

COMPILE DES TUTORATS – VIE ET MORT (SUJET)

VIE ET MORT 1 :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

QCM 6 : A propos du handicap :

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

QCM 7 : Donnez les vraies :

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

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

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

QCM 9 : A propos de la morale :

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

QCM 10 : A propos de l'éthique :

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

QCM 11 : A propos de la bioéthique :

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

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

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

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

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

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

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

QCM 15 : A propos de la monstruosité :

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

QCM 16 : A propos du monstrueux :

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

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

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

QCM 18 : A propos du monstrueux :

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

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

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

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

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

QCM 21 : A propos du monstrueux du 19^{ème} siècle à nos jours :

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

QCM 22 : A propos du handicap :

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

QCM 23 : A propos du handicap :

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

QCM 24 : A propos de l'éthique :

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

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

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

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

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

VIE ET MORT 2 :

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

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

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

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

QCM 3 : A propos de la douleur :

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

QCM 4 : Concernant les dons d'organes :

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

QCM 5 : A propos de la douleur :

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

QCM 6 : Concernant les dons d'organes :

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

QCM 7 : Concernant les dons d'organes :

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

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

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

QCM 9 : A propos de la douleur :

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

QCM 10 : A propos de la douleur :

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

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

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

QCM 12 : A propos de la douleur :

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

QCM 13 : A propos des greffes d'organes :

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

QCM 14 : A propos des greffes d'organes :

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

QCM 15 : A propos des greffes d'organes :

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

QCM 16 : A propos de la mort encéphalique :

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

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

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

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

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

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

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

QCM 20 : A propos du don d'organes :

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

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

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

QCM 22 : A propos des greffes de visage :

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

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

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

QCM 24 : A propos du visage :

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

QCM 25 : A propos des greffes de visage :

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

QCM 26 : A propos de l'hospitalité :

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

VIE ET MORT 3 :

QCM 1 : Donnez la/les vraie(s) :

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

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

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

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

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

QCM 4 : A propos des lois de bioéthique :

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

QCM 5 : A propos de la mort :

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

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

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

QCM 7 : A propos des lois de bioéthique :

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

QCM 8 : A propos des lois de bioéthique :

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

QCM 9 : A propos de l'incertitude :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

QCM 15 : A propos de la maladie :

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

QCM 16 : A propos de la maladie :

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

QCM 17 : A propos de Claire Marin :

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

QCM 18 : A propos de la mortalité :

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

QCM 19 : A propos de la mort :

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

QCM 20 : A propos de la mort :

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

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

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

VIE ET MORT 4 :

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

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

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

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

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

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

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

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

QCM 5 : A propos des soins palliatifs :

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

QCM 6 : Donnez les vraies :

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

QCM 7 : A propos de la dignité :

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

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

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

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

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

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

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

QCM 11 : A propos de l'acharnement thérapeutique :

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

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

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

QCM 13 : A propos de l'utilitarisme :

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

QCM 14 : A propos du pronostic :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

QCM 20 : A propos des LATA :

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

QCM 21 : A propos des soins palliatifs :

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

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

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

QCM 23 : A propos de la dignité :

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

QCM 24 : A propos de la dignité :

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

QCM 25 : A propos des courants philosophiques :

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

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

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

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

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

VIE ET MORT 5 :

QCM 1 : A propos du visage :

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

QCM 2 : A propos du visage :

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

QCM 3 : A propos du visage :

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

QCM 4 : A propos du visage :

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

QCM 5 : A propos de la responsabilité pour autrui :

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

QCM 6 : A propos de la responsabilité pour autrui :

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

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

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

QCM 8 : A propos de la responsabilité pour autrui :

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

QCM 9 : A propos des dilemmes :

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

QCM 10 : A propos de l'éthique relationnelle :

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

QCM 11 : A propos de l'éthique relationnelle :

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

QCM 12 : A propos de l'éthique relationnelle :

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

QCM 13 : A propos du Care :

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

QCM 14 : A propos des vulnérabilités :

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

QCM 15 : A propos de la sollicitude :

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

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

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

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

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

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

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

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

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