

DM ANNALES : Éthique

Tutorat 2021-2022 : 24 QCMS



Salut tout le monde ! Je vais reprendre la mise en forme de mes vieilles (#bisous à Anna et Mélanie), car elle était très bien dans le sens où les QCM étaient triés par cours ! C'est un DM reprenant toutes les annales au programme afin de vous entraîner au mieux possible ! *Conseils de Toto* : Bossez bien ces annales et tous les QCM (DM, Tut, EB et Annatuts) car les professeurs restent assez souvent dans la même optique à part sur certains items un peu farfelus mdr !

- Pour « **Éthique normative et appliquée** » et « **Éthique médicale d'hier à aujourd'hui** » qui sont deux nouveaux cours, on vous a mis des QCM sur des notions déjà abordées par le Pr. Grimaud les années précédentes.

- Pour « **L'incertitude en médecine** » et « **Le corps et la personne en médecine** » qui sont aussi deux nouveaux cours, il n'y avait pas de QCM ressemblant dans les annales :/

- Pour « **L'Homme face à la fin de vie, lois Claeys-Léonetti, anthropologie de la mort** », ce sont des anciens QCM du professeur Grimaud sur les cours qui se nommaient avant « Vie et Mort ». Le contenu est très similaire à celui de vos cours !

- Pour « **La douleur et son traitement à l'éclairage de l'éthique** », faites-y attention ! Le cours n'a quasiment pas changé depuis, et c'est toujours le même professeur !

- Pour « **Le secret professionnel** » : le cours a été réduit cette année mais les notions qui tombent y sont toujours abordées ! J'ai ajouté quelques QCM un peu HS mais qui vous permettront de comprendre ce que l'on peut vous demander !

ÉTHIQUE NORMATIVE ET APPLIQUÉE

QCM 1 : La réflexion éthique en médecine (Indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes) (2019)

- A) Est impérative et normative
- B) Vise à récompenser ou sanctionner un comportement
- C) Énonce un code de bonne conduite
- D) 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 : Selon Beauchamps et Childress (1979), l'Éthique en Santé repose clairement sur un ou plusieurs des principes fondamentaux suivants (Indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes) (2018)

- A) Respect de l'autonomie du sujet
- B) Bienfaisance
- C) Non-malfaisance
- D) Recherche de l'équité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : La bioéthique repose sur 4 principes fondamentaux dont : (2016)

- A) Le respect de l'autonomie
- B) L'affirmation de la liberté
- C) Le principe de bienfaisance
- D) La recherche de l'équité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : L'éthique médicale : (2015)

- A) Est synonyme de déontologie médicale
- B) Est une application pratique et personnalisée de la morale
- C) Est une vision ésotérique de la médecine contemporaine
- D) Concerne toutes les sortes de pratiques médicales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

ÉTHIQUE NORMATIVE ET APPLIQUÉE (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 : ABCD

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

QCM 3 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Les 4 principes sont l'autonomie, la bienfaisance, la non-malfaisance et l'équité. Vous ne devez pas vous tromper sur ça les garrrrsss je veux un sans faute
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : BD

- A) Faux
- B) Vrai : L'éthique repose sur des valeurs morales comme le respect de la dignité, le respect de la vie, de l'altérité...
- C) Faux : Mais Hors programme
- D) Vrai : Dans le cours on vous parle d'un "médecin", et pas d'un médecin spécialisé dans telle ou telle spécialité. Tout médecin se doit d'avoir une réflexion éthique avant d'agir !
- E) Faux

L'HOMME FACE À LA FIN DE VIE, LOI CLAEYS-LEONETTI, ANTHROPOLOGIE DE LA MORT

QCM 1 : Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant les directives anticipées dans la loi Claeys Leonetti de 2016 ? (2021 PASS/LAS)

- A) Elles se définissent comme un éclairage donné par le malade, destiné au médecin ;
- B) Elles doivent être écrites sur un document certifié par le médecin ;
- C) Elles privilégient la volonté du patient au regard de celle du médecin ;
- D) Elles sont nécessairement renouvelables ;
- E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes.

QCM 2 : Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant la sédation profonde continue en phase terminale ? (2021 PASS/LAS)

- A) Elle est destinée à être interrompue lors des visites des familles ;
- B) Elle utilise toujours des curares et des neuroleptiques comme base médicamenteuses ;
- C) Elle a pour but d'assurer analgésie et confort au malade en train de mourir ;
- D) Elle ne présente aucun effet indésirable ni adverse ;
- E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes.

QCM 3 : Quelle(s) proposition(s) parmi les suivantes caractérise(nt) l'obstination déraisonnable dans le traitement du patient en fin de vie ? (2021 PAGES)

- A) Un recours à des traitements inutiles et disproportionnés par rapport à un état clinique donné
- B) Un recours à des soins inutiles et disproportionnés par rapport à un état clinique donné
- C) Elle repose toujours sur des conditions de traitement insupportables et inutiles, et souvent sur le refus de tenir compte de l'avis du malade quand il a pu l'exprimer
- D) Le refus d'accéder à une demande d'euthanasie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : 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) parmi les suivantes) (2019)

- A) Ne concerne que le malade en fin de vie en réanimation
- B) Est une décision du médecin responsable du malade, qui ne doit jamais figurer dans le dossier médical
- C) Concerne l'arrêt des traitements et des soins dispensés au malade
- D) N'a aucun rapport avec la collégialité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant le refus de l'Obstination Déraisonnable ou la Limitation ou l'Arrêt des thérapeutiques Actives (LATA), indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes : (2017)

- A) Il ne concerne que le malade en fin de vie en réanimation
- B) Il est une décision du médecin responsable du malade, qui ne doit jamais figurer dans le dossier médical
- C) Il concerne l'arrêt des traitements et des soins dispensés au malade
- D) Il implique un éclairage préalable du médecin par la personne de confiance, la famille et l'équipe soignante
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos des Directives Anticipées concernant la fin de vie, indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes : (2017)

- A) Elles sont l'expression de la volonté du patient lorsqu'il était en pleine conscience
- B) Elles ne sont valables, toujours en 2017, que pour une période de 3 ans
- C) Elles sont données par 50% de la population française en 2017
- D) Elles n'ont pas de caractère impératif ni incitatif pour le corps médical
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : L'euthanasie est : (2014)

- A) Un geste actif intentionnel entraînant la mort du patient
- B) Aujourd'hui autorisée en France
- C) Conseillée dans la loi Léonetti de 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie
- D) Synonyme de suicide assisté et de sédation en phase terminale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : La loi Léonetti du 22 avril 2005, relative aux droits des malades et à la fin de vie, préconise : (2013)

- A) De ne pas tenir compte des directives anticipées du patient
- B) Que le médecin en charge du patient décide dans le plus strict isolement, sans quérir l'avis de quiconque
- C) D'arrêter ou de limiter les traitements seulement chez les patients en fin de vie et inconscients
- D) De ne rien écrire dans le dossier médical pour ne pas laisser de traces
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

L'HOMME FACE À LA FIN DE LA VIE, LOI CLAEYS-LEONETTI, ANTHROPOLOGIE DE LA MORT (CORRECTION)

QCM 1 : C

- A) Faux : C'est un petit piège. La Loi Claeys Léonetti de 2016 donne beaucoup plus de poids aux directives anticipées que la Loi de 2005. Elles deviennent beaucoup plus contraignantes pour le médecin, alors qu'en 2005, elles ne constituaient qu'un éclairage.
- B) Faux : Elles ne doivent pas forcément être écrites, le malade a la possibilité d'écrire ou de dire, à qui que ce soit, ce qu'il veut/ce qu'il souhaite pour quand il sera en fin de vie
- C) Vrai : Les directives anticipées témoignent de la volonté du patient. Le médecin doit les prendre en compte pour respecter ses droits.
- D) Faux : Les directives anticipées sont définitives à partir de la loi Léonetti-Claeys de 2016. Avant elles étaient effectivement valables 3 ans, mais ce n'est plus le cas !!!
- E) Faux

QCM 2 : C

- A) Faux : C'est écrit dans l'énoncé, la sédation est continue (maintenue jusqu'au décès) : quand on la démarre, on ne réveille plus le patient pour qu'il voit ses proches. Elle vise à faire dormir le patient en fin de vie jusqu'à la mort.
- B) Faux : Les curares et les neuroleptiques ne sont jamais mentionnés dans les cours. Dans le cadre de la sédation terminale on utilise des morphiniques
- C) Vrai : La sédation profonde continue en phase terminale a bien pour but d'assurer analgésie et confort au malade en train de mourir.
- D) Faux : La sédation terminale peut entraîner une dépression respiratoire et donc précipiter la mort
- E) Faux

QCM 3 : A(B)C

- A) Vrai : Définition de l'obstination déraisonnable. Dans le cours, on parle de « mesures thérapeutiques et diagnostiques » : cela correspond davantage à des traitements (cure), donc cet item est correct.
- B) Vrai/Faux : L'obstination déraisonnable est un recours à des traitements (thérapeutiques actives, cure) inutiles et disproportionnés par rapport à un état clinique donné (cf. A). Les soins (prendre soin, accompagner, care) visant à accompagner le patient sont poursuivis même dans un cadre de lutte contre l'OD. En revanche, on lutte contre tout ce qui est déraisonné, acharné. Donc si les soins sont inutiles et disproportionnés, il ne faudrait pas les continuer. *En bref : il est difficile de saisir si le « piège » reposait sur la distinction traitements/soins. Ou si de préciser que « les soins sont inutiles et déraisonnés » suffisait à compter l'item faux.*
- C) Vrai : Définition de l'obstination déraisonnable. Dans le cours : « au maintien de la vie dans des conditions insupportables, et au refus de tenir compte de l'avis du malade ou de ses représentants »
- D) Faux : L'item correct serait (*l'obstination déraisonnable se caractérise par*) « Le refus d'accéder à une demande de limitation ou d'arrêt des thérapeutiques actives ». Car pour lutter contre l'OD, on procède à une LATA, et pas à une euthanasie. On limite, on arrête les traitements, mais on ne tue pas le patient par un geste actif (qui est, en plus, interdit en France).
- E) Faux

QCM 4 : E

- A) Faux : Le malade peut être en fin de vie ou non et conscient ou inconscient
- B) Faux : On note cette décision dans le dossier médical
- C) Faux : J'espère que vous avez réussi à détecter ce petit piège, car le professeur a vraiment insisté sur cette notion ! On arrête les traitements mais on continue les soins !!!
- D) Faux : Il implique un éclairage préalable du médecin par la personne de confiance, la famille et l'équipe soignante
- E) Vrai

QCM 5 : D

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai
- E) Faux : Voir QCM 1 : c'est pratiquement le même qu'en 2019 ! Comprenez bien ces notions ++

QCM 6 : A

- A) Vrai
- B) Faux : À partir de 2016 (loi Claeys Léonetti), les directives anticipées deviennent définitives (même si révocables à tout moment). C'est avant 2016 qu'elles n'étaient valables que 3 ans
- C) Faux : non-dit cette année !
- D) Faux : Elles sont contraignantes voire fortement incitatives pour le corps médical
- E) Faux

QCM 7 : A

- A) Vrai
- B) Faux : C'est interdit en France
- C) Faux : Les lois Léonetti ne conseillent pas l'euthanasie du tout, elles l'interdisent !
- D) Faux : L'euthanasie = donner la mort à autrui / Le suicide assisté = demander une aide technique pour mourir mais activer soi-même le processus / La sédation terminale = accompagne la mort naturelle sans la précipiter, en faisant dormir avant de mourir pour éviter des souffrances inutiles au patient (on ne cherche pas à tuer le patient !)
- E) Faux

QCM 8 : E

- A) Faux : On doit tenir compte des directives anticipées du patient (en 2005 : elles représentent un éclairage pour l'équipe médicale, tandis qu'en 2016 la loi leur donne plus de poids !)
- B) Faux : Le médecin doit prendre sa décision après avis collégial (donc pas dans le plus grand isolement, sans quérir d'avis extérieur)
- C) Faux : Le malade peut être en fin de vie ou non et conscient ou inconscient
- D) Faux : On note tout dans le dossier médical !
- E) Vrai

LA DOULEUR ET SON TRAITEMENT À L'ÉCLAIRAGE DE L'ÉTHIQUE

QCM 1 : Concernant une sédation en fin de vie réalisée à la demande d'un patient en vue de soulager des souffrances réfractaires et intolérables, quelle(s) est(ont) la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes ? (2021 PACES)

- A) Il s'agit d'un suicide assisté
- B) Il s'agit d'une euthanasie
- C) Cela respecte la loi Léonetti Claeys de 2016
- D) Il s'agit d'un traitement qui respecte le principe de proportionnalité des soins
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : La prescription d'un antalgique à un patient douloureux en prévenant ses effets indésirables répond au(x) principe(s) suivant(s) ? (Indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes) (2020)

- A) Le principe de bienfaisance
- B) Le principe d'équité
- C) Le principe de non-malfaisance
- D) Le principe d'autonomie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Un patient en fin de vie présente des souffrances intolérables malgré des soins palliatifs bien menés. Une sédation profonde et continue est réalisée par l'équipe soignante à la demande du patient. L'équipe (Indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes) (2019)

- A) A été bienveillante en mettant fin aux souffrances
- B) A respecté la dignité du patient
- C) A fait preuve d'acharnement thérapeutique
- D) A réalisé une euthanasie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Une mise en défaut du principe de bienfaisance dans la mise en œuvre des traitements antalgiques peut être observée dans une ou plusieurs circonstances suivantes. Indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes : (2018)

- A) L'absence de cause de la douleur retrouvée par l'examen clinique et les examens complémentaires
- B) La prévention des douleurs liées aux soins
- C) Le traitement des effets indésirables des opiacés dans le traitement antalgique d'un cancer douloureux
- D) L'évaluation de la douleur par le soignant lorsque le patient est communiquant
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

LA DOULEUR ET SON TRAITEMENT À L'ÉCLAIRAGE DE L'ÉTHIQUE (CORRECTION)

QCM 1 : CD

- A) Faux : Le suicide assisté ne correspond pas à une sédation terminale. Lors d'un suicide assisté, le patient s'autoadministre la potion ou perfusion létale fournie par un tiers (en général un soignant). La sédation profonde en phase terminale correspond, elle, à l'administration de médicaments (par intraveineuse ou per os) ayant un effet sédatif (coma artificiel) et analgésique (mais possible dépression respiratoire) jusqu'à la mort, qui peut, de ce fait, être précipitée. Il faut que l'intention soit d'accompagner et de soulager le patient en train de mourir (« Faire dormir avant de mourir mais pas accélérer la survenue de la mort »). La mort reste naturelle dans la sédation terminale, bien qu'il existe un double effet possible.
- B) Faux : L'euthanasie ne correspond pas à une sédation terminale. L'euthanasie est un geste actif entraînant la mort d'un patient (selon son souhait ou non, exprimé ou non), commis par un soignant le plus souvent.
- C) Vrai : La sédation est autorisée en France, on est dans le cadre des Lois Léonetti et Claeys-Leonetti.
- D) Vrai : La sédation en fin de vie est pratiquée lorsque le patient ne répond plus à ses traitements, ou à des antidouleurs donnés antérieurement. Il y a un gradient thérapeutique qui se met en place, pour accompagner le patient proportionnellement en fonction de son état et de sa souffrance. La sédation terminale est une option pour soulager efficacement le patient avant son décès.
- E) Faux

QCM 2 : AC

- A) Vrai : vous prescrivez des antalgiques pour faire le bien du patient → bienfaisance
- B) Faux
- C) Vrai : vous prévenez les effets indésirables → non-malfaisance
- D) Faux
- E) Faux

QCM 3 : AB

- A) Vrai : La sédation profonde et continue calme la douleur du patient, elle fait « du bien » → bienfaisance
- B) Vrai : Le soulagement de la douleur est une obligation morale qui permet de respecter la dignité des patients !
- C) Faux : On ne fait pas preuve d'acharnement thérapeutique, car on n'utilise pas des soins disproportionnés par rapport à l'état du patient. On l'accompagne et on le soulage de souffrances inutiles !
- D) Faux : La sédation profonde et continue n'est pas une euthanasie (vraiment retenez-le si ce n'est pas déjà le cas !)
- ++
- E) Faux

QCM 4 : AD

- A) Vrai : Le patient peut ne pas prendre au sérieux les plaintes du patient et donc mettre en défaut le principe de bienfaisance dans la mise en oeuvre des traitements antalgiques
- B) Faux : Ce serait plutôt une mise en défaut du principe de non-malfaisance s'il y avait un problème dans la prévention des douleurs liées aux soins
- C) Faux : Ce serait plutôt une mise en défaut du principe de non-malfaisance s'il y avait un problème avec les effets indésirables des traitements opiacés
- D) Vrai : cf. A
- E) Faux

LE SECRET PROFESSIONNEL

QCM 1 : Concernant le secret professionnel, indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes : (2018)

- A) Le secret professionnel concerne tous les médecins
- B) Certaines dérogations au secret professionnel ne sont pas obligatoires
- C) Le secret professionnel n'existe pas vis-à-vis du patient lui-même
- D) Le secret professionnel n'existe pas entre les médecins
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : Concernant les ayants droit d'un patient décédé, indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes : (2017)

- A) Les ayants droit n'ont pas de lien juridique avec le patient
- B) Ils ont le droit de connaître la cause du décès
- C) *Ils peuvent obtenir la communication d'informations médicales concernant le patient*
- D) Ils ont besoin de l'autorisation de la personne de confiance pour obtenir des informations médicales concernant le patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : Qui peut délivrer une information au patient ? (2015)

- A) Le médecin généraliste
- B) Le médecin spécialiste
- C) L'infirmier(e)
- D) Le kinésithérapeute
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : Les ayants droit d'un patient : (2014)

- A) N'ont pas de lien juridique avec le patient
- B) Ont le droit de connaître la cause du décès
- C) *Peuvent obtenir la communication du dossier médical du patient*
- D) Ont besoin de l'autorisation de la personne de confiance pour obtenir des informations médicales concernant le patient
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Concernant le secret professionnel, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ? (2013)

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

LE SECRET PROFESSIONNEL (CORRECTION)

QCM 1 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Le secret professionnel existe entre les médecins, sauf dans le cadre de la continuité des soins
- E) Faux

QCM 2 : BC (Ce QCM est à la limite du hors programme, je l'ai mis car dans votre cours sur le secret professionnel, on parle des ayants droit comme une dérogation facultative au SP)

- A) Faux : les ayants droit ont un lien juridique justifiable avec le patient
- B) Vrai : En cas de décès du patient, des informations peuvent être délivrées aux ayants droit de la personne décédée, avec des contraintes importantes (+++ phrase du cours de cette année)
- C) Vrai : Les ayants droit peuvent obtenir la communication de certaines informations médicales concernant le patient
- D) Faux : Les ayants droit peuvent avoir accès à certaines informations sans l'accord de la personne de confiance
- E) Faux

QCM 3 : ABCD (Ce QCM est hors programme, je l'ai mis car je veux vous faire comprendre que si le secret professionnel s'impose à tous les professionnels de santé, il en va de même pour l'information du patient : tous les professionnels de santé, doivent informer le patient DANS LE CADRE DE LEURS COMPÉTENCES !)

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

QCM 4 : B (Pareil que pour le QCM 2)

- A) Faux : Les ayants droit ont un lien juridique justifiable avec le patient
- B) Vrai : En cas de décès du patient, des informations peuvent être délivrées aux ayants droit de la personne décédée, avec des contraintes importantes (+++ phrase du cours de cette année)
- C) Faux : *Un ayant droit peut avoir accès à des informations du dossier médical mais il ne peut pas avoir communication du dossier médical en entier*
- D) Faux : Les ayants droit peuvent avoir accès à certaines informations sans l'accord de la personne de confiance
- E) Faux

QCM 5 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Il existe des dérogations facultatives
- C) Faux : Le secret professionnel n'existe pas vis-à-vis du patient lui-même. L'information du patient est une obligation absolue ++
- D) Vrai
- E) Faux

ÉTHIQUE MÉDICALE D'HIER À AUJOURD'HUI

QCM 1 : Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant la médecine dite paternaliste ? (2021 PASS/LAS)

- A) Elle établit un rapport d'autorité au profit du médecin ;
- B) Elle prend en considération l'autonomie morale du patient ;
- C) Elle privilégie la volonté du patient au regard de celle du médecin ;
- D) Elle est très présente dans la médecine contemporaine ;
- E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes.

QCM 15 : Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant le principe de respect de l'autonomie du patient ? (2021 PASS/LAS)

- A) La prise en compte des volontés du patient est le préalable à toute décision de prise en charge médicale ;
- B) L'appellation vient des racines grecques "auto et nomos" signifiant qui se donne à soi-même ses propres règles ;
- C) Il se réfère au paternalisme médical qui se donne pour objectif de nouer avec le patient une relation symétrique du type "partenariat" ;
- D) La relation patient / soignant est généralement d'ordre asymétrique ;
- E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes.

QCM 2 : Quels éléments sont partagés tant par le modèle paternaliste que par le modèle qui valorise l'autonomie et les droits du patients ? (Indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes) (2020)

- A) La bienfaisance est un bien reconnu comme tel par le patient et par le médecin dans les deux modèles
- B) Le principe de bienfaisance permet d'entendre le refus de soin dans les deux modèles
- C) Au nom du principe de bienfaisance, on recherche des effets favorables dans les deux modèles
- D) La bienfaisance s'oppose à la non-malfaisance dans les deux modèles
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

ÉTHIQUE MÉDICALE D'HIER À AUJOURD'HUI (CORRECTION)

QCM 1 : A

- A) Vrai : C'est dans le nom : "paternalisme", le médecin agit comme un père autoritaire, et le patient ne peut pas vraiment dire ce qu'il pense être bon pour lui
- B) Faux : Autonomie morale = capacité à exercer son autonomie. Puisque les choix du patient ne sont pas respectés (cf. item A), son autonomie morale n'est pas considérée
- C) Faux : cf. A
- D) Faux : On s'éloigne du paternalisme, « le paternalisme était très présent dans la médecine classique mais a tendance à disparaître en particulier de fait de la généralisation de la considération du principe d'autonomie »
- E) Faux

QCM 2 : ABD

- A) Vrai : La nécessité de rechercher dans tous les cas le consentement apparaît dans la version de 1995 du Code de Déontologie
- B) Vrai : cf. cours
- C) Faux : Le principe de respect de l'autonomie du patient est en opposition avec le paternalisme d'entend, dans lequel l'autonomie du patient n'était pas considérée
- D) Vrai : La relation reste manifestement asymétrique
- E) Faux

QCM 2 : C

- A) Faux : Dans le modèle paternaliste le patient ne pouvait pas donner son avis sur ce qui est bon pour lui, il n'était pas considéré comme "sachant", c'est le médecin qui "sait ce qui est bon pour lui".
- B) Faux : Dans le modèle paternaliste, c'est le médecin qui sait. Un refus de soin de la part du patient ne serait pas accepté
- C) Vrai
- D) Faux : Dans le paternalisme vu qu'on n'écoute pas vraiment le patient, on peut être amené à lui faire du mal (alors que l'intention première était de le soigner) On ne respecte donc pas le principe de non-malfaisance
- E) Faux

**LES PETITS POTES CONTINUEZ À VOUS BATTRE !
NE LACHER RIEN !
NE REGARDEZ PAS AUTOUR DE VOUS, MAIS DEVANT VOUS !
ÉTHIQUEMENT VOTRE,
THOMAS**