

SUJET :

QCM 1 : A propos de l'acharnement thérapeutique :

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

QCM 2 : A propos du refus d'admission en réanimation :

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

QCM 3 : A propos de l'utilitarisme :

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

QCM 4 : A propos du pronostic :

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

QCM 5 : A propos de la législation de l'acharnement thérapeutique et la fin de vie :

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

QCM 6 : A propos de l'arrêt des traitements :

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

QCM 7 : A propos de l'arrêt des traitements :

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

QCM 8 : A propos des termes du débat sur la fin de vie :

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

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

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

QCM 10 : A propos des LATA :

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

QCM 11 : A propos des soins palliatifs :

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

QCM 12 : A propos de la synthèse sur la loi Léonetti de 2005 :

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

QCM 13 : A propos de la dignité :

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

QCM 14 : A propos de la dignité :

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

QCM 15 : A propos des courants philosophiques :

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