

# DM COMPILÉ : Éthique

## Tutorat 2020-2021



Coucou ! Voici un DM qui regroupe l'intégralité des sujets d'Éthique tombés aux concours blancs et aux tutorats ! Dans l'ordre, vous trouverez les QCM : CCB1, CCB2, CCB3, TUT1, TUT3, TUT5, TUT7 !

### VIE ET MORT

**QCM 1** : À propos de la réflexion éthique en médecine, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Elle est impérative et normative
- B) Elle vise à récompenser ou sanctionner un comportement
- C) Elle énonce un code de bonne conduite professionnelle
- D) Elle questionne et peut proposer les meilleurs choix possibles dans une situation médicale donnée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2** : À propos des lois de Bioéthique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Les lois de Bioéthique reposent sur quatre thèmes majeurs, dont l'origine et la fin de vie
- B) Le CCNE émet des avis juridiques servant d'aiguillon à la démarche législative
- C) Parmi les thèmes scientifiques abordés dans la loi de Bioéthique de 2019, il n'y a toujours pas de consensus autour de la procréation médicalement assistée
- D) On retrouve une non-décision au sujet des « converting technologies » dans loi de bioéthique de 2019
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

**QCM 3** : À propos de la fin de vie et du refus de l'obstination déraisonnable, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) L'obstination déraisonnable est définie, entre autres, par un recours à des soins inutiles et disproportionnés par rapport à un état clinique donné
- B) Le refus de l'obstination déraisonnable entraîne un passage des soins curatifs vers les soins palliatifs
- C) On retrouve la question de l'obstination déraisonnable aux extrêmes de la vie, en réanimation et lors de maladies terminales
- D) Le refus d'admission en réanimation est la première cause de limitation des thérapeutiques actives
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

**QCM 4** : À propos de la fin de vie, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le rapport de 2008 de l'Assemblée Nationale et les États Généraux de Bioéthique de 2018 révèlent que la loi Léonetti de 2005 est bien connue mais mal appliquée
- B) En 2005, l'alimentation et l'hydratation font partie des soins de support (et non pas des soins curatifs)
- C) Le rapport de D. Sicard contient 6 propositions, dont celle d'orienter la formation sur le palliatif et la fin de vie
- D) La loi Claeys-Léonetti (2005) stipule que les directives anticipées doivent pouvoir s'imposer au médecin
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

**QCM 5** : À propos du poids de l'incertitude en médecine, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Marcucci) :

- A) L'incertitude en médecine consiste à connaître le risque tout en étant capable de le prévoir
- B) L'éthique est l'épreuve du doute fécond
- C) L'incertitude doit être partagée avec le patient, sa famille et l'équipe de soins : le « dire l'incertain » se substitue aujourd'hui au « non-dire »
- D) La communication médicale (principe d'expectative et de précaution) vise à rendre l'incertitude fondamentale, humainement acceptable.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 : Dans la loi Léonetti-Claeys de 2016, si un patient non en fin de vie, conscient, capable de discernement, atteint d'une tétraplégie haute demande une sédation profonde et continue jusqu'au décès, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Le médecin accède à sa demande, après avoir tout mis en œuvre pour convaincre le patient de continuer les traitements
- B) Le médecin enclenche la limitation ou l'arrêt des traitements après avoir fait appel à un autre médecin et respecté un délai raisonnable de réflexion de la part du patient. Il faut aussi que la demande ait été répétée
- C) Le médecin se fie à l'avis de la personne de confiance si le patient en a désigné une ou bien à celui de la famille dans le cas contraire pour prendre sa décision
- D) La décision de sédation profonde et continue jusqu'au décès, si elle est prise, ne doit pas être consignée dans le dossier médical pour ne pas laisser de traces
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 : À propos de la décision de « limitation ou d'arrêt des thérapeutiques actives » dans le cadre du refus de l'obstination déraisonnable, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Devant une personne dans l'incapacité de consentir, on se tourne d'abord vers la personne de confiance. À défaut, on regarde les directives anticipées. À défaut, on consulte les proches
- B) Depuis 2016, l'hydratation fait partie des thérapeutiques actives qu'on poursuit lors d'une décision de LATA
- C) La décision d'une LATA ne concerne que les malades en fin de vie en réanimation
- D) La décision d'une LATA concerne l'arrêt des traitements et des soins dispensés au malade
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : À propos du principe de bienfaisance appliqué à une médecine qui valorise les droits du patient, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Il s'agit uniquement pour le médecin de faire ce qu'il pense être le bien pour le patient
- B) La possibilité de refus de soin par le patient est reconnue
- C) L'asymétrie de savoir médecin / patient doit être compensée, notamment par une information claire, loyale et adaptée à la compréhension du patient, pour éviter de tomber dans le paternalisme
- D) Le principe de bienfaisance exclut le principe de non-malfaisance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : A propos de la dignité, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) La dignité est un principe fondamental pour l'éthique biomédicale, au même titre que les 4 piliers de l'éthique biomédicale tels que définis par Beauchamp et Childress
- B) La dignité est un principe chargé d'histoire avec des héritages complexes et entrecroisés de conceptions parfois très hétérogènes
- C) L'Homme ne peut cesser d'aspirer à l'usage de la raison et de la liberté, sauf des contextes de grande précarité ou dans le cas d'addictions
- D) On peut perdre le sentiment de dignité, mais pas la dignité en elle-même
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : A propos de la loi Léonetti-Claeys de 2016, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Marcucci) :**

- A) La loi réaffirme que le médecin doit tout mettre en œuvre pour convaincre le patient de poursuivre les traitements
- B) Avec la loi Léonetti-Claeys de 2016, les directives anticipées sont désormais valables 3 ans mais révocables à tout moment
- C) La loi stipule que les directives anticipées doivent désormais pouvoir s'imposer au médecin
- D) La loi reconnaît le droit au suicide assisté
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : A propos du principe de respect de l'autonomie du patient, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Il est le seul principe fondamental de l'éthique en santé reconnu par Beauchamp & Childress
- B) La prise en compte des volontés du patient est le préalable à toute décision de prise en charge médicale
- C) Il se réfère au paternalisme médical qui se donne pour objectif de nouer avec le patient une relation symétrique du type "partenariat"
- D) Il peut entrer en conflit avec la bienfaisance et la non-malfaisance, ce qui peut occasionner des dilemmes moraux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : A propos de l'éthique de la sollicitude selon le sens que lui donne le philosophe Levinas, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Elle répond au besoin de présence face à l'appel d'autrui : je vais répondre à sa sollicitation
- B) La "visage" et la sollicitude permettent de rencontrer des patients toujours singuliers qui imposent un "prendre soin"
- C) À la différence du *Care*, elle n'a rien à voir avec les "éthiques de la vulnérabilité"
- D) Un de ses exemples d'applications est le tiers : la personne de confiance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : A propos des termes du débat sur la fin de vie, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Les soins palliatifs, relevant du *Care*, sont des soins d'approche globale afin d'accompagner physiquement, psychologiquement voire spirituellement le patient
- B) Les directives anticipées ont, depuis la loi Léonetti-Claeys de 2016, un caractère contraignant ou en tout cas fortement incitatif
- C) La collégialité permet d'éclairer la conscience du médecin, mais elle ne le défait pas de sa responsabilité juridique personnelle
- D) Le fait de remplir des directives anticipées est exclusif du fait de désigner une personne de confiance afin d'éviter des hiatus dans l'information fournie au médecin
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : À propos des dilemmes appliqués aux situations médicales, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Il peut exister des tensions entre les principes de Beauchamp & Childress : la situation paraît inextricable. On parle alors de « dilemmes »
- B) En tant que sujet responsable, le médecin doit réfléchir et s'ajuster au mieux à la situation donnée pour prendre la meilleure (ou moins mauvaise) décision possible
- C) Pour résoudre ces dilemmes, le médecin peut mettre de côté le bien du patient et aller au maximum de la technique
- D) L'asymétrie de savoir médecin/patient doit être compensée pour éviter de tomber dans une médecine dite "paternaliste" conduisant à la minoration de l'autonomie de la personne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 : À propos de l'épreuve de la mort, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) L'individualisme contemporain insiste sur l'intensification de l'existence, du sentiment d'exister et ainsi rend difficile une pensée de la finitude en tant que telle
- B) On peut donner une description de la mort en tant que terme ou cessation de l'être
- C) La mort est le contraire empirique de la vie
- D) Il existe une certitude de la mortalité de l'être humain, mais une incertitude quant au moment exact. Cette incertitude rend la vie possible
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 16 : À propos du refus d'admission en réanimation, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Marcucci) :**

- A) Le refus d'admission en réanimation est la première cause de limitation des thérapeutiques actives
- B) Les trois raisons principales de ce refus sont que la maladie n'est pas assez grave, que la maladie est trop grave ou que la situation ne correspond pas aux impératifs organisationnels du moment
- C) Les scores de prédiction de mortalité sont décevants pour orienter la décision, donc la clinique et la pratique l'emportent sur les scores pour trancher
- D) Le diagnostic est le temps de l'acte médical le plus difficile (plus que le pronostic et la thérapeutique)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 17 : A propos de de la médecine dite « paternaliste », indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Elle privilégie la volonté du patient par rapport à celle du médecin
- B) Elle respecte le principe d'autonomie du patient
- C) La bienfaisance est un bien reconnu par le patient
- D) Ce modèle est très présent dans la médecine contemporaine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 18 : A propos de la responsabilité pour autrui, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) De par la différence de nature entre l'éthique et la loi, la responsabilité éthique du médecin est en-deçà et au-delà de sa responsabilité juridique
- B) La responsabilité pour autrui repose sur l'unique confiance du patient son médecin
- C) Dans les situations de grandes vulnérabilités, le visage (selon le sens que lui donne le philosophe Levinas) reste la source du lien
- D) Le paradigme techno-centré peut masquer le lien avec autrui
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 19 : À propos des lois de Bioéthique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Le CCNE a été fondé pour pallier le fait que les progrès scientifiques et techniques devançant la réflexion morale et éthique, et éclairer la réflexion par rapport aux grandes questions autour de la Bioéthique et de la santé en général
- B) Parmi les thèmes scientifiques abordés dans la loi de Bioéthique de 2019, on retrouve la thématique des dons et transplantations d'organes
- C) La fin de vie (thème sociétal) est discutée dans la loi de Bioéthique de 2019, mais ne donne pas lieu à une révision car la loi Léonetti-Claeys de 2016 est toujours d'actualité
- D) La discussion sur le transhumanisme a été suspendue, et ne donnera pas lieu à une décision ; le CCNE a pointé un risque d'eugénisme extrêmement élevé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 20 : À propos de l'utilitarisme et des vulnérabilités, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) L'utilitarisme est une doctrine eudémoniste (visant la poursuite du bonheur), avec la maximisation du bien-être et pour le plus grand nombre
- B) Dans les éthiques de la vulnérabilité, on retrouve une approche continentale avec Levinas et Ricœur (éthique du Care) et une approche anglo-américaine avec Gilligan, Nussbaum et Tronto (sollicitude)
- C) Levinas pense la moralité, après la 2<sup>nde</sup> Guerre Mondiale, là où la religion et les grands principes philosophiques n'ont pas réussi à contrer le totalitarisme
- D) Les écrits de Levinas ont inspiré la législation concernant l'idée du tiers, de la personne de confiance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

## VIE ET MORT (CORRECTION)

### QCM 1 : D

- A) Faux : C'est la morale
- B) Faux : C'est aussi la morale
- C) Faux : C'est la déontologie
- D) Vrai
- E) Faux

### QCM 2 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : le CCNE émet des avis consultatifs
- C) Faux : la PMA et la GPA font partie des thèmes sociétaux (désolée ☹)
- D) Vrai
- E) Faux

### QCM 3 : ABCD

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

### QCM 4 : BC

- A) Faux : Le rapport de 2008 de l'Assemblée Nationale et les États Généraux de Bioéthique de 2018 révèlent que la loi Léonetti de 2005 est mal connue et mal appliquée
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Attention, j'insiste ! La loi Léonetti (tout court) c'est 2005, la loi Léonetti-Claeys c'est 2016 ++
- E) Faux

### QCM 5 : BCD

- A) Faux : L'incertitude en médecine consiste à connaître le risque mais être incapable de le prévoir
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

### QCM 6 : B

- A) Faux : À partir de la loi Léonetti-Claeys de 2016, le médecin ne doit plus tout mettre en œuvre pour convaincre le patient de continuer les traitements
- B) Vrai
- C) Faux : Le médecin prend en compte l'avis du patient directement, car celui-ci est conscient « et capable » (*correction modifiée par la Pr.*). La personne de confiance peut, tout de même, épauler le patient
- D) Faux : Elle doit être consignée dans le dossier médical
- E) Faux

### QCM 7 : E

- A) Faux : Devant une personne dans l'incapacité de consentir, on regarde d'abord les directives anticipées. À défaut, on se tourne vers la personne de confiance. À défaut, on consulte les proches
- B) Faux : Depuis 2016, l'hydratation est considérée comme une thérapeutique active. Mais, elle n'est pas poursuivie lors d'une LATA ! Attention : la Pr. dans une de ses relectures m'a indiqué que vous deviez bien savoir faire la différence entre les deux lois Léonetti et leurs dispositions +++
- C) Faux : Cette décision peut, par exemple, concerner un patient souffrant d'une SLA, donc non en fin de vie, et pas en réanimation
- D) Faux : On arrête les traitements actifs, mais on continue les soins de confort !
- E) Vrai

**QCM 8 : BC**

- A) Faux : il ne s'agit pas uniquement pour le médecin de faire ce qu'il pense être bien pour le patient, il faut que le bien tel que le médecin le perçoit soit reconnu comme tel par le patient (alliance thérapeutique)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Les deux principes sont complémentaires, l'un n'exclut pas l'autre
- E) Faux

**QCM 9 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Même dans des contextes de grande précarité et d'addictions l'Homme reste digne « au sens ontologique du terme. » (*Correction modifiée par le Pr. Marcucci*)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 10 : C**

- A) Faux : Depuis la loi Léonetti-Claeys de 2016, le médecin ne doit plus tout mettre en œuvre pour le convaincre d'accepter de poursuivre les traitements
- B) Faux : Depuis la loi Léonetti-Claeys de 2016, les directives anticipées sont devenues définitives. Auparavant, elles étaient valables 3 ans et le patient devait les refaire.
- C) Vrai
- D) Faux : « Le suicide assisté est toujours formellement interdit et relève de l'homicide. » (*Correction modifiée par le Pr. Marcucci*)
- E) Faux

**QCM 11 : BD**

- A) Faux : Les 4 principes fondamentaux de l'éthique en santé décrits par Beauchamp & Childress sont l'autonomie, la bienfaisance, la non-malfaisance et la justice par répartition (= justice distributive = démocratie sanitaire = recherche de l'équité)
- B) Vrai : "Lorsqu'on n'est pas dans le paternalisme médical." *Correction modifiée par le Pr. Marcucci*
- C) Faux : Paradigme paternaliste de la toute-puissance du médecin = le patient ne pouvant pas vraiment donner son avis et dire ce qu'il jugeait bon pour lui, "la prise en compte de l'autonomie du patient est sans intérêt dans le paradigme paternaliste." (*Correction modifiée par le Pr. Marcucci*)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : La sollicitude est l'approche continentale de ces éthiques de la vulnérabilité. L'idée à la fois du *Care* et de la sollicitude est de partir de la fragilité/ vulnérabilité du sujet pour penser notre manière de nous orienter dans des situations toujours différentes.
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 13 : ABC**

- A) Vrai : Attention ! Cet item a été modifié par le Pr. Marcucci. Au départ je voulais vous entraîner sur la notion de soins actifs/passifs mais elle a privilégié la notion de cure/care « peut-être plutôt explorer la distinction entre soins curatifs (cure) et soins qui permettent d'accompagner (care) » □ Soins palliatifs : care (et non pas curatifs : cure)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Les directives anticipées et la désignation d'une personne de confiance ne s'excluent pas ! Si jamais les dires de la personne de confiance et ceux des directives anticipées divergent : on prendra en compte les directives anticipées
- E) Faux

**QCM 14 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Dans ce cas on serait dans l'obstination déraisonnable ++ "et on bafoue le principe de bienfaisance, mettant également en jeu l'autonomie du patient. La question de la justice par répartition est également à examiner (coût pour la société)" (Correction modifiée par le Pr. Marcucci)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 15 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : La mort en tant que terme ou cessation d'être est indescriptible. En revanche, on peut donner une description de la mort en tant que phénomène, à l'intersection de dimensions multiples (biologique, psychologique, sociale, juridique...)
- C) Faux : La mort n'est pas le contraire empirique de la vie
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 16 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Le pronostic est le temps de l'acte médical le plus difficile car il nécessite le plus de connaissances et d'expérience, mais aussi du fait que le patient n'ait pas d'existence statistique (incertitude centrale lors du pronostic)
- E) Faux

**QCM 17 : E**

- A) Faux : Dans le paradigme paternaliste, le médecin était considéré comme tout puissant et le patient ne pouvait pas vraiment donner son avis et dire ce qu'il jugeait bon pour lui.
- B) Faux : cf. A
- C) Faux : Dans la médecine paternaliste, une action est bienfaitrice si elle est considérée comme telle par le médecin
- D) Faux : La loi Kouchner (2002) reconnaît les droits et l'autonomie du patient (La correction de cet item a été rédigée par le Pr. Marcucci)
- E) Vrai

**QCM 18 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : La responsabilité pour autrui repose sur une confiance **réciproque** (consentement au soin, vérité au patient, secret médical et confidentialité de l'information délivrée, inspirer la confiance...), et pas seulement sur la confiance (Correction modifiée par le Pr. Marcucci)
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 19 : ABCD**

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

**QCM 20 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : L'approche continentale est celle de la sollicitude, tandis que l'approche anglo-américaine est celle du *Care*
- C) Vrai
- D) Faux : Ce sont les écrits de Ricœur qui ont inspiré la législation concernant la personne de confiance
- E) Faux

## INTERVENANTS

### Le handicap - le corps et ses difformités

**QCM 1 : À propos du handicap, du corps et de ses difformités, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) De nos jours, nous devons réfléchir aux imaginaires qui modèlent nos représentations de manière à déconstruire nos stéréotypes
- B) Nous devons beaucoup aux conflits armés depuis 1859, car ils ont permis de faire évoluer nos sensibilités vers plus de compassion
- C) La situation des personnes en situation de handicap n'est pas évolutive et jusqu'à présent, aucune loi n'a facilité leur inclusion dans la société
- D) De par la portée symbolique du visage, la greffe de visage n'est pas une greffe comme les autres
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : A propos du handicap, du corps et de ses difformités, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) De par la dimension psychologique et morale de nos projections, autrui dans son altérité repousse et attire tout à la fois
- B) La notion de "monstruosité" étant récente, prendre conscience de notre histoire collective ne nous permettrait pas accueillir autrui dans son altérité
- C) La classification du handicap de l'OMS présente 4 types de handicaps
- D) La réalisation d'une greffe de visage (suite au handicap physique et social qu'est la défiguration) est un enjeu éthique et philosophique, allant bien au-delà de la simple reconstruction
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : À propos du handicap, du corps et de ses difformités, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Les œuvres de fiction (*Frankenstein, Shrek, Elephant Man...*) nous permettent de tirer un enseignement : il faut accepter la différence et l'altérité en étant sensibles au fait que nous puissions nous tromper sur nos représentations
- B) Le tableau clinique permet d'appréhender la pathologie du patient et le médecin peut tout à faire réduire la personne morale du malade à cette classification
- C) Il existe des tensions entre les principes d'autonomie et non-malfaisance en ce qui concerne le handicap
- D) À l'ère du paradigme techniciste, du tri et de l'injonction à la santé et au bien-être, il est important de se questionner sur la place de l'individu pris dans sa singularité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 : A propos du handicap, du corps et de ses difformités, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Marcucci) :**

- A) Pour parvenir à une société inclusive, il faut avoir conscience de toutes les étapes qui ont contribué à la formation de nos préjugés
- B) L'expérimentation médicale a eu un rôle important dans l'évolution des mentalités, notamment en désacralisant le corps monstrueux
- C) La loi du 11/02/2005 vise l'inclusion des personnes handicapées dans la société
- D) Aujourd'hui, il n'est pas utile de réfléchir à la question du corps et de ses difformités car autrui est totalement accepté dans son altérité radicale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### La greffe d'organes solides - l'exemple du rein

**QCM 5 : Quel(s) élément(s) parmi les suivants permettraient de déclarer Monsieur X en état de mort encéphalique ? (Indiquez la (les) proposition(s) exacte(s))**

- A) Cet item a été annulé
- B) Arrêt circulatoire constaté à l'angiographie cérébrale
- C) État végétatif profond
- D) Ventilation spontanée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 : Un patient X de 24 ans a un DFG < 20 et un risque de début de suppléance < 18 mois. Quels sujets parmi les suivants pourraient être des donneurs de rein potentiels ? (indiquez la (les) proposition(s) exacte(s)) :**

- A) Son père
- B) Sa petite soeur de 15 ans
- C) Sa femme avec qui il vit depuis 3 ans
- D) Son oncle de 37 ans, par dérogation
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 : A propos de la greffe d'organes solides et de l'exemple du rein, quels sujets parmi les suivants peuvent-être des donneurs potentiels ? (Indiquez la (les) proposition(s) exacte(s)) :**

- A) Une personne décédée, en état de rigidité cadavérique
- B) Une personne décédée, en état de mort encéphalique
- C) Un enfant vivant, après consentement de ses 2 parents
- D) Une personne vivante, amie depuis 1 an avec le patient qui nécessite une greffe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : À propos de la greffe d'organes solides et de l'exemple du rein, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) En France, la majorité des donneurs sont décédés
- B) Un sujet décédé après un arrêt cardiaque irréversible peut donner tous ses organes et tous ses tissus
- C) Un sujet vivant ne peut jamais donner d'organe
- D) Beaucoup de patients meurent sur la liste d'attente de par la pénurie d'organes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

## La douleur et son traitement à l'éclairage de l'éthique

**QCM 9 : Votre patient est en fin de vie et présente de fortes douleurs malgré des doses modérées d'antalgique. Après décision collégiale, vous augmentez les doses d'antalgique et mettez en place une sédation profonde. A quel(s) principe(s) vous et votre équipe avez répondu ? (Indiquez la (les) proposition(s) exacte(s)) (QCM relu et modifié par le Dr. Rabary) :**

- A) Le respect de la dignité du patient
- B) La bienfaisance
- C) La non-malfaisance
- D) L'équité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : Vous êtes médecin dans un service d'orthopédie, vous donnez de la morphine à votre patient pour calmer sa douleur post-opératoire, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Dr. Rabary) :**

- A) Si votre patient voit sa douleur diminuer/disparaître, vous avez fait preuve de bienfaisance
- B) Si votre patient devient dépendant aux opiacés, vous avez fait preuve de non-malfaisance
- C) Si la douleur de votre patient empire, son autonomie morale peut être diminuée
- D) Les traitements antalgiques doivent toujours être évalués dans un calcul de balance bienfaisance/ non-malfaisance
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : La balance bienfaisance/non malfaisance est défavorable lorsque (indiquez la (les) proposition(s) exacte(s)) (QCM rédigé par le Dr. Rabary) :**

- A) La prescription de fortes doses de morphine fait perdre conscience chez un patient restant douloureux en fin de vie
- B) La crainte de dépendance conduit à réduire la posologie de morphine chez un patient cancéreux douloureux
- C) Lors d'une enquête réalisée dans un service de chirurgie il est mis en évidence que l'évaluation de la douleur est réalisée une fois à l'entrée du service
- D) L'équipe mobile de traitement de la douleur est appelée en cas de douleur non maîtrisée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : A propos du principe de bienfaisance, dans quelles situations parmi les suivantes est-il mis à défaut ? (Indiquez la (les) proposition(s) exacte(s)) (QCM relu et modifié par le Dr. Rabary) :**

- A) La réalisation d'un vaccin chez un nourrisson lui provoque des douleurs modérées
- B) L'administration de doses croissantes d'antalgiques (après décision collégiale) chez un patient présentant des douleurs réfractaires en phase terminale dans le service de gériatrie entraîne une perte de conscience
- C) L'équipe conclue qu'il n'y a pas de cause responsable de la douleur de Monsieur X et décide de ne pas délivrer de traitements antalgiques
- D) La méfiance du médecin face aux effets indésirables des opiacés le conduit à en prescrire à des doses insuffisantes en cas de douleur cancéreuse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : Dans quels cas parmi les suivants, le médecin fait-il preuve de bienfaisance ? (Indiquez la (les) proposition(s) exacte(s)) (QCM relu par le Dr. Rabary) :**

- A) La guérison d'un patient souffrant d'une maladie respiratoire
- B) Le ralentissement du cours d'un cancer du sein
- C) Le soulagement d'un malade souffrant de douleurs chroniques
- D) La rééducation d'un patient handicapé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : Un patient en fin de vie se trouve réanimation et ne répond plus aux traitements. La poursuite de l'utilisation de thérapeutiques qui n'ont plus comme seul objectif de maintenir sa vie biologique serait une preuve (indiquez la (les) proposition(s) exacte(s)) (QCM relu par le Dr. Rabary) :**

- A) D'acharnement thérapeutique
- B) De bienveillance
- C) De respect de la dignité du patient
- D) De non-malfaisance
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

## INTERVENANTS (CORRECTION)

### Le handicap - le corps et ses difformités

#### QCM 1 : ABD

A) Vrai

B) Vrai

C) Faux : Alors qu'avant 1957 il n'y avait même pas de terme pour désigner les personnes en situation de handicap, la Classification Internationale du Handicap (CIH) en 1980 décrit le handicap comme un désavantage et vient le classer en 4 types ; la loi de 2005 permet aux handicapés d'aller à l'école, de participer à la citoyenneté... Ce sont des choses qui n'étaient pas possibles avant et qui montrent bien l'évolution de la situation !

D) Vrai

E) Faux

#### QCM 2 : ACD

A) Vrai

B) Faux : 1) Ce n'est pas une notion récente : dans l'Antiquité, pour Aristote les monstres sont des faits de nature, des "erreurs de la nature" pour Plin L'ancien, les monstres sont prodigieux, on les admire mais ils font peur (on ne les comprend pas, car on ne s'y identifie pas donc on a peur qu'ils soient dangereux) ...

2) Nous sommes les héritiers d'une histoire des représentations du corps et nous devons en prendre conscience : il faut savoir d'où viennent ces préjugés qui modèlent notre perception de l'autre. Si nous ne sommes pas conscients de notre histoire collective, nous agissons aveuglement (*Correction modifiée par le Pr. Marcucci*)

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

#### QCM 3 : ACD

A) Vrai

B) Faux : Le tableau est un outil et la personne ne se réduit pas à ces constructions qui nous permet d'appréhender sa pathologie. (*Ex : un patient souffre d'un diabète, on va déceler son diabète avec des examens et retrouver un tableau clinique. Mais l'individu ne se résume pas à sa pathologie, M.X n'est pas le diabète de la chambre 112*). Il ne faut jamais réduire un patient à sa maladie

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

#### QCM 4 : ABC

A) Vrai

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux : L'eugénisme n'a pas disparu de nos sociétés. « Il subsiste au moins de manière diffuse, ne serait-ce que dans les thématiques abordées par certains courants de pensée » Aujourd'hui, on se pose encore la question de la recherche sur les embryons, du transhumanisme, de l'Homme amélioré... (Ce ne sont pas forcément des mauvaises choses mais « cela prouve que penser la différence n'est pas exempt de difficulté et que la tentation existe d'effacer ce qui s'écarte d'une norme, d'une moyenne. » (*Correction modifiée par le Pr. Marcucci*))

E) Faux

### La greffe d'organes solides - l'exemple du rein

#### QCM 5 : B

A) Cet item a été annulé

B) Vrai

C) Faux : Attention le coma végétatif est bien différent de la mort encéphalique ++ état végétatif = faible activité cérébrale, mort cérébrale = plus aucune activité cérébrale

D) Faux : Pas de ventilation spontanée

E) Faux

**QCM 6 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : Elle est mineure et les enfants ne peuvent pas donner d'organes solides de leur vivant (principe de protection des mineurs et des adultes protégés)
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 7 : B**

- A) Faux : Dans ce cas, la personne ne pourra donner que ses tissus (cornée, vaisseaux, valves cardiaques, peau, ligaments, os), mais pas d'organe
- B) Vrai : Dans ce cas, la personne pourra donner tous ses organes et tous ses tissus
- C) Faux : Les enfants ne peuvent pas donner d'organes solides de leur vivant
- D) Faux : Pour donner de son vivant il faut au minimum quelqu'un ayant un lien affectif étroit et stable avec le receveur depuis au moins 2 ans (ex : un ami de plus de 2 ans)
- E) Faux

**QCM 8 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Tous ses organes **sauf le cœur**, et tous ses tissus
- C) Faux : Il peut donner un organe s'il est double (rein) ou bien des lobes de l'organe (lobe hépatique, pulmonaire)
- D) Vrai
- E) Faux

**La douleur et son traitement à l'éclairage de l'éthique**

**QCM 9 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai : Le risque d'accélérer l'issue fatale est moins problématique que de laisser perdurer des souffrances intolérables
- D) Faux : L'équité est évoquée dans le contexte d'une distribution de ressources en santé et non dans le traitement individuel d'un patient
- E) Faux

**QCM 10 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : Vous avez fait preuve (contre votre volonté) de malfeasance
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 11 : BC**

- A) Faux : Le traitement par morphine est ici la dernière option pour traiter la douleur malgré la perte de connaissance. Il ne s'agit pas d'une euthanasie
- B) Vrai : Il faut expliquer au patient que le traitement par morphine dans son cas est exceptionnellement source d'addiction et peut le soulager
- C) Vrai : Une seule évaluation ne suffit pas
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 12 : CD**

- A) Faux : La prévention d'une maladie infectieuse est plus bienfaitante que la perception désagréable d'une douleur modérée
- B) Faux : La perte de conscience faisant disparaître les douleurs est plus bienfaitante que de laisser souffrir indûment le patient
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 13 : ABCD**

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

**QCM 14 : A**

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

E) Faux : Je force un peu avec ce genre de QCMs un peu de "réflexion" mais c'est pour votre bien (*ma balance bienfaisance/non-malfaisance est favorable du coup mdr*), dans les annales le Dr. Rabary fait beaucoup tomber ça, et ça a tendance à poser soucis donc j'espère que c'est bon pour vous maintenant !

## DOSSIER MÉDICAL, INFORMATIONS ET SECRET PROFESSIONNEL

**QCM 1 : Concernant l'information au patient, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Quatrehomme) :**

- A) En cas d'urgence, on peut différer l'information
- B) En cas de maladie grave et dans certaines circonstances, on peut adapter l'information et informer l'entourage (même si le patient le refuse)
- C) En cas de coma, on n'a pas le droit de délivrer des informations à la famille du patient
- D) En cas de refus du patient d'être informé de l'existence d'une maladie transmissible, on doit quand même lui révéler le diagnostic
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : A propos de l'information, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Quatrehomme) :**

- A) La personne de confiance a accès au dossier médical du patient
- B) Les informations non-communicables sont celles qui sont amenées par les tiers
- C) Les informations non-communicables sont celles qui ne sont pas formalisées
- D) On ne peut jamais refuser au patient l'accès à certaines informations médicales le concernant
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : A propos du secret professionnel, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Quatrehomme) :**

- A) Il concerne seulement les médecins
- B) Ses dérogations sont toutes facultatives
- C) Il n'existe pas vis-à-vis du patient lui-même
- D) Il n'existe pas entre les médecins
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 : À propos de l'information du patient délivrée par le professionnel de santé lors de l'entretien individuel, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Quatrehomme) :**

- A) L'information ne concerne que les traitements envisagés
- B) L'information est étendue, elle porte sur les investigations, thérapeutiques, le rapport bénéfice/risque ce dernier devant être consigné dans le dossier médical (liste non-exhaustive)
- C) Le non-respect de l'information peut conduire à des problèmes pour le professionnel, jusqu'au procès
- D) La volonté d'une personne de ne pas être informée du diagnostic ou du pronostic la concernant doit être respectée dans tous les cas
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : Concernant le dossier médical, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Quatrehomme) :**

- A) Il est facultatif
- B) Il est d'accès direct par le patient
- C) Une mauvaise tenue du dossier peut être problématique car il est en accès libre par le patient
- D) Un patient peut demander à consulter son dossier médical sur place
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

## DOSSIER MÉDICAL, INFORMATIONS ET SECRET PROFESSIONNEL (CORRECTION)

### **QCM 1 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : On respectera toujours la volonté du patient de ne pas informer ses proches (même après sa mort !)
- C) Faux : En cas « d'incapacité matérielle » comme le coma, le médecin doit se tourner vers la personne de confiance du patient ou ses proches
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 2 : BC**

- A) Faux : La personne de confiance a seulement accès « à certaines » informations contenues dans le dossier médical, « utiles pour aider le patient dans sa prise en charge, avec l'autorisation express du patient s'il est en état de donner un consentement » (*correction modifiée par le Pr. Quatrehomme*)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : On peut refuser l'accès au patient à certaines informations médicales le concernant, par exemple en psychiatrie « (de plus en plus rare : les diagnostics sont donnés aujourd'hui aux patients dès que l'état leur permet de comprendre). Également dans les pronostics graves ou incurables (relire le dernier paragraphe de l'article 35 du Code de déontologie, qu'il faut connaître par coeur) » (*correction modifiée par le Pr. Quatrehomme*)
- E) Faux

### **QCM 3 : C**

- A) Faux : Il concerne tous les professionnels de santé
- B) Faux : Il existe des dérogations obligatoires
- C) Vrai
- D) Faux : Il existe entre les médecins, sauf ceux d'une même équipe ou qui assurent la continuité des soins
- E) Faux

### **QCM 4 : BC**

- A) Faux : L'information est étendue, elle ne porte pas seulement sur les traitements envisagés
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : En cas de risque de transmission à un tiers, le refus du patient d'être informé n'est pas respecté : l'information doit toujours être donnée +++ (ex : infection VIH)
- E) Faux

### **QCM 5 : BCD**

- A) Faux : Il est obligatoire « pour tout établissement de santé. En libéral le conseil de l'ordre demande que le médecin tienne une fiche pour chaque malade, donc pour moi c'est un dossier médical » (*correction modifiée par le Pr. Quatrehomme*)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : « mais dans sa partie communicable uniquement » (*correction modifiée par le Pr. Quatrehomme*)
- E) Faux

## LA CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE

**QCM 1 : À propos des principes généraux retrouvés dans la Charte de la personne hospitalisée (2006), indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) On retrouve le principe selon lequel toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge
- B) On retrouve le principe selon lequel l'information donnée au patient doit être accessible et loyale
- C) On retrouve le principe selon lequel un consentement spécifique est prévu pour certains actes, par exemple pour un diagnostic prénatal
- D) On retrouve le principe selon lequel la personne hospitalisée peut à tout moment quitter l'établissement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : À propos de l'évolution de la répartition territoriale des établissements et des professionnels de santé dans la Charte de la personne hospitalisée, indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Chiché) :**

- A) La diminution du nombre de professionnels de santé libéraux n'a aucun lien avec l'apparition de « déserts médicaux »
- B) Afin de réduire l'inégalité d'accès aux soins sur le territoire, les pouvoirs publics prévoient un nouveau plan intitulé « Ma santé 2022 »
- C) Le plan « Ma santé 2022 » va obliger certains médecins et professionnels de santé à s'installer dans les zones en tension
- D) L'objectif est de développer de nouvelles formes d'exercices, tel que la télémedecine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : À propos du consentement dans la Charte de la personne hospitalisée, indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Chiché) :**

- A) La condition du consentement est l'information préalable, complète, loyale et adaptée au degré de compréhension du patient
- B) Le patient peut consentir à l'avance à un acte médical par la rédaction de directives anticipées
- C) Lorsqu'on prend en charge un majeur sous tutelle : on demande le consentement du tuteur, mais on ne recherche pas le consentement du majeur sous tutelle
- D) Le refus des parents d'un mineur ou du tuteur d'un majeur sous tutelle est toujours pris en compte
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 : A propos du libre choix de l'établissement de santé par le patient dans la Charte de la personne hospitalisée, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Chiché) :**

- A) La Charte de la personne hospitalisée innove totalement en donnant le choix au patient de choisir l'établissement de santé qui le prendra en charge
- B) À la suite de la Charte de la personne hospitalisée, le patient n'a toujours pas le droit de choisir son mode de prise en charge
- C) La Charte de la personne hospitalisée stipule que les détenus ont les mêmes droits que les autres patients, dont celui du libre choix de l'établissement de santé qui les prendra en charge
- D) En cas d'absence de place disponible, un établissement ne pourra jamais faire obstacle au libre choix du patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : À propos de la réalisation d'une recherche biomédicale dans la Charte de la personne hospitalisée, indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Chiché) :**

- A) Depuis la loi Jardé de mars 2012, on parle de « Recherche impliquant la personne humaine » (RIPH)
- B) Toute recherche doit être autorisée par l'ANSM, si elle dépasse la prise en charge habituelle
- C) Toute recherche doit recueillir l'avis favorable d'un comité de protection des personnes (CPP)
- D) Les personnes mineures et femmes enceintes sont des candidats prioritaires pour participer aux essais
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 : À propos de la qualité de l'accueil dans la Charte de la personne hospitalisée, des traitements et des soins, indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Chiché) :**

- A) Afin de respecter cette notion de qualité, les actes médicaux doivent être adaptés à l'état des patients et présenter une balance bénéfice/risque favorable
- B) La prise en charge de la douleur n'est pas essentielle pour garantir la qualité de l'accueil, des traitements et des soins
- C) La certification est un indicateur de qualité, les médecins des spécialités à risques peuvent désormais demander leur certification
- D) L'accréditation est, elle aussi, un indicateur de qualité : il s'agit d'une procédure d'évaluation externe des établissements de santé par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

## LA CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE (CORRECTION)

### **QCM 1 : ABCD**

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

### **QCM 2 : BD**

- A) Faux : La diminution du nombre de professionnels de santé libéraux est une des causes de l'apparition de « déserts médicaux » en France !
- B) Vrai : Il s'agit d'une nouveauté de la ronéo
- C) Faux : Attention, on ne va pas obliger les professionnels à s'installer dans les zones de tension, mais on va les inciter
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 3 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : On recherche toujours, s'il est apte à l'exprimer, le consentement du majeur sous tutelle
- D) Faux : En cas de danger pour la vie du mineur ou du majeur sous tutelle, le refus du tuteur ou des parents ne sera pas pris en compte
- E) Faux

### **QCM 4 : E**

- A) Faux : Ce droit existe depuis la Charte de la médecine libérale de 1927
- B) Faux : La Charte de la personne hospitalisée réaffirme ce droit
- C) Faux : Les détenus ont bien les mêmes droits que les autres patients (hors déplacements et communication) – mais ils ne peuvent pas choisir l'établissement qui les prendra en charge, car celui-ci doit passer un accord avec l'ARS
- D) Faux : L'absence de place disponible est un obstacle au choix du patient
- E) Vrai

### **QCM 5 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Justement, ces personnes sont très protégées – elles ne sont d'ailleurs presque jamais incluses dans les essais
- E) Faux

### **QCM 6 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : Les soignants doivent se préoccuper du soulagement de la douleur. Sa prise en charge est essentielle pour le respect des droits du patient.
- C) Faux : Attention à la différence entre accréditation et certification ! Voici la bonne version : L'accréditation est un indicateur de qualité, les médecins des spécialités à risques peuvent désormais demander leur accréditation
- D) Faux : Voir item C. La certification est, elle aussi, un indicateur de qualité : il s'agit d'une procédure d'évaluation externe des établissements de santé par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- E) Faux

## JUSTICE EN FRANCE ET RESPONSABILITÉS MÉDICALES

**QCM 1** : À propos des responsabilités médicales, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Alunni) :

- A) La responsabilité civile est mise en jeu quand il existe un manquement aux obligations déontologiques
- B) La responsabilité civile ne concerne pas tous les médecins
- C) Les responsabilités médicales peuvent être mises en jeu simultanément ou successivement
- D) Les médecins sont jugés la plupart du temps au tribunal correctionnel
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2** : A propos des responsabilités médicales, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Alunni) :

- A) La responsabilité pénale concerne tous les médecins
- B) Le contrat de soin passé entre le malade et le médecin est à obligation de résultats et de moyens
- C) L'assurance de responsabilité civile professionnelle permet de couvrir le médecin au niveau déontologique et disciplinaire
- D) La responsabilité administrative concerne uniquement les médecins libéraux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3** : A propos de l'organisation de la justice en France, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Alunni) :

- A) Les juridictions pénales de l'ordre judiciaire examinent les conflits entre les particuliers
- B) Il existe deux ordres de juridiction en France : l'ordre judiciaire et l'ordre administratif
- C) Les juges de chacun des ordres n'ont pas le droit d'intervenir sur les opérations des juridictions différentes
- D) La Cour de Cassation (ordre judiciaire) est un troisième degré de juridiction
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4** : À propos des responsabilités médicales, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Alunni) :

- A) La responsabilité civile est mise en jeu en cas d'infraction au code pénal
- B) En cas de non-respect du contrat de soin passé entre le médecin et le patient, le médecin est jugé au tribunal judiciaire
- C) L'Hôpital souscrit à une Assurance Responsabilité Professionnelle
- D) Le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins est une instance disciplinaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5** : A propos de l'organisation de la justice en France, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Alunni) :

- A) Le tribunal administratif juge le fond de l'affaire et rend des arrêts
- B) La Cour d'Appel juge une seconde fois le fond de l'affaire
- C) La Cour de Cassation juge une troisième fois le fond de l'affaire
- D) Le Conseil d'État concerne l'ordre administratif
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

## JUSTICE EN FRANCE ET RESPONSABILITÉS MÉDICALES (CORRECTION)

### **QCM 1 : BCD**

- A) Faux : Ça c'est la responsabilité déontologique. La responsabilité civile est mise en jeu en cas de non-respect du contrat de soin passé entre le malade et le médecin
- B) Vrai : Seulement les médecins libéraux
- C) Vrai : Par ex on peut avoir nos responsabilités pénale et administrative mises en jeu simultanément si le médecin est salarié dans un hôpital public
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 2 : A**

- A) Vrai : C'est une responsabilité personnelle
- B) Faux : Obligation de moyens mais pas de résultats
- C) Faux : Au niveau civil
- D) Faux : Uniquement les médecins salariés hospitaliers
- E) Faux

### **QCM 3 : BC**

- A) Faux : C'est les juridictions civiles qui examinent les conflits entre particuliers. Les juridictions pénales répriment toutes les infractions à la loi
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

### **QCM 4 : BCD**

- A) Faux : Ça c'est la responsabilité pénale. La responsabilité civile est mise en jeu en cas de non-respect du contrat de soin passé entre le malade et le patient
- B) Vrai : Comme je vous l'ai dit, le tribunal judiciaire remplace le nom TGI
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 5 : BD**

- A) Faux : Il juge bien le fond de l'affaire mais il rend des jugements
- B) Vrai
- C) Faux : Elle juge uniquement la forme
- D) Vrai
- E) Faux

## CERTIFICATS MÉDICAUX

**QCM 1 : A propos des certificats médicaux, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu et modifié par le Pr. Alunni) :**

- A) Le certificat médical est un document destiné à faire preuve
- B) Le certificat médical n'engage pas la responsabilité pénale du médecin qui le rédige
- C) Les faits constatés par le médecin lors de l'examen clinique doivent être retranscrits au conditionnel
- D) Il n'existe pas de dérogations légales permettant au médecin de remettre le certificat à quelqu'un d'autre que l'intéressé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : À propos des certificats médicaux, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Alunni) :**

- A) En général, il faut remettre le certificat à l'intéressé en main propre
- B) Il existe des dérogations légales qui permettent au médecin de donner le certificat à quelqu'un d'autre que l'intéressé
- C) A la fin du certificat, on retrouve la signature du patient
- D) La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : A propos des certificats médicaux, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Alunni) :**

- A) Les certificats médicaux relatifs à des accidents du travail (arrêt de travail, maladie professionnelle) sont à rédaction facultative
- B) Dans le cas où le médecin refuse la rédaction facultative d'un certificat, il doit en expliquer les raisons
- C) Tout médecin peut rédiger un certificat de décès
- D) La date exacte de l'examen doit figurer sur le certificat
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 : À propos des certificats médicaux, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) (QCM relu par le Pr. Alunni) :**

- A) La réalisation d'un examen clinique est obligatoire avant la rédaction du certificat
- B) Les faits objectifs recueillis par l'examen du sujet sont retranscrites au conditionnel
- C) La rédaction doit retranscrire avec exactitude les allégations recueillies sans éviction ni dénaturation
- D) Habituellement, le diagnostic ne doit pas être indiqué dans le certificat médical
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

## CERTIFICATS MÉDICAUX (CORRECTION)

### QCM 1 : A

- A) Vrai
- B) Faux : Il engage la responsabilité pénale du médecin ++ Lorsqu'il y a rupture du secret médical (Exemple : le médecin donne le certificat directement à l'avocat et non au patient), ou bien s'il y a rédaction d'un faux certificat
- C) Faux : Les allégations du patient doivent être retranscrits au conditionnel
- D) Faux : Expertises / réquisitions de la justice (*on pourra les remettre directement à la justice*); accidents du travail; mineurs (*pas remis au jeune patient mais au titulaire de l'autorité parentale, les parents en général*); Décès; Hospitalisation sous contrainte en psychiatrie (*remis soit au directeur de l'établissement/ hôpital soit au représentant de l'Etat*)
- E) Faux

### QCM 2 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Du médecin
- D) Vrai
- E) Faux

### QCM 3 : BD

- A) Faux : Rédaction obligatoire
- B) Vrai
- C) Faux : Il faut que ce médecin soit docteur en médecine (pendant nos études/internat on sera amené à rédiger des certificats médicaux mais il faudra garder en tête que cela n'est pas possible pour les certificats de décès)
- D) Vrai : Pas question d'antédater/postdater, on note le jour de l'examen)
- E) Faux

### QCM 4 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Les allégations du patient sont retranscrites en utilisant le conditionnel (ou des formes telles que "d'après les déclarations du patient", "d'après ses dires")
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**COURAGE A TOUS POUR CETTE DERNIÈRE LIGNE DROITE !  
À VOUS LES VACANCES,  
ET SURTOUT, À VOUS LA P2**

**ÉTHIQUEMENT VÔTRE,  
MÉLANIE ET ANNA**