le coude, il utilise alors une contraction dynamique concentrique car les insertions se rapprochent et le muscle se raccourci
- B) En regardant autour de toi, tu aperçois un monsieur faire la chaise contre un mur, il est alors en contraction dynamique et plus précisément en isométrique (car il n'y a pas de déplacements des insertions)
- C) Lors d'un stage, l'étudiant kiné voit sa tutrice mettre un haltère dans la paume de la main de son patient (orienté vers ce dernier), et lui demande alors en partant d'un coude plié, de contrôler l'extension de son bras, ainsi nous sommes dans une contraction dynamique et plus précisément en excentrique
- D) Lors d'un mouvement pliométrique le muscle est soumis à une contraction concentrique puis excentrique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 43 : A propos de la musculosquelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le réflexe myotatique et le réflexe myotatique inverse permettent de protéger le muscle contre les déchirures
- B) Lorsque le kiné percute le tendon d'Achille, le mollet est étiré, les fuseaux neuromusculaires envoient des messages nerveux sensitifs jusqu'à la moelle épinière puis jusqu'au muscle grâce au motoneurone, qui va permettre sa contraction (ceci est le réflexe myotatique)
- C) Lors d'une trop grosse contraction, la traction sur la jonction va augmenter le nombre de messages nerveux arrivant jusqu'à la moelle épinière, puis stimuler un inhibiteur du motoneurone pour réduire la force du muscle (réflexe myotatique inverse)
- D) La machine isocinétique permet de mesurer en fonction de l'angulation, la force musculaire développée en fonction d'une résistance maximale ou non
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 44 : A propos de la musculosquelettique, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) On peut partir de la course externe du biceps pour faire une contraction concentrique
- B) On peut partir de la course externe du biceps pour faire une contraction excentrique
- C) Lors du raccourcissement du sarcomère inférieur à 2 micromètres, les myofilaments se chevauchent de plus en plus, plus de ponts peuvent se former donc plus de force, courbe descendante
- D) Lors de l'allongement du sarcomère, les lignes Z s'éloignent, les ponts d'actines myosines sont de moins en moins nombreux, la force diminue, la courbe est descendante
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 45 : A propos des différentes chaînes, indiquez-la (les) propositions exacte(s) :

- A) En étudiant un match de handball, tu constates que lors du tir de la balle, le sportif réalise un mouvement en chaîne ouverte car l'extrémité distale du membre est en appui
- B) En chaîne ouverte les extrémités proximales et distales sont libres
- C) Une chaîne en série est une chaîne d'accélération ou les muscles agonistes sont dans le sens opposés (exemple : javelot)
- D) Une chaîne en parallèle est une chaîne de force ou les muscles agonistes sont dans le sens opposés (exemple : lancer de poids)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Introduction au champs musculosquelettique**QCM 1 : AC**

- A) Vrai : on rappelle la concordance concerne la comparaison des rayons de courbures
B) Faux : c'est la supination et non la pronation, sinon pour le reste c'est juste !
C) Vrai
D) Faux : c'est convexe mobile et concave fixe ici
E) Faux

QCM 2 : BC

- A) Faux : le plan transversal divise le corps en supérieur et inférieur (haut et bas en gros) donc pour ça on est d'accord que l'axe doit être forcément horizontal !
B) Vrai : attention il ne faut pas confondre médian et médial !! Médian c'est comme pour la médiane c'est vraiment le milieu donc l'axe du corps. Médial signifie que l'on est proche de l'axe du corps (du milieu). Pour retenir on se dit que médial se finit en -al comme latéral donc ce sont les 2 opposés et médian lui c'est vraiment le milieu
C) Vrai
D) Faux : il n'est pas non plus innervé
E) Faux

QCM 3 : BD

- A) Faux : le mouvement mineur correspond au glissement et le mouvement majeur au roulement
B) Vrai
C) Faux : motoneurone gamma
D) Vrai
E) Faux

QCM 4 : AB

- A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : ce n'est pas une exponentielle
D) Faux : de course moyenne à interne
E) Faux

QCM 5 : E

- A) Faux : et non c'est le contraire d'abord excentrique puis après concentrique
B) Faux : il n'est ni innervé ni vascularisé, le cartilage contrairement aux os est nourrit par imbibition
C) Faux : on parle de contraction dynamique lorsqu'il y a un mouvement, exemple : lorsqu'on soulève des altères et qu'on plie le coude, le muscle se contracte et fait bouger le bras (on le plie)
D) Faux : sensible à l'étirement
E) Vrai

QCM 6 : AC

- A) Vrai
B) Faux : agonistes
C) Vrai
D) Faux : congruence = forme et correspond à l'emboîtement des surfaces alors que concordance = taille et correspond à la comparaison des rayons et des courbes
E) Faux

QCM 7 : AC

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

QCM 8 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : j'ai raconté n'importe quoi j'espère ne pas vous avoir trop embrouillé. Un item vrai aurait été dans une contraction excentrique on passe de course interne à externe. Faites attention à ne pas confondre contraction et course
- E) Faux

QCM 9 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : il sépare en antérieur et postérieur et le plan transversal en supérieur et inférieur
- D) Faux : c'est le cartilage qui est nourrit par imbibition
- E) Faux

QCM 10 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : ça passe par le 2 eme orteil contrairement à la main ou l'on passe bien par le 3ème doigt. Pour retenir on peut se dire que le gros orteil prend plus de place que les doigts de la main donc le milieu du pied sera au 2eme doigt
- C) Vrai
- D) Faux : on ne confond pas axe et plan svp ! Plan = transverse Axe= horizontal
- E) Faux

QCM 11 : D

- A) Faux : lorsque l'on est debout en position de repos nos mains ne sont pas en supination
- B) Faux : proximal signifie vers la racine du membre contrairement à distal
- C) Faux : plus une articulation est mobile, moins elle est stable
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 12 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : l'hypothèse a été validé
- D) Faux : totalement inventé, bon je crois que vous vous en doutiez ahah
- E) Faux

QCM 13 : B

- A) Faux : PRATIQUEMENT constants
- B) Vrai
- C) Faux : c'est une structure complexe
- D) Faux : pratiquement dans toutes
- E) Faux

QCM 14 : ABD

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

QCM 15 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est en course intermédiaire
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : la machine s'appelle isocinétique
- E) Faux

QCM 17 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : proximale fixe et distale libre
- C) Vrai
- D) Vrai : et un exemple de chaîne en série pour rappel est le lancer de javelot
- E) Faux

QCM 18 : CD

- A) Faux : involontaire
- B) Faux : ils sont pratiquement constants dans les articulations
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 19 : BCD

- A) Faux : SENSIBLES et la parenthèse est fausse
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 20 : BC

- A) Faux : l'extrémité proximale est fixe et la distale est libre
- B) Vrai
- C) Vrai : pour rappel la chaîne en série est une chaîne d'accélération
- D) Faux : c'est en course moyenne qu'on a le plus de force en revanche oui c'est en course interne que les points d'insertions sont le plus rapprochés
- E) Faux

QCM 21 : E

- A) Faux : le plan transversal a un axe horizontal (on rappelle le plan transversal sépare le corps en partie supérieur et inférieur)
- B) Faux : on ne confond pas plan et axe. L'item vrai aurait été, le plan sagittal a un axe vertical
- C) Faux : en supination la position de la main est de telle sorte à ce que le pouce soit orienté vers l'extérieur et non vers la cuisse (regardez bien le schéma afin de mieux comprendre)
- D) Faux : l'axe de la main passe par le 3ème doigt alors que l'axe du pied passe par le 3ème orteil
- E) Vrai

QCM 22 : D

- A) Faux : ils sont tous pratiquement constants
- B) Faux : c'est une structure complexe permettant l'amortissement et le glissement
- C) Faux : les 2 règles sont celle de la convexité et celle de la concavité
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 23 : E

- A) Faux : convexe mobile et concave fixe
- B) Faux : concave mobile et convexe fixe et le mouvement majeur et mineur se font dans le même sens
- C) Faux : convexe mobile et concave fixe et le mouvement majeur et mineur se font dans le sens opposé
- D) Faux : concave mobile et convexe fixe
- E) Vrai

QCM 24 : BCD

- A) Faux : ce sont des contractions dynamiques, ainsi la seule contraction statique est celle isométrique
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : on rappelle, à 2 micromètres on a le maximum de force donc de ponts d'actines myosines donc si à 2 micromètres on est au max ça signifie qu'à plus de 2 micromètres ou à moins de 2 micromètres on en aura moins
- E) Faux

QCM 25 : BD

- A) Faux : c'est le contraire
- B) Vrai : comme l'os sous chondral et le cartilage
- C) Faux : c'est la congruence
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 26 : E

- A) Faux : ni de manière consciente ni au niveau musculaire
- B) Faux : c'est la définition de la chaîne en série. On rappelle une chaîne ouverte c'est lorsque l'extrémité distale du membre est libre
- C) Faux : la famille des composites n'existe pas, elle fait bien partie des contractions dynamiques car elle produit un mouvement
- D) Faux : c'est en course moyenne, en revanche la course externe a bien ses points d'insertions les plus éloignés
- E) Vrai

QCM 27 : A

- A) Vrai
- B) Faux : très différentes
- C) Faux : ni vascularisé ni innervé
- D) Faux : pas vascularisé
- E) Faux

QCM 28 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : il se contracte mais il n'y a pas de mouvement vu que les points d'insertions ne se déplacent pas (fais la chaise contre le muscle tu vas bien voir que ton muscle se contracte mais par contre tu restes immobiles tu ne bouges pas)
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

QCM 29 : E

- A) Faux : c'est en course moyenne
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux : 1 statique = isométrique et 3 dynamiques = concentrique, excentrique et pliométrique
- E) Vrai

QCM 30 : ACD

- A) Vrai : même si c'est le patient lui même qui participe au niveau musculaire et au niveau de sa conscience
- B) Faux : en série
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 31 : B

- A) Faux : 3 plans et 3 axes
- B) Vrai : car en supination donc paumes de mains en avant
- C) Faux
- D) Faux : côté droit
- E) Faux

QCM 32 : ABCD

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

QCM 33 : C

- A) Faux : il se met en place dans la vie de tous les jours pour éviter les déchirures musculaires tout comme le réflexe myotatique inverse
- B) Faux : pas le cerveau car c'est un réflexe
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

QCM 34 : B

- A) Faux : ça c'est pour la chaîne en série
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 35 : A

- A) Vrai
- B) Faux : c'est le plan transversal qui divise en supérieur et inférieur en revanche le plan frontal a bel et bien un axe vertical contrairement à celui transversal qui est horizontal
- C) Faux : le plan transversal divise en supérieur et inférieur et a bien un axe horizontal. En revanche c'est le plan sagittal qui lui divise en droite et gauche (son axe est vertical)
- D) Faux : transversal divise en supérieur et inférieur
- E) Faux

QCM 36 : A

- A) Vrai
- B) Faux : rotation latérale, mains en supination
- C) Faux : rotation latérale, ouvertes vers l'avant
- D) Faux : rotation latérale
- E) Faux

QCM 37 : AC

- A) Vrai : car cranial signifie vers la tête donc le cou est plus proche de la tête que la cage thoracique
- B) Faux : caudal signifie éloigné de la tête. La cage thoracique est caudale par rapport au cou serait vrai
- C) Vrai : elle est bien au milieu du corps
- D) Faux : faites gaffe à ne pas confondre médian et médial
- E) Faux

QCM 38 : A

- A) Vrai
- B) Faux : on ne regarde pas les vaisseaux sanguins centraux
- C) Faux : on regarde bien les émetteurs sensoriels
- D) Faux : on regarde aussi les émetteurs sensoriels
- E) Faux

QCM 39 : E

- A) Faux : bon le liquide synovial n'existe pas du tout
- B) Faux : pareil (c'est juste pour que vous preniez confiance en vous, parce que parfois on a tendance à cocher alors qu'on n'a jamais entendu ni vu le mot)
- C) Faux : il manque le disque articulaire
- D) Faux : pratiquement comme pour le cartilage, l'os sous chondral, la capsule et le disque articulaire !!!
- E) Vrai

QCM 40 : BCD

- A) Faux : j'ai inversé les parenthèses
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 41 : B

- A) Faux : ni au niveau musculaire ni de manière consciente
- B) Vrai
- C) Faux : actif vu qu'elle participe de manière musculaire et consciente lorsque le kiné demande de se mouvoir
- D) Faux : passif vu qu'elle ne participe pas du tout
- E) Faux

QCM 42 : AC

- A) Vrai : j'essaie de vous rendre les QCM un peu plus concrets pour que vous compreniez et que ca soit plus sympa pour un DM
- B) Faux : contraction statique
- C) Vrai : petit rappel : dans le mode de contraction excentrique il y a une contraction du muscle qui permet aux points d'insertions ++de s'écarter ++ (regardez bien le schéma)
- D) Faux : excentrique puis concentrique
- E) Faux

QCM 43 : ABCD

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

QCM 44 : AD

- A) Vrai : pour rappel : "Quand on est en concentrique au niveau du biceps, on rapproche les insertions, donc on passe soit de course externe à moyenne, soit d'externe à interne, soit de moyenne à interne"
- B) Faux : pour rappel : "Quand on est en excentrique au niveau du biceps, on s'éloigne, donc on passe de course interne à moyenne, ou d'interne à externe, ou moyenne à externe"
- C) Faux : moins de ponts peuvent se former, moins de force, courbe ascendante (j'ai expliqué ce schéma dans ma vidéo de la TTR)
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 45 : D

- A) Faux : extrémité distale libre
- B) Faux : l'extrémité proximale est fixe et la distale libre
- C) Faux : dans le même sens
- D) Vrai
- E) Faux

6. Blessé médullaire, Parkinson et pathologies cérébelleuse

2024 – 2025 (Pr. Choplin)

QCM 1 : A propos du blessé médullaire, indiquez-la ou (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le score TNL est le score spécifique du Blessé Médullaire
- B) En percutant, lors du test des réflexes, au niveau du processus styloïde de l'ulna, nous aurons une flexion de l'avant bras en demi-pronation
- C) L1-L2 est le niveau métamérique associé au réflexe des adducteurs
- D) Le patient médullaire est un patient qui a eu un traumatisme de la moelle épinière
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : A propos de la maladie de Parkinson, indiquez-la ou (les) propositions exacte(s) :

- A) L'échelle d'HOEN & YAHR permet de classer la maladie de Parkinson en 5 stades répartis en 3 niveaux
- B) Le stade II HY est dans le niveau 2 de l'échelle d'HOEN & YAHR
- C) L'échelle UPDRS mesure l'autonomie du patient
- D) L'échelle UPDRS permet une cotation des stades débutants et des phases évolutives
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : A propos de la maladie de Parkinson, indiquez-la ou (les) propositions exacte(s) :

- A) Le test de Trouillas est un score en 100 points permettant de mesurer les troubles avec beaucoup plus de sensibilité que le test GRECKO
- B) Lors de la phase intermédiaire de l'échelle HOEN & YAHR, on dit que la maladie est installée
- C) L'échelle UPDRS doit être réalisée à la fin de la prise en charge
- D) Le score ASIA est indispensable pour mesurer la maladie de Parkinson
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : A propos des pathologies cérébelleuses, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) On attribue le numéro 0 du score du GRECKO, lorsqu'il n'y a pas de déficience ni d'incapacité
- B) Le test de Trouillas possède un score en 1000 points
- C) Il est préférable d'utiliser le test du GRECKO à celui de Trouillas
- D) Le score ASIA permet de mesurer le handicap moteur et sensitif des patients
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : A propos du cours BM, Parkinson et pathologies cérébelleuses, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Afin d'effectuer le test du réflexe du sterno-cleido-mastoidien, on réalise une percussion au niveau du mastoïde
- B) Le niveau 4 de l'échelle d'Hoen & Yahr est la phase de déclin moteur
- C) L'échelle du Grecko est utilisée pour les pathologies cérébelleuses
- D) Le test de Trouillas est utilisé pour les pathologies cérébelleuses
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : A propos du blessé médullaire, indiquez la ou (les) propositions exacte(s) :

- A) Le score ASIA permet de mesurer le handicap moteur, le handicap sensitif quant à lui est scoré indépendamment pour plus de fiabilité
- B) Un patient tétraplégique est un patient qui a une atteinte des 4 membres
- C) La classification du Massachusetts Hospital est une échelle très utilisée chez le Blessé Médullaire
- D) Lors du test du réflexe fléchisseurs, nous avons une flexion des doigts de la main
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : A propos de la maladie de Parkinson, indiquez la ou (les) propositions exacte(s) :

- A) L'échelle HOEN & YAHR est utilisée par tous les médecins et quantifie le stade en 5 niveaux médicales d'évolution
- B) HOEN & YAHR est une échelle neurologique
- C) La classification du Massachusetts Hospital concerne la déambulation
- D) /
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : A propos des pathologies cérébelleuses, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Quand on réalise le test du GRECKO, il faut impérativement : dater les examens (initial et final), préciser Nom, Age, Latéralité
- B) Le test de Trouillas est scoré en 100 points
- C) On utilise beaucoup la classification du Massachusetts Hospital pour évaluer les pathologies cérébelleuses
- D) On attribue le score 4, lorsque la déficience ou l'incapacité interdit une partie de la fonction
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : A propos du blessé médullaire, indiquez la ou (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le niveau métamérique du réflexe bicipital est C5
- B) Chez le Blessé Médullaire, le bilan de la mesure de l'échelle assise est indispensable
- C) La cotation du GRECKO est très utilisée pour évaluer l'atteinte de l'handicap
- D) Un des signes du Blessé Médullaire est l'Adiadococinésie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : A propos de la maladie de Parkinson, indiquez la ou (les) propositions exacte(s) :

- A) La classification du Massachusetts Hospital est composée de 3 niveaux
- B) L'UPDRS est une échelle fonctionnelle permettant la cotation des stades débutants et des phases évolutives
- C) L'échelle HOEN & YAHR est utilisée par tous les médecins
- D) L'un des signes de la maladie de Parkinson est l'Hypermétrie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : A propos du cours BM, Parkinson et pathologies cérébelleuses, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La tétraplégie est l'atteinte des 4 membres
- B) Afin d'effectuer le test du réflexe coracoïdien, on percute au niveau de la gouttière delto-pectorale
- C) La classification du Massachusetts Hospital est composée de 6 stades
- D) On établit le score 2 grâce à la cotation du Grecko, lorsque la déficience et l'incapacité sont visibles par un spécialiste
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 : A propos du blessé médullaire, indiquez-la ou (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La cotation 2 du bilan de la mesure assise est attribuée lorsque le sujet est assis, bras en abduction à 90°, et fléchit alternativement les avant bras en portant la main sur le moignon de l'épaule
- B) Le bilan de la mesure de l'échelle assise possède un score de 1 à 6
- C) Lorsqu'on percute au niveau de la gouttière delto-pectorale on réalise le réflexe Coracoïdien
- D) La réponse attendue suite au réflexe adducteurs, est l'adduction de la cuisse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 : A propos de la maladie de Parkinson, indiquez-la ou (les) propositions exacte(s) :

- A) La Classification de Massachusetts est moins utilisée en France
- B) L'UPDRS est une méthode de choix pour tous les patients
- C) HOEN & YAHR est une échelle neurologique
- D) La classification du Massachusetts Hospital mesure l'autonomie du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : A propos des pathologies cérébelleuses, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La cotation du GRECKO va de 1 à 5
- B) Lorsque la déficience ou l'incapacité est visible par tous mais permet la fonction, on attribue la cotation 3 sur l'échelle du GRECKO
- C) Cette échelle nous donne les capacités d'autonomie du patient
- D) L'échelle fonctionnelle d'HOEN & YAHR est très utilisée et est composée de 3 niveaux
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

QCM 15 : A propos du blessé médullaire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Un patient tétraplégique à une atteinte des 4 membres
- B) FMN est un bilan indispensable chez le blessé médullaire, permettant de visualiser la capacité du patient à se tenir assis et adapter ainsi un fauteuil
- C) HOEN & YAHR est le score spécifique du blessé médullaire pour mesurer le handicap moteur et sensitif
- D) Le niveau métamérique du réflexe bicipital permettant une flexion de l'avant bras est C5
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 : A propos du patient parkinsonien, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) UPDRS permet de coter du stage débutant à différents stades d'évolutions de la maladie
- B) La classification du Massachusetts Hospital, concerne la déambulation, mesure l'autonomie du patient et est classée en 5 stades
- C) HOEN & YAHR est une échelle composée de 3 niveaux permettant 3 phases (phase de départ, phase intermédiaire et phase de déclin moteur)
- D) UPDRS est une échelle neurologique tandis que HOEN & YAHR est une échelle fonctionnelle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 : A propos des pathologies cérébelleuses, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'échelle de trouillas permet de déterminer un bilan des troubles liés à l'atteinte cérébelleuse et est cotée de 0 à 5
- B) $\frac{4}{5}$ à l'échelle de trouillas signifie que la déficience ou l'incapacité interdit une partie de la fonction
- C) Les tremblements, l'hypotonie et l'asynergie sont des signes du syndrome cérébelleux
- D) Le test du GRECKO, mesure les troubles avec plus de sensibilité que l'échelle de trouillas et utilise quant à lui un score sur 100 points
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 : A propos des principaux réflexes indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le niveau métamérique associé au réflexe fléchisseurs est C8-C9
- B) La réponse attendue suite à la percussion du tendon du poignet est une extension des doigts de la main
- C) L'extension de la jambe est due à une percussion du ligament patellaire
- D) Le niveau métamérique associé au réflexe achilléen est S2
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 : A propos de parkinson, du blessé médullaire et des pathologies cérébelleuses, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le test de Trouillas mesure l'handicap du patient grâce à une cotation allant de 0 à 5
- B) Le score ASIU est un score spécifique du Blessé Médullaire
- C) Trouillas et la cotation du Grecko sont utilisées pour les pathologies cérébelleuses
- D) Plus le niveau cervical touché est haut, plus les conséquences pour le blessé médullaire sont graves
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 : A propos du cours BM, Parkinson et pathologies cérébelleuses, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La cotation du GRECKO et le test de trouillas sont utilisés pour évaluer la motricité
- B) La réponse attendue suite au réflexe achilléen est une flexion de la cheville
- C) L'UPDRS est une échelle neurologique évaluant la maladie de Parkinson
- D) L'UPDRS est composé de 3 niveaux et de 5 stades
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : A propos des échelles d'évaluation de la maladie de Parkinson, indiquez-la (les) propositions :

- A) L'UPDRS est une échelle fonctionnelle permettant une cotation en stade débutant et phases évolutives
- B) HOEN & YAHR est une échelle fonctionnelle permettant de classer la maladie en différents stades
- C) L'échelle d'HOEN & YAHR est composée de 5 stades répartis en 3 niveaux
- D) La classification du Massachusetts Hospital concerne la déambulation et mesure l'autonomie du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 : A propos du blessé médullaire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'échelle assise permet d'avoir un visuel sur la capacité du patient à se tenir assis
- B) L'échelle assise permet de tester le tonus musculaire des membres supérieurs
- C) L'échelle assise va être utile pour adapter un fauteuil au patient et permettre un maximum d'autonomie et de récupération
- D) L'échelle assise permet de mesurer les amplitudes articulaires du haut du corps
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 : A propos du blessé médullaire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le score ASIA permet de mesurer le handicap moteur et sensitif
- B) Non, le score ASIA mesure le handicap moteur car le sensitif est propre à un autre score
- C) C'est le contraire, le score ASIA mesure le handicap sensitif et non moteur
- D) Le score ASIA est utilisé chez le Parkinsonien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 : A propos du blessé médullaire, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Chez un patient blessé médullaire il est important de bilancer sa possibilité à tenir une position assise
- B) Non, cette mesure de l'échelle assise n'est pas utilisée pour le blessé médullaire mais toujours pour le parkinsonien
- C) Lors de ce bilan, on regarde comment est le patient
- D) Lors de ce bilan on regarde comment le patient tient la position assise
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : A propos de la mesure de l'échelle assise, indiquez-la (les) propositions exacte(s) :

- A) 2/6 signifie que le patient est assis, bras en abduction à 90°, et arrive à fléchir alternativement les avant bras en portant la main sur le moignon de l'épaule
- B) 3/6 signifie que le patient arrive à élever simultanément les 2 bras à la verticale, les redescend horizontalement devant lui et revient à la position de départ
- C) 4/6 signifie que le patient arrive à positionner ses bras en avant puis à la verticale et les redescendre en position de départ : bras en abduction à 90°
- D) 6/6 signifie que le patient est dans la capacité de mettre ses bras à la verticale tout en faisant une rotation du tronc à droite et à gauche
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 26 : A propos des différents réflexes, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le niveau métamérique associé au réflexe coracoïdien est C5
- B) Le niveau métamérique associé au réflexe stylo-radial est C6
- C) Le niveau métamérique associé au réflexe ulno-pronateur est C8
- D) Le niveau métamérique associé au réflexe adducteurs est L2-L3
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : A propos des différents réflexes, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le niveau métamérique associé au réflexe quadricipital ou patellaire est L2-L3
- B) Non, le niveau métamérique est L4-L5
- C) Afin d'évaluer le réflexe achilléen, le masseur-kinésithérapeute percute au niveau du tendon calcanéen
- D) Non, il percute au niveau de l'insertion proximale du mollet
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : A propos des différents réflexes, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Lors du réflexe quadricipital, nous avons une flexion de hanche
- B) Non, nous avons une extension de jambe
- C) Lors du réflexe achilléen, une extension de cheville à lieu
- D) Son niveau métamérique correspondant est S2
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : A propos de la maladie de parkinson, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) UPDRS est une échelle propre à la maladie de Parkinson
- B) Trouillas est un test propre à la maladie de Parkinson
- C) ASIA est un score propre à la maladie de Parkinson
- D) La classification du Massachusetts hospital est une échelle propre à la maladie de Parkinson
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : A propos de l'échelle de HOEN & YAHR, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) HOEN & YAHR est une échelle fonctionnelle permettant de classer la maladie en différents stades
- B) Cette échelle se compose de 3 niveaux et de 3 phases : lune de miel, phase intermédiaire et phase de déclin moteur
- C) Non, ça c'est pour l'UPDRS
- D) HOEN & YAHR concerne la déambulation et mesure l'autonomie du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : A propos de la maladie de Parkinson, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La maladie de Parkinson a l'avantage d'avoir une échelle (UPDRS) extrêmement précise de toutes les déficiences que le patient peut présenter
- B) La maladie de Parkinson a l'avantage d'avoir une échelle (UPDRS) extrêmement précise de toutes les incapacités que le patient peut présenter
- C) La maladie de Parkinson a l'avantage d'avoir une échelle (UPDRS) extrêmement précise de tous désavantages que le patient peut présenter
- D) Ces 3 items sont vrais mais ce n'est pas UPDRS mais HOEN & YAHR
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : A propos des pathologies cérébelleuses, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) On utilise la cotation du GRECKO afin de déterminer un bilan des troubles d'un patient cérébelleux
- B) Cette cotation va de 0 à 4+1
- C) Les pathologies cérébelleuses sont des pathologies évolutives
- D) Non, elles sont stables
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : A propos du test de Trouillas, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Il fait partie des test utilisés en neurologie et possède un score sur 100 points
- B) Non, il est utilisé en musculo-squelettique
- C) Ce test (plus sensible que le test GRECKO) précise qu'il faut : dater les examens (initial et final), Nom, Âge, et Latéralité (droitier ou gaucher)
- D) Ces 3 items sont vrais mais concerne le score ASIA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Blessé médullaire, Parkinson et pathologies cérébelleuse**QCM 1 : D**

- A) Faux : TNL c'est un corpuscule !! Le score du BM est le score ASIA
B) Faux : en percutant au niveau du processus styloïde de l'ulna (réflexe ulno-pronateur), on aura une pronation de l'avant-bras, la flexion de l'avant-bras en demi-pronation c'est pour le réflexe stylo radial
C) Faux : et non c'est L2-L3 !! C'était un petit piège car dans le tableau il n'y a pas de L1-L2
D) Vrai
E) Faux

QCM 2 : AD

- A) Vrai
B) Faux : le stade II HY est dans le niveau 1 !! On se rappelle I & II = niveau 1, III HY = niveau 2, IV & V = niveau 3
C) Faux : c'est la classification Massachusetts Hospital qui mesure l'autonomie du patient
D) Vrai
E) Faux

QCM 3 : B

- A) Faux : la proposition est juste, cependant c'est pour les pathologies cérébelleuses et non pour la maladie de Parkinson
B) Vrai
C) Faux : elle doit être systématiquement réalisée et suivie au fur et à mesure de la prise en charge
D) Faux : le score ASIA c'est pour le Blessé Médullaire
E) Faux

QCM 4 : E

- A) Faux : ça c'est le numéro 1, le 0 c'est quand la déficience ou l'incapacité n'est pas testée
B) Faux : c'est un score en 100 points
C) Faux : c'est le contraire car le test de Trouillas est beaucoup plus sensible
D) Faux : l'item est vrai cependant ASIA c'est pour les BM
E) Vrai

QCM 5 : CD

- A) Faux : on percute au niveau de l'insertion claviculaire
B) Faux : c'est le niveau 3
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 6 : BD

- A) Faux : le score ASIA mesure le handicap aussi bien moteur que sensitif
B) Vrai : à ne pas confondre avec paraplégique qui est une atteinte des 2 membres inf
C) Faux : la classification du Massachusetts Hospital existe mais est utilisée chez les Parkinsoniens
D) Vrai
E) Faux

QCM 7 : AD

- A) Vrai
B) Faux : c'est une échelle fonctionnelle, l'échelle neurologique c'est UPDRS
C) Faux : ça c'est dans HOEN & YAHR pas dans l'UPDRS
D) Vrai
E) Faux

QCM 8 : BD

- A) Faux : ça c'est pour le test de Trouillas
B) Vrai
C) Faux : Massachusetts c'est pour la maladie de Parkinson
D) Vrai
E) Faux

QCM 9 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : et non c'est pour les pathologies cérébelleuses. Faites attention, chaque partie de ce cours traite d'une pathologie différente
- D) Faux : pareil, l'Adiadococinésie n'est pas un signe du BM, mais des pathologies cérébelleuses
- E) Faux

QCM 10 : C

- A) Faux : ça c'est pour l'échelle HOEN & YAHR
- B) Faux : c'est une échelle neurologique et non fonctionnelle, il ne faut pas confondre avec l'échelle d'HOEN & YAHR
- C) Vrai
- D) Faux : c'est l'un des signes des pathologies cérébelleuses (attention à ne pas mélanger les différentes parties du cours !! Partie 1 : c'est le BM avec score ASIA et la mesure assise, Partie 2 : c'est Parkinson avec la grande carte mentale (UPDRS, HY, Classification Massachusetts Hospital), et la Partie 3 : pathos cérébelleuses (cotation du GRECKO, Les signes (avec asynergie etc) et le test de trouillas)
- E) Faux

QCM 11 : ABCD

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

QCM 12 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : elle va de 0 à 6, avec 0 « le patient ne tient pas assis sans dossier »
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 13 : ABCD

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

QCM 14 : BC

- A) Faux : elle va de 0 à 5, on n'oublie pas le 0 « déficience ou incapacité non testée »
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : l'item est vrai cependant dans ce QCM on parle des pathologies cérébelleuses et non de la maladie de Parkinson
- E) Faux

QCM 15 : AD

- A) Vrai : je rappelle au passage qu'un patient paraplégique a une atteinte des 2 membres inférieurs
- B) Faux : FMN (= fuseaux neuro musculaire) il fait partie du tableau des corpuscules. Ici on parlait de la mesure de l'échelle assise
- C) Faux : HOEN & YAHR est utilisé chez le parkinsonien, chez le blessé médullaire on parle du score ASIA
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : ACD

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

QCM 17 : C

- A) Faux : c'est la cotation du GRECKO
- B) Faux : car c'est $\frac{4}{5}$ à la cotation du GRECKO et non au test de trouillas
- C) Vrai
- D) Faux : j'ai encore inversé, ici c'est bien test de trouillas
- E) Faux

QCM 18 : C

- A) Faux : C8-T1 attention
- B) Faux : une flexion des doigts
- C) Vrai
- D) Faux : S1
- E) Faux

QCM 19 : CD

- A) Faux : c'est le test du GRECKO
- B) Faux : c'est ASIA
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 20 : C

- A) Faux : ça serait HPD Deumeurisse et Orgogozo, la cotation du GRECKO et le test de trouillas sont pour les pathologies cérébelleuses
- B) Faux : c'est une extension de la cheville
- C) Vrai
- D) Faux : ça c'est l'échelle d' Hoen & Yahr
- E) Faux

QCM 21 : BCD

- A) Faux : C'est une échelle neurologique !
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 22 : AC

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

QCM 23 : A

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

QCM 24 : ACD

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

QCM 25 : ABDC

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

QCM 26 : ABDC

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

QCM 27 : C

- A) Faux : L3 L4, L2-L3 c'est les adducteurs
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

QCM 28 : BC

- A) Faux : une extension de jambe. Généralement quand on pense à un test des réflexes on s'imagine le kiné taper au niveau du genou (ligament patellaire) et on voit bien que la jambe (= du genou à la cheville et non de la cuisse à la cheville) se tend
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : S1
- E) Faux

QCM 29 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est un test utilisé dans les pathologies cérébelleuses
- C) Faux : utilisé chez le blessé médullaire
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 30 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux : ça c'est la classification du Massachusetts Hospital
- E) Faux

QCM 31 : ABC

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

QCM 32 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : de 0 à 5
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

QCM 33 : AC

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