

Tut 1

QCM N°1 : Quel est l'élément principal de protection de la SP contenu dans le Règlement sanitaire international de l'OMS ?

- A) la classification des affections
- B) le répertoire des pathologies
- C) la disponibilité des médicaments
- D) les renseignements épidémiologiques
- E) les motifs de recours aux services de santé

QCM N°2 : Parmi les agences de l'Union européenne, combien se préoccupent de la santé ?

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4
- E) 5

QCM N°3 : Quel est le statut de l'Institut National du Cancer ?

- A) Groupement d'intérêt public
- B) Fondation à but lucratif
- C) Etablissement public administratif
- D) Association loi 1901
- E) Etablissement public à caractère scientifique

QCM N°4 : Combien d'acteurs institutionnels disposent du pouvoir de décision en matière de santé publique européenne ?

- A) 2
- B) 3
- C) 4
- D) 5
- E) 6

QCM N°5 : Jusqu'en quelle année porte l'actuel programme intégré d'action pour la santé ?

- A) 2011
- B) 2012
- C) 2013
- D) 2014
- E) 2015

QCM N°6 : Sur combien de principes spécifiques repose la mise en œuvre du principe de précaution ?

- A) 2
- B) 3
- C) 4
- D) 5
- E) 6

QCM N°7 : En cas de foyers de maladies transmissibles, à quel niveau s'effectue l'activation s'il y a menace confirmée ?

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4
- E) 5

QCM N°8 : Quelle est la teneur en goudron admise dans chaque cigarette ?

- A) 5mg
- B) 10mg
- C) 15mg
- D) 20mg
- E) 25mg

QCM N°9 : Donnez la ou les **réponse(s) vraie(s)** : l'AFSSAPS veille à l'efficacité, à la qualité, et au bon usage :

- 1) des produits de thérapie génique
- 2) des lentilles oculaires
- 3) des cosmétiques
- 4) des désinfectants
- 5) des pesticides

A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 1, 2, 3, 4 C) 1, 2, 3 D) 1, 2 E) 1

QCM N°10 : Donnez la réponse vraie : l'AFSSAPS c'est ... :

- A) l'Agence Française de Sécurité et Santé des Produits Sanitaires.
- B) l'Agence Française de Santé et Sécurité des Produits Sanitaires.
- C) l'Agence Française Sanitaire de Sécurité des Produits de Santé.
- D) l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé.
- E) l'Agence Française de Service Sanitaire des Produits de Santé.

QCM N°11 : Donnez les réponses vraies : l'AFSSAPS a pour prérogative d'établir ... :

- 1) l'AMM = Autorisation de Mise sur le Marché des médicaments.
- 2) l'avis scientifique au sein des laboratoires.
- 3) la promotion de la publicité sur les produits de santé.
- 4) les recommandations européennes.
- 5) l'avis commercial au sein des industries.

A) 1, 2, 3, 4 B) 1, 2, 4, 5 C) 1, 2, 4 D) 1, 3, 4 E) 1, 2, 3, 4, 5

QCM N° 12 : Donnez les réponses vraies : concernant l'Etablissement Français du Sang (EFS) :

- 1) Il comprend 23 établissements régionaux : 1 par région.
- 2) Il a été créé le 01/01/00.
- 3) Il existe un établissement de l'EFS en Guadeloupe et Guyane mais pas à la Réunion.
- 4) Le don de sang est anonyme, gratuit, libre.
- 5) La transfusion de sang est anonyme, gratuite, libre.

A) 1, 2, 3, 4 B) 1, 2, 4 C) 2, 4, 5 D) 2, 3, 4, 5 E) 2, 5

QCM N°13 : Donnez la ou les réponse(s) vraie(s) : l'EFS se charge de ... :

- 1) la collecte des produits sanguins labiles.
- 2) la recherche en thérapie cellulaire et tissulaire.
- 3) missions du service public en monopole.
- 4) la distribution des produits sanguins labiles.
- 5) la qualification des produits sanguins labiles.

A) 1 B) 1, 2 C) 1, 2, 3 D) 1, 2, 3, 4 E) 1, 2, 3, 4, 5

QCM N°14 : Quelles sont les réponses vraies ? L'HAS publie ... :

- 1) des avis sur les médicaments.
- 2) sur les thèmes médicaux comme les maladies cardio-vasculaires.
- 3) les certificats d'accréditation des établissements.
- 4) des dossiers sur le dépistage et la prévention.
- 5) les résultats de certifications des médecins.

A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 1, 2, 4 C) 1, 2, 3, 4 D) 1, 3, 4, 5 E) 1, 3, 4

QCM N°15: Quelles sont les réponses vraies ? L'Institut Curie ... :

- 1) ... est aujourd'hui un centre à notoriété mondiale dans le domaine de la cancérologie.
- 2) ... combat le cancer, responsable de 8% des décès en France.
- 3) ... se présente comme des plateformes polyvalentes en imagerie et génomique.
- 4) ... prend en charge toutes les formes de cancers de l'adulte mais pas de l'enfant.
- 5) ... innove surtout en chimiothérapie, immunothérapie et hormonothérapie.

A) 1, 3 B) 1, 2, 3, 4 C) 1, 2, 3 D) 1, 3, 5 E) 1, 2, 3, 4, 5

QCM N°16 : Donnez les réponses vraies : L'Institut du Cerveau et de la Moelle épinière (ICM) ... :

- 1) ... réunit des chercheurs, des médecins détachés mais pas de patients.
- 2) ... bénéficie de l'implication synchrone des pouvoirs public et privé.
- 3) ... recrute en priorité des chercheurs français.
- 4) ... collabore activement avec l'industrie pharmaceutique.
- 5) ... attribue à chaque chercheur certaines contraintes administratives.

A) 1, 2, 4 B) 2, 4 C) 1, 2, 3, 4 D) 2, 4, 5 E) 1, 2, 4, 5

QCM N°17 : Donnez les réponses vraies : concernant Médecins du Monde :

- 1) L'ONG est née d'une divergence avec Médecins sans Frontières.
- 2) Ils ont pour objectif unique de soigner bénévolement.
- 3) Le fondateur est Bernard KOUCHNER.

- 4) Un de leurs combats : reconnaissance d'un droit d'ingérence humanitaire.
5) En France, le réseau MM comporte 16 sites décentralisés.
A) 1, 3, 4 B) 1, 2, 3, 4, 5 C) 2, 3, 4, 5 D) 2, 3, 4 E) 1, 3, 4, 5

QCM N° 18 : Donnez la ou les réponse(s) vraie(s) : Les Médecins du Monde agissent lors de ... :

- 1) catastrophes naturelles
- 2) conflits et guerres
- 3) endémies
- 4) épidémies
- 5) violences aux femmes

- A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 1, 2, 3, 4 C) 1, 2, 3 D) 1, 2 E) 1

QCM N°19: Donnez les réponses vraies : le programme d'action de l'OMS ... :

- 1) ... est valable jusqu'en 2012.
- 2) ... est valable jusqu'en 2015.
- 3) ... se décline en 7 points.
- 4) ... a pour priorités l'Afrique et les femmes.
- 5) ... a pour priorité les catastrophes naturelles et les femmes.

- A) 2, 3, 4 B) 2, 4 C) 1, 3, 5 D) 2, 5 E) 2, 3, 5

QCM N° 20 : Donnez les réponses vraies : ONUSIDA ... :

- 1) ... a pour acronyme anglais : UNAIDS.
- 2) ... préconise le dépistage obligatoire pour le VIH.
- 3) ... applique la règle des 3 « C » : consentement, confidentialité, compatibilité
- 4) ... recommande le test VIH à l'initiative du patient.
- 5) ... a publié un guide de conseil.

- A) 1, 2, 3, 4 B) 1, 2, 3, 5 C) 1, 4, 5 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N° 21 : Donnez les réponses vraies : ONUSIDA veille à ce que les patients VIH aient ... :

- 1) ... droit à la CMU complémentaire
- 2) ... droit à fonder une famille
- 3) ... droit à la liberté de mouvement
- 4) ... droit au RSA
- 5) ... droit à l'éducation

- A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 2, 3, 5 C) 1, 2, 3, 5 D) 2, 3, 4, 5 E) 1, 3, 5

QCM N°22 : Donnez la ou les réponse(s) vraie(s) : ONUSIDA propose une vigilance extrême des risques d'infection pour ... :

- 1) les gynécologues
- 2) les adolescentes
- 3) les détenus
- 4) les autochtones
- 5) les personnes âgées

- A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 1, 2, 3, 4 C) 1, 2, 3 D) 1, 2 E) 1

QCM N°23 : Donnez les réponses vraies : en 2011, les ONG ... :

- 1) ... disposent du statut de sujet de droit international.
- 2) ... sont des institutions semi-privées.
- 3) ... sont des institutions à indépendance politique.
- 4) ... sont des institutions à indépendance financière.
- 5) ... font des actions à but lucratif.

- A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 1, 2, 3, 4 C) 3, 4 D) 1, 3, 4, 5 E) 2, 3, 4

QCM N°24 : Donnez les réponses vraies : l'organigramme de la Direction Générale de la Santé (DGS) comprend ... :

- 1) ... 5 structures opérationnelles.
- 2) ... 5 sous-directions.
- 3) ... une sous-direction « Politique des pratiques et des produits de Santé »
- 4) ... une sous-direction « Prévention des maladies infectieuses » qui gère l'infection VIH
- 5) ... un département des Urgences Sanitaires (DéUS).

- A) 1, 3, 5 B) 1, 2, 3, 4, 5 C) 2, 3, 4, 5 D) 3, 4, 5 E) 1, 5

Tut 2

QCM N° 1 : Donnez les propositions vraies.

- 1) Mort encéphalique = destruction réversible de toutes les structures de l'encéphale.
- 2) Investigateur = personne physique ou morale qui prend l'initiative de la recherche, en assure la gestion et vérifie que son financement est prévu.
- 3) Charte = document qui sert à faire reconnaître les droits essentiels des patients accueillis dans les établissements de santé en hospitalisation.
- 4) Secret médical (ou secret professionnel) = couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin durant l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.
- 5) Conseil génétique = acte médical qui consiste à faire des recherches génétiques pour déterminer si une maladie dite génétiquement transmissible affecte le patient sachant qu'un membre de sa famille en est atteint.

A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 2, 3, 4, 5 C) 3, 4, 5 D) 4, 5 E) 5

QCM N° 2: Concernant les embryons, donnez la proposition fausse.

- A. Un embryon ne peut être conçu in vitro que dans le cas d'une PMA.
- B. Les parents peuvent consentir à ce que leur embryon soit l'objet de recherche.
- C. Les parents peuvent accepter que leur embryon soit accepté par un autre couple.
- D. Les membres du couple peuvent demander de maintenir l'embryon au congélateur jusqu'à un nouveau projet.
- E. Les parents ne peuvent pas demander à ce que l'embryon soit détruit pour des raisons éthiques.

QCM N° 3 : Données à caractère personnel. Donnez les propositions vraies.

- 1) Un des apports en France en ce qui concerne la protection des données a été leur utilisation à des fins d'évaluation ou d'analyse des activités de soins ou de prévention.
- 2) La CNIL est une agence Européenne.
- 3) Tout fichier informatisé nominatif de façon directe doit être déclaré à la CNIL, mais ceci ne concerne pas les fichiers nominatifs indirects.
- 4) Le respect de l'intégrité et de la confidentialité des données c'est veiller à empêcher que les données soient déformées, endommagées ou que des tiers non autorisés y aient accès.
- 5) Les personnes ont droit à l'oubli.

A) 1, 5 B) 1, 4, 5 C) 1, 2, 5 D) 2, 4, 5 E) 2, 5

QCM N°4 : Concernant la prévention primaire en SPF, donnez les réponses vraies.

- 1) Lutter contre le tabagisme en avertissant les fumeurs du risque encouru pour la santé est une action de prévention primaire.
- 2) La prévention primaire a pour but de diminuer la prévalence d'une maladie dans la population.
- 3) La prévention primaire tend à empêcher la survenue de la maladie par la recherche des facteurs de risque.
- 4) La prévention primaire englobe la vaccination (protection active) mais pas la séroprophylaxie (prévention passive).
- 5) La prévention primaire, c'est par exemple, prendre des mesures d'hygiène publique afin de réduire les complications dans certaines maladies.

A) 1, 2, 3 B) 1, 3 C) 1, 4, 5 D) 1, 2, 3, 4 E) 1, 2, 3, 5

QCM N°5 : Donnez la proposition vraie.

- A. On peut prélever des organes dans un cadre thérapeutique afin de les greffer à quelqu'un d'autre.
- B. Toute procréation médicalement assistée ne peut se faire qu'après accord de l'agence de la biomédecine.
- C. Pour la procréation médicale assistée, le couple doit obligatoirement être marié.
- D. La procréation médicale assistée avec un tiers donneur n'est utilisée qu'en cas de stérilité.
- E. Pour la procréation médicale assistée avec tiers donneur, le donneur doit être vivant.

QCM N° 6 : Reliez les principes généraux de la charte avec leur numéro d'apparition au sein de la charte.

- a) Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge.
- b) Un consentement spécifique est prévu pour certains actes.
- c) L'information donnée au patient doit être accessible et loyale.
- d) La personne hospitalisée exprime ses observations sur les soins et sur l'accueil.
- e) Les établissements de santé garantissent la qualité de l'accueil, des traitements et des soins.
- f) Une recherche biomédicale ne peut être réalisée sans que la personne ait donné son consentement après avoir été spécifiquement informée sur les bénéfices attendus, les contraintes et les risques prévisibles.
- g) Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé du patient.
- h) La personne hospitalisée peut à tout moment quitter l'établissement.
- i) Le respect de la vie privée est garanti à toute personne.
- j) La personne hospitalisée est traitée avec égards.
- k) La personne hospitalisée ou ses représentants légaux bénéficie d'un accès direct aux informations de santé la concernant.

A	B	C	D	E
---	---	---	---	---

1) a	7) i	1) a	7) h	1) a	7) i	1) a	7) k	1) a	7) g
2) c	8) f	2) e	8) j	2) c	8) f	2) e	8) i	2) e	8) f
3) e	9) k	3) c	9) i	3) e	9) h	3) c	9) j	3) c	9) k
4) b	10) h	4) g	10) k	4) g	10) k	4) f	10) h	4) j	10) h
5) g	11) d	5) b	11) d	5) b	11) d	5) b	11) d	5) i	11) d
6) j		6) f		6) f		6) g		6) b	

QCM N°7 : La télémedecine, donnez les réponses vraies.

1. La télémedecine est une forme de coopération mettant en rapport à distance un patient et un ou plusieurs professionnels de santé, à des fins médicales.
2. La téléassistance médicale concerne un échange professionnel entre 2 ou plusieurs médecins, soit par une concertation entre médecins, soit par la réponse d'un médecin distant sollicité par le médecin en charge directe du patient.
3. La télésurveillance concerne un patient déjà connu par le médecin ou l'équipe soignante.
4. La téléExpertise est très utilisée pour les diagnostics anténataux et la cancérologie
5. La télésurveillance n'utilise que des données physiologiques recueillies par un médecin ou d'autres professionnels ou auxiliaires de santé.

A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 1, 2, 3 C) 1, 3, 4 D) 2, 3, 5 E) 2, 3, 4, 5

QCM N°8 : Donnez les réponses vraies.

1. Mode sporadique = cas isolés, qui se produisent au hasard et irrégulièrement
2. Mode pandémique = L'épidémie s'étend dans le temps
3. Mode endémique = s'étend dans l'espace
4. Mode épidémique = propagation de la maladie limitée dans le temps et l'espace
5. Le mode épidémiologique du paludisme est endémique

A) 1, 4, 5 B) 2, 3, 5 C) 2, 3, 4 D) 1, 2, 3 E) 2, 4, 5

QCM N°9 : Soins palliatifs. Donnez les réponses vraies.

- 1) La douleur physique et la douleur psychologique sont traitées sur un pied d'égalité.
- 2) L'augmentation des paramètres de suppléance ventilatoire, nutritionnelle et hémodynamique sont des mesures de confort pour le patient en phase terminale.
- 3) Les morphiniques et barbituriques sont utilisés en dose limitée mais de façon constante pour diminuer la douleur en conséquence.
- 4) La décision de soins palliatifs est toujours prise par un médecin senior responsable.
- 5) On continue les PV biologiques chez le patient en phase terminale pour surveiller l'évolution de la maladie.

A) 1, 2, 4, 5 B) 1, 4, 5 C) 1, 4 D) 1, 2, 4 E) 4, 5

QCM N°10 : Le dossier médical. Donnez les réponses vraies.

- 1) Tenir un dossier médical informatisé est une obligation.
- 2) L'information « non formalisée » (utile, nuancée, objective) n'est pas communicable.
- 3) L'accès du patient à son dossier est indirect et se fait via le médecin responsable.
- 4) Le dossier est exclusivement médical et ne doit pas englober de notions administratives, afin d'éviter les surcharges et malentendus.
- 5) Un dossier médical ne peut pas être saisi par les autorités. Il est strictement réservé au domaine médical.

A) 3, 4, 5 B) 4, 5 C) 2, 3, 4 D) 1, 2 E) 2

QCM N°11 : Donnez la réponse fausse.

- A) L'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ne peut être pratiqué que dans le cas d'une procédure judiciaire médicale ou scientifique.
- B) Une personne vivante peut faire un don, mais ce don ne peut être effectué que dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur.
- C) Quand on est vivant, le donneur doit avoir qualité de père, mère, frère et sœur sans dérogation.
- D) Quand on est vivant, par dérogation et sans condition d'urgence, le donneur peut avoir la qualité de conjoint.
- E) Un mineur ainsi que les personnes majeures protégées ne peuvent donner leurs organes vivant.

QCM N°12 : Données à caractère personnel. Donnez la proposition vraie.

- A) Le n° de Sécurité Sociale n'est une donnée à caractère personnel car c'est un identifiant.
- B) Les inspecteurs de l'aide sanitaire n'ont pas accès au secret médical d'un patient, de même que n'importe quelle personne n'étant pas soignant.
- C) Le traitement informatique de données permet une interconnexion : une donnée isolée pourra donc être potentialisée avec d'autres informations.
- D) Le destinataire d'une donnée à caractère personnel peut être une personne ainsi qu'une autorité habilitée dans le cadre d'une mission particulière.
- E) Les « données médicales » sont exclusivement celles des soins. Sinon, on parlera de « données génétiques » ou de « données de santé ».

QCM N°13 : Les grands principes sur le respect du corps humain. Donnez les réponses vraies.

1. Le principe d'anonymat dit qu'aucune information permettant d'identifier un donneur ne peut être divulguée à un receveur sauf si le donneur en fait la demande expresse
2. Il ne peut jamais être porté atteinte à l'intégrité du corps humain
3. Aucune transformation ne peut être apportée au caractère génétique d'une personne dans le but d'en modifier sa descendance.
4. Le corps humain fait l'objet d'un droit patrimonial.
5. Le corps humain est inviolable.

A) 1, 4, 5

B) 2, 5

C) 3, 4, 5

D) 3, 5

E) 2, 3, 5

QCM N° 14 : «Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge ». Donnez les réponses vraies.

- 1) Un établissement de santé qui ne dispose pas de la place nécessaire pour accueillir un patient peut lui refuser l'entrée.
- 2) Le choix de l'établissement est acquis d'après cette Charte, mais le choix du praticien ne dépend pas de la volonté du patient.
- 3) Quelque soit l'établissement ou le praticien choisis, le remboursement des frais médicaux dont bénéficiera le patient sera le même.
- 4) Une personne hospitalisée sans consentement peut être hospitalisée dans n'importe lequel des établissements de santé, au nom de la non-discrimination.
- 5) Aucune personne ne doit être l'objet d'une quelconque discrimination, que ce soit en raison de son handicap, de son origine, de son sexe, de sa situation de famille, de ses opinions politiques, de sa religion, de sa race ou de ses caractéristiques génétiques : c'est l'égal accès aux soins.

A) 1, 2, 3

B) 2, 5

C) 1, 4, 5

D) 2, 3, 5

E) 1, 5

QCM N° 15 : Greffes et prélèvements. Donnez les réponses fausses.

- 1) Les réseaux sont une mesure créée par la Loi de Bioéthique de 2004.
- 2) Un des principes éthiques fondamentaux des greffes et prélèvements est la gratuité relative du don.
- 3) Une sœur qui veut faire don d'un rein à son frère en dialyse doit obtenir une autorisation d'un comité d'experts alors que si c'est sa mère qui veut donner son rein, elle n'aura pas besoin de passer par cet intermédiaire.
- 4) La publicité pour le don d'organe est interdite.
- 5) Monsieur X est porteur de la Carte de don d'organes. Lorsqu'il décède, le SAMU la trouve dans son portefeuille. Sa femme, sous le choc, affirme que la volonté de son mari était de ne pas être prélevé. Les équipes de greffe respectent les dires de sa femme et ne prélèvent pas.

A) 2, 5

B) 2

C) 1, 2, 5

D) 1, 3, 5

E) 2, 4, 5

QCM N° 16 : Donnez la réponse vraie.

- A. Le rôle de CCNE est de promouvoir l'information et la formation et d'aider à une ouverture de la culture éthique sur les citoyens.
- B. Les espaces de réflexion éthique sont nationaux, permanents et multidisciplinaires.
- C. Le CCNE est consultatif.
- D. Le CPP ne s'occupe que des recherches sur l'être humain volontaire malade.
- E. L'établissement français des greffes se substitue à l'agence de la biomédecine

QCM N°17 : Le financement. Donnez la réponse fausse.

- A) Les cotisations sociales sont des versements obligatoires effectués par les non-salariés, les employeurs et leurs salariés pour acquérir des droits à des prestations sociales.
- B) La nouvelle contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA) est due par les employeurs privés et publics redevables de la cotisation patronale d'assurance maladie.
- C) Les "impôts et taxes affectés" sont des ressources fiscales affectées au financement des prestations sociales ou au financement des dépenses spécifiques de certains régimes d'assurances sociales.
- D) Les dépenses de solidarité (ex : RMI) sont financées par les cotisations des employeurs.
- E) Les cotisations sociales représentent environ 65% du financement de la protection sociale et la fiscalité en représente environ 22%.

QCM N° 18 : «Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge ». Donnez les réponses vraies.

- 1) Concernant les personnes qui ne peuvent justifier d'une prise en charge par l'assurance maladie ou l'aide médicale de l'Etat, elles sont prises en charge par le Service public hospitalier (établissements publics et privés) pour tous les soins sans exception.
- 2) La permanence d'accès aux soins de santé, c'est aider les personnes dans les démarches administratives et sociales afin qu'ils aient accès à la prévention, aux soins, au suivi médical dans le réseau de soins.
- 3) L'accueil des personnes s'effectue de jour, de nuit et éventuellement en urgence.
- 4) Les établissements ne peuvent pas tous gérer les difficultés de compréhension et de communication des personnes hospitalisées.
- 5) Les associations bénévoles peuvent intervenir au sein des établissements de soins.

A) 2, 3, 5 B) 1, 2, 5 C) 1, 4, 5 D) 2, 3, 4 E) 1, 3, 5

QCM N°19 : Donnez les réponses vraies.

Quelles sont les dérogations obligatoires ?

1. toxicomanie
2. santé publique
3. législation sociale
4. maltraitance des mineurs et des adultes
5. dopage

A) 2, 3, 5 B) 2, 3 C) 1, 2, 3 D) 2, 3, 4 E) 1, 2, 5

QCM N° 20 : Les différents réseaux. Donnez les réponses fausses.

- 1) Le réseau de santé concerne le patient.
- 2) Le réseau de soin concerne le patient.
- 3) Le but unique final du réseau de santé c'est l'optimisation de l'efficacité.
- 4) Les réseaux n'ont pas besoin de financement si le leader est compétent.
- 5) Un réseau est caractérisé par un système de transmission de l'information.

A) 3 B) 4 B) 1, 3, 4 D) 2, 4 E) 3, 4

QCM N° 21 : Les responsabilités médicales, donner les réponses fausses :

- 1) La violation du secret professionnel met en jeu la responsabilité pénale.
- 2) Le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins peut sanctionner le non respect du Code de Déontologie médicale par un versement de dommages et intérêts.
- 3) Pour une infraction pénale très grave, le médecin sera jugé dans un Tribunal de Grande Instance.
- 4) Les infractions pénales de faible gravité (délit) sont jugées au tribunal de police.
- 5) La rédaction de faux certificats est une infraction contre l'humanité.

A) 1, 4, 5 B) 2, 3 C) 1, 5 D) 2, 5 E) 2, 3, 4

QCM N°22 : Donnez les réponses vraies.

1. La loi du 4/3/2 traite de la notion de secret partagé.
2. En cas de décès du patient, on peut donner des informations aux ayants droit s'ils veulent connaître les causes du décès.
3. En cas de décès du patient, on peut donner des informations aux ayants droit pour faire valoir leurs droits.
4. Le sujet mineur ne peut pas demander au médecin de garder le secret par rapport à ses parents.
5. Le mineur doit obligatoirement être accompagné de un de ses parents.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 2, 4 E) 1, 2, 5

QCM N° 23 : «La personne hospitalisée exprime ses observations sur les soins et sur l'accueil» Donnez la ou les réponse(s) fausse(s).

- 1) Le patient peut répondre à un questionnaire de sortie (livret remis à l'accueil) et donner son avis.
- 2) Le patient peut s'adresser indirectement au représentant légal de l'établissement de santé.
- 3) Le patient peut s'adresser directement à la CRU : Commission des Relations avec les Usagers.
- 4) Le patient peut s'adresser directement à la Commission régionale ou Interrégionale de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux, affections iatrogènes, infections nosocomiales.
- 5) Le patient ne peut pas avoir recours devant les tribunaux s'il a subi un préjudice.

A) 1, 5 B) 3, 5 C) 2, 4 D) 5 E) 2, 5

QCM N° 24 : « La personne hospitalisée peut à tout moment quitter l'établissement». Donnez les réponses vraies.

- 1) Si la personne décide de quitter l'établissement alors qu'elle est toujours malade, elle doit impérativement et en premier lieu signer une attestation qui affirme qu'elle a eu connaissance des dangers.
- 2) Si la personne décide de quitter l'établissement alors qu'elle est toujours malade, c'est le médecin qui rédige d'abord un papier interne pour signaler son départ.
- 3) L'établissement peut parfois retenir la personne, sous certaines conditions.
- 4) Les personnes détenues (en prison) disposent des mêmes droits que les autres.
- 5) Les personnes atteintes de troubles mentaux bénéficient des mêmes droits que les autres.

A) 1, 2, 5 B) 2, 4, 5 C) 1, 3, 4, 5 D) 2, 3, 4, 5 E) 1, 4, 5

QCM N°25 : Le système de santé, donner la réponse fausse :

- A) La loi du 4 mars 2002 (loi Kouchner) réaffirme le respect des libertés et des patients.
- B) La loi du 9 août 2004 modifie la politique de Santé Publique française pour obtenir un équilibre entre prévention, soins et adaptation.
- C) La loi Debré a mis en place les principes de continuité des soins et d'égalité d'accès aux soins.

D) Les Agences Régionales de la Santé (ARS) regroupent 6 structures complémentaires dont les Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH), les DDASS, les unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM) et une partie de l'activité des caisses régionales d'assurance maladie (CRAM).

E) Il y a eu mise en place d'une tarification à l'activité depuis janvier 2004.

QCM N° 26 : Le réseau de santé c'est... Choisir la proposition qui correspond le mieux.

- A) Le réseau est une coopération entre des unités de production autonomes.
- B) Le réseau est une coopération basée sur des transactions ponctuelles.
- C) Le réseau est un système stable et rigide.
- D) Le réseau est un système stable mais contraignant.
- E) Le réseau un mode d'organisation informel.

QCM N° 27 : « L'information donnée au patient doit être accessible et loyale ». Donnez les réponses vraies.

- 1) Si le médecin donne l'information au patient, il n'a cependant pas à prouver qu'il l'a fait.
- 2) La volonté d'une personne de ne pas être informée du diagnostic/pronostic la concernant doit être respectée.
- 3) La volonté d'une personne de ne pas être informée du diagnostic/pronostic la concernant doit être respectée, même si sa pathologie présente des risques de transmission à des tiers : c'est le principe de volonté.
- 4) Concernant les mineurs et majeurs sous tutelle, le médecin ne donne l'information qu'à leurs représentants légaux, qui se chargeront ensuite de la leur communiquer avec les « mots adéquats ».
- 5) La personne est protégée par le secret médical.

A) 1, 2, 4 B) 2, 4, 5 C) 2, 5 D) 3, 5 E) 1, 3, 4

QCM N°28 : La télémedecine, donnez les réponses fausses.

- 1) Les différentes formes de télémedecine peuvent être appliquées par n'importe quel médecin.
- 2) La télémedecine pourrait poser des problèmes d'équité dans l'accès aux soins.
- 3) L'efficacité d'une intervention e-santé doit être prouvée par n'importe quel moyen.
- 4) L'e-Santé peut améliorer la qualité des soins de santé en permettant de comparer les différents prestataires de santé.
- 5) L'e-Santé rend les bases de connaissances de la médecine accessibles facilement aux consommateurs sur internet.

A) 2 B) 3 C) 2, 4 D) 1, 2 E) 1, 3

QCM N° 29 : « Les établissements de santé garantissent la qualité de l'accueil, des traitements et des soins ». Donnez les réponses fausses.

- 1) Les établissements de santé ont en charge les examens de diagnostic, la surveillance et le traitement, mais les actes de prévention et d'investigation se font systématiquement dans des centres spécialisés qui ne sont pas des établissements de santé à proprement parler.
- 2) La continuité des soins et la prise en charge de la douleur sont deux visées fondamentales de ces établissements.
- 3) La douleur de l'enfant doit être davantage soulagée que la douleur de l'adulte.
- 4) Concernant les patients en fin de vie, on doit accorder une importance plus grande pour les soins palliatifs médicaux que pour les soins d'accompagnement qui traitent le psychologique.
- 5) Le patient en fin de vie doit pouvoir vivre dignement jusqu'à la mort.

A) 2, 5 B) 1, 3, 4 C) 2, 3, 5 D) 3, 5 E) 1, 2, 5

QCM N° 30 : « La personne hospitalisée ou ses représentants légaux bénéficie d'un accès direct aux informations de santé la concernant ». Donnez les réponses vraies.

- 1) Le dossier médical est accessible à la personne hospitalisée uniquement via le médecin qu'elle a désigné à cet effet.
- 2) Ont aussi accès au dossier médical : les ayants droit si décès, les parents d'un enfant malade.
- 3) L'information qui concernerait le patient mais aussi une tierce personne peut être dévoilée dans le dossier médical.
- 4) Par « dossier médical » on entend aussi les données et fichiers informatiques qui la concernent.
- 5) La personne hospitalisée peut se faire accompagner par un médecin lorsqu'elle consultera le dossier.

A) 1, 2, 3 B) 1, 4, 5 C) 2, 4 D) 4, 5 E) 2, 4, 5

QCM N°31 : Les responsabilités médicales, donner les réponses vraies :

- 1) L'euthanasie est considérée comme un homicide volontaire rentrant dans le cadre des infractions contre l'humanité.
- 2) La responsabilité déontologique concerne tous les médecins.
- 3) L'administration hospitalière est toujours mise en cause lorsqu'un problème relève de la responsabilité administrative.
- 4) Une faute d'organisation du service hospitalier entre dans le cadre de la responsabilité administrative.
- 5) La non assistance à personne en danger est une infraction contre l'humanité.

A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 2, 3, 4, 5 C) 3, 4, 5 D) 4, 5 E) 5

QCM N° 32 : « Un consentement spécifique est prévu pour certains actes ». Donnez les réponses vraies.

- 1) Dans le domaine de l'assistance médicale à la procréation, on demande le consentement des 2 membres du couple.
- 2) Pour le diagnostic prénatal, on demande le consentement des 2 membres du couple.
- 3) Pour les prélèvements sur tissus et cellules souches embryonnaires ou fœtales, on peut demander le consentement de personnes majeures et de personnes mineures.

- 4) Pour l'IVG : Interruption Volontaire de Grossesse chez une mineure non émancipée qui n'a pas recueilli le consentement d'au moins un des titulaires de l'autorité parentale, aucun acte médical ne peut être pratiqué.
- 5) Pour une stérilisation à visée contraceptive chez une mineure, c'est le consentement de ses parents qui est recueilli, avec son accord.

A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 1, 2, 3, 4 C) 1, 2, 3 D) 1, 2 E) 1

QCM N°33 : Le système de santé, donnez les réponses vraies :

- 1) Deux ministères interviennent dans la politique de santé : le Ministère de la Santé et le Ministère du Travail.
- 2) La Direction de l'Action Sociale est le trait d'union entre le ministère et les Caisses Nationales de Sécurité Sociale.
- 3) C'est le Parlement qui fixe chaque année les objectifs de dépenses.
- 4) L'AFSSAPS garantit le bon usage des produits de santé destinés à l'Homme.
- 5) L'Etat a le rôle principal dans l'administration du système de santé.

A) 1, 2, 3, 5 B) 2, 3, 4, 5 C) 1, 2, 5 D) 3, 4, 5 E) 1, 2, 3, 4, 5

QCM N° 34 : « Une recherche biomédicale ne peut être réalisée sans que la personne ait donné son consentement après avoir été spécifiquement informée sur les bénéfices attendus, les contraintes et les risques prévisibles ». Donnez les réponses fausses.

- 1) On peut envisager une recherche biomédicale si le bénéfice attendu par la personne hospitalisée justifie le risque encouru et si elle est potentiellement utile.
 - 2) L'avis d'un CPP (Comité de Protection des Personnes) sera nécessaire pour autoriser une recherche.
 - 3) Cet article de la Charte ne concerne pas les recherches en situation d'urgence.
 - 4) La participation d'une personne hospitalisée à une recherche biomédicale donnera parfois lieu à une rémunération, ou du moins à une indemnisation.
 - 5) Concernant les personnes vulnérables, des règles de consentement plus strictes seront nécessaires
- A) 3, 4 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 5 D) 3, 4, 5 E) 2, 4

QCM N°35 : La CMU et le RMI. Donnez la réponse vraie.

- A) La CMU est réservée aux bénéficiaires du RMI, aujourd'hui RSA.
- B) Il existe 2 types de RMI : RMI de base et RMI complémentaire.
- C) La CMU est réservée aux résidents sur le territoire métropolitain.
- D) Le risque « Exclusion » représente 10% des prestations couvertes par la Sécurité Sociale.
- E) La CMU complémentaire ne nécessite pas l'avance des frais.

QCM N°36 : Le système de santé, donnez les réponses vraies :

- 1) Tous les médecins, qu'ils soient en ville ou en hôpital, bénéficient d'un paiement à l'acte.
- 2) La loi du 31 décembre 1970 (dite loi Debré) met en place 3 types d'établissements : les courts séjours (MCO), les longues durées et les soins de suite et réadaptation (SSR)
- 3) Les médecins hospitaliers sont salariés et ne peuvent pas exercer d'activité libérale parallèle.
- 4) Les ordonnances Juppé ont permis un renforcement des droits des malades.
- 5) L'implantation des pharmacies est régie par des normes démographiques fixées par les pouvoirs publics même si ce sont des entreprises privées.

A) 2, 4, 5 B) 3, 5 C) 1, 2, 5 D) 2, 3, 4 E) 4, 5

QCM N°37 : La protection sociale. Donnez la réponse vraie.

- A) Le régime majeur de la Sécurité Sociale est le régime des non salariés non agricoles.
- B) La Sécurité Sociale assure en partie la couverture du risque « chômage ».
- C) Les régimes complémentaires sont tous facultatifs.
- D) L'UNEDIC (Union nationale pour l'emploi dans l'industrie et le commerce) gère le régime d'assurance-chômage.
- E) Le régime général de la Sécurité Sociale assure les fonctionnaires.

QCM N°38 : Au sujet des préventions secondaire et tertiaire, donnez les réponses fausses.

- 1) La prévention secondaire est destinée à diminuer la prévalence d'une maladie dans la population.
- 2) La prévention tertiaire est étroitement liée au dépistage.
- 3) La prévention tertiaire a pour but de réduire l'importance clinique de la maladie, que ce soit la gravité ou la durée de celle-ci.
- 4) Parfois, la prévention tertiaire peut avoir des effets de prévention primaire : par exemple lorsque le traitement précoce d'un malade a des effets sur son entourage.
- 5) La prévention tertiaire a un domaine très large : elle peut viser la réadaptation, la réinsertion professionnelle et sociale du patient après la maladie.

A) 2, 4, 5 B) 1, 4, 5 C) 2, 3, 4 D) 1, 2, 4 E) 2, 3, 5

QCM N°39 : Diagnostic de mort encéphalique (ME). Combien de réponses sont vraies ?

- 1- En ME, la fonction cardio-vasculaire est normale.
- 2- Un patient en coma végétatif est en hyperthermie alors qu'un patient en ME est en hypothermie
- 3- La polyurie insipide est constamment observée chez les patients en ME.
- 4- Un œdème cérébral au cours duquel la PIC < PPC entraîne un arrêt circulatoire cérébral et une ME.

- 5- Le coma végétatif est l'étape précédant la ME
- 6- En coma végétatif, on observe une absence de vie de relation et une perte partielle de l'autonomie.
- 7- En ME, le cœur bat toujours et le sujet est chaud.
- 8- Les anoxies sont très rarement causes de ME (<6%)
- 9- La perte de conscience dans le coma végétatif est due à une circulation cérébrale anormale.
- 10- Le sujet en état de ME fait souvent un arrêt cérébral dans les 12 à 48h suivant le décès cardiaque.

A) 1 B) 2 C) 3 D) 4 E) 5

QCM N° 40 : « La personne hospitalisée est traitée avec égards ». Donnez les réponses vraies.

- 1) Un consentement préalable et requis de la personne hospitalisée n'est pas nécessaire pour un enseignement clinique avec présence d'étudiants en médecine.
- 2) Toute personne doit pouvoir exercer son culte, quelques en soient les conséquences.
- 3) Le prosélytisme par des associations bénévoles est autorisé alors qu'il est interdit par des particuliers.
- 4) La tranquillité des personnes tient entre- autre à la réduction des nuisances telles que : le bruit, la lumière, les délais d'attente...
- 5) Le respect de l'individu doit être préservé.

A) 5 B) 4, 5 C) 3, 4, 5 D) 2, 3, 4, 5 E) 1, 2, 3, 4, 5

QCM N°41 : Le système de santé, donnez les réponses fausses :

- 1) Le système de santé fait référence au dispositif mis en place pour la prise en charge de la maladie.
- 2) On parle de mortalité prématurée lorsque le décès a lieu avant 55ans.
- 3) Une grande majorité des décès est due aux tumeurs et aux maladies infectieuses et parasitaires.
- 4) PACA, la Corse et l'Alsace sont des régions sans commune à faible densité médicale.
- 5) Le nombre de praticiens dans le secteur libéral ne cesse d'augmenter.

A) 2, 3, 4 B) 1, 2, 3, 5 C) 2, 4, 5 D) 3, 4 E) 1, 4

QCM N°42 : Donnez la réponse fausse.

- A) Le secret médical peut être révélé après le décès du patient.
- B) Le secret médical couvre tout ce qui a été vu, entendu dans l'exercice.
- C) Le secret est total.
- D) Seule la loi dans l'intérêt public peut apporter des exceptions au secret, ces exceptions sont les dérogations.
- E) Personne ne peut délier le médecin du secret, même pas le patient.

QCM N° 43 : « Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ». Donnez les réponses vraies.

- 1) Un enfant hospitalisé peut recevoir la visite de ses parents quelque soit l'heure du jour.
- 2) Une personne hospitalisée a le droit à la confidentialité du courrier et des appels téléphoniques.
- 3) Le secret médical peut être partagé avec toute l'équipe de soins en charge du patient.
- 4) Les journalistes, photographes, publicitaires peuvent avoir accès auprès des personnes hospitalisées avec le consentement de celles-ci.
- 5) Un enfant hospitalisé peut recevoir la visite de ses parents quelque soit l'heure de la nuit.

A) 1 B) 1, 2 C) 1, 2, 3 D) 1, 2, 3, 4 E) 1, 2, 3, 4, 5

QCM N°44 : Les risques. Donnez la réponse fausse.

- A) Le risque « Santé » inclut les maladies et l'invalidité, mais pas les maladies professionnelles ni les accidents du travail qui sont réservés au risque « Emploi ».
- B) J'ai dépensé 34€ à la pharmacie. La Sécurité Sociale me rembourse. Il s'agit d'une prestation en nature.
- C) Je bénéficie d'allocations familiales. Il s'agit d'une prestation en espèces.
- D) Les aides au logement sont intégrées dans le risque « Maternité, Famille »
- E) La dépendance est rattachée au risque « Vieillesse, Survie » ;

QCM N°45 : Donner les réponses vraies concernant les caractéristiques du dépistage de masse

1. Il est intégré au dispositif de soin général.
2. Le dépistage est pratiqué lors de soin pour un autre problème.
3. Il concerne des pathologies pour lesquels des études expérimentales de dépistage ont démontré l'efficacité potentielle du dépistage organisé.
4. Il nécessite la mise en place d'un programme d'assurance qualité.
5. Il peut être orienté par l'existence facteurs de risque.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 2, 5 E) 2, 4, 5

QCM N° 46 : « Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé du patient ». Donnez les réponses fausses.

- 1) Un consentement libre signifie que la personne a été préalablement informée des actes qu'elle va subir et des risques encourus.
- 2) Face à une personne qui refuse un traitement, le médecin ne peut que s'incliner devant ce choix.
- 3) Un consentement éclairé signifie que le consentement n'a pas été obtenu sous la contrainte.

- 4) La procédure collégiale et concertation avec l'équipe de soins sont particulièrement importantes dans le cas de personnes hors d'état d'exprimer sa volonté.
- 5) Les directives anticipées se présentent sous forme d'un document écrit et authentifiable, renouvelables tous les 2 ans.

A) 4 B) 1, 2, 3 C) 2, 5 D) 1, 2, 3, 5 E) 1, 2

QCM N° 47 : Donner la fausse

- A) La prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.
- B) La prévention primaire intervient avant la maladie et tend à empêcher la survenue.
- C) La prévention secondaire a pour but de déceler, à un stade précoce, des maladies qui n'ont pas pu être évitées par la prévention primaire.
- D) La prévention tertiaire intervient après la maladie.
- E) La prévention tertiaire tente d'enrayer l'évolution d'une affection avant qu'elle n'émerge cliniquement

QCM N°48 : La télémédecine, donnez les réponses vraies.

- 1) La télésurveillance médicale peut être assimilée à la téléassistance sociale.
- 2) La téléassistance sociale peut être utilisée dans le cas de l'insuffisance respiratoire ou du diabète.
- 3) La télésurveillance associée au télé-suivi de consultation est pratiquée depuis plusieurs années pour les insuffisances cardiaques.
- 4) La téléassistance médicale s'est beaucoup développée dans le cadre des réseaux Périn@t.
- 5) La téléassistance a été très médiatisée en raison du développement de la téléchirurgie.

A) 2, 3, 4, 5 B) 3, 4, 5 C) 4, 5 D) 5 E) aucune

QCM N°49 : acharnement thérapeutique (AT) : Combien de réponses sont fausses ?

- 1- Un patient conscient qui demande l'arrêt des suppléances d'organes au stade terminal ne peut faire entendre sa volonté qu'à condition que l'ensemble de l'équipe de soins estime que le pronostic est trop mauvais pour poursuivre les thérapeutiques.
- 2- Un des risques de l'AT est l'anoxie cérébrale.
- 3- L'AT instaure un climat de confiance entre médecin et malade dans certains cas.
- 4- On se sert des statistiques pour établir le pronostic vital d'un patient.
- 5- La personne de confiance nommée par le patient intervient dans le déroulement des étapes si le patient est conscient, non en fin de vie et refuse tout traitement.
- 6- La définition de l'AT, vague et subjective est une difficulté supplémentaire pour adopter une position éthique et morale face à une situation de maladie en stade terminal.
- 7- La décision finale est adoptée par le médecin.
- 8- Le rôle du dossier médical est d'autant plus important que le patient est inconscient
- 9- Le médecin en charge du patient prend la décision absolue, contrairement aux autres médecins qui peuvent intervenir.
- 10- Les abus expérimentaux, s'ils existent peuvent être liés au goût de performance technique du médecin.

A) 2 B) 3 C) 4 D) 5 E) 6

QCM N° 50 : Petite application des principes de la Charte : donnez les réponses vraies.

« Une femme de 50 ans, témoin de Jéhovah est amenée aux urgences, victime d'une hémorragie digestive. Elle nécessite une transfusion sanguine en urgence. Elle refuse sous prétexte que sa religion le lui interdit ».

- 1) Face au refus de la patiente de donner son consentement, le médecin se soumet à sa volonté et la note dans le dossier médical.
- 2) Face au refus de la patiente de donner son consentement, le médecin met tout en œuvre pour la convaincre d'accepter.
- 3) Il attend un délai raisonnable pour réitérer sa proposition et agit selon la décision de la patiente.
- 4) Finalement, il la transfuse car le devoir d'assistance du médecin l'emporte sur le refus de soins.
- 5) Finalement, il ne la transfuse pas car la volonté de la patiente est un des fondements éthiques intangibles dans la relation soignant/soigné.

A) 1 B) 2, 3, 4 C) 2, 4 D) 1, 5 E) 2, 3, 5

QCM N°51 : Le système de santé, donner les réponses vraies :

- 1) La carte sanitaire permet une maîtrise de l'offre de santé
- 2) La HAS (Haute Autorité de Santé) a permis la mise au point de référentiels professionnels.
- 3) C'est cette même HAS qui délivre les Autorisations de Mise de le Marché (AMM)
- 4) L'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie) est réparti selon les régions et les types de dépenses.
- 5) L'EFS, l'EFG et l'OPRI sont des agences nationales de sécurité sanitaire.

A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 1, 3, 4 C) 1, 2, 4, 5 D) 2, 3, 4 E) 2, 3, 4, 5

QCM N°52 : Donnez les réponses vraies.

1. Dans le cas d'une endémie, l'incidence est calculée sur une période de temps.
2. Dans le cas d'une épidémie, l'incidence est calculée sur l'incidence de temps couvrant l'évènement.
3. Le taux d'incidence est égal au (nombre de malades)/(nombre total de personnes susceptibles).
4. Le taux d'attaque primaire est égal au (nombre de nouveaux cas)/(population).
5. Le taux d'attaque primaire est plus précis que le taux d'incidence.

A) 1, 2, 3 B) 1, 2, 5 C) 2, 4, 5 D) 1, 3, 4 E) 3, 4, 5

QCM N° 53 : Quels termes peuvent définir un réseau ?

- A) Coopération, stabilité, efficacité, faible coût
- B) Coopération, flexibilité, faible coût
- C) Coopération, flexibilité, contraignant
- D) Coopération, stabilité, efficacité, coût élevé
- E) Coopération, flexibilité, stabilité, non hiérarchisé

QCM N°54 : Les responsabilités médicales, donner les réponses vraies :

- 1) Les infractions au Code Pénal sont de deux types : atteinte à l'intégrité corporelle et infraction contre l'humanité.
- 2) La responsabilité disciplinaire est mise en jeu lors d'un non respect du contrat de soins.
- 3) L'interruption illégale de grossesse est un exemple d'atteinte à l'intégrité corporelle.
- 4) Quand la responsabilité administrative est mise en jeu, la sanction peut être une amende ou la prison.
- 5) Une faute diagnostique ou de surveillance peut rentrer dans le cadre de la responsabilité administrative.

A) 1, 5 B) 1, 2, 4, 5 C) 3, 4 D) 1, 2, 3 E) 2, 5

QCM N° 55 : Petite application des principes de la Charte : donner les réponses vraies.

« Un homme de 64 ans, atteint d'un cancer au stade terminal est hors d'état d'exprimer sa volonté ».

- 1) Le médecin peut prendre la décision d'arrêter/limiter les traitements et soins inutiles et disproportionnés.
- 2) Le médecin ne doit pas s'acharner sur son patient, il doit donc attendre passivement son décès.
- 3) Il prend en compte les directives anticipées du patient et agit seul en fonction de celles-ci.
- 4) Il prend en compte les directives anticipées du patient et agit dans le cadre d'une procédure collégiale.
- 5) Le médecin peut recueillir l'avis de la personne de confiance mais cet avis ne s'impose pas à lui.

A) 2,4 B) 1, 4, 5 C) 1, 4 D) 3, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°56 : Les déterminants de la santé. Donnez la réponse fausse.

- A) Il n'y a pas de lien entre la santé des gens et leur revenu.
- B) L'appui des familles, des amis et des communautés contribue à une meilleure santé et aide à surmonter les difficultés.
- C) Les choses qui nous arrivent lorsque nous sommes enfants ont un effet sur notre santé et notre bien-être.
- D) Les gens sont en meilleure santé s'ils ont accès à des services de prévention des maladies, ainsi que de maintien et de promotion de la santé.
- E) Les hommes et les femmes souffrent de diverses maladies ou malaises à des âges différents

QCM N°57 : les responsabilités médicales, donnez les réponses fausses.

- 1) La responsabilité civile concerne tous les médecins
- 2) La responsabilité disciplinaire ou déontologique est prise en charge par le tribunal correctionnel
- 3) La responsabilité civile est mise en jeu lors de faute de moyens techniques ou d'information
- 4) La responsabilité pénale est une responsabilité personnelle, il n'y a aucune protection possible par des assurances
- 5) La responsabilité administrative concerne les médecins salariés, elle est prise en charge par les tribunaux administratifs

A) 3, 4, 5 B) 2, 3 C) 1, 4 D) 1, 4, 5 E) 1, 2

QCM N°58 : réglementation sur les prélèvements d'organes. Donnez les réponses vraies.

- 1- Les sujets de plus de 70 ans en état de ME ne peuvent pas donner leur organes.
- 2- Un patient positif au virus de l'hépatite B ne peut pas être prélevé.
- 3- Un patient en état de ME et ayant un méningiome (tumeur primitive) diagnostiqué sera malgré tout prélevé.
- 4- Au laboratoire de virologie, on fait une sérologie VIH pour un patient en état de ME : on trouve négatif au VIH1 et négatif au VIH2 mais une positivité à l'AgP24. On ne peut en aucun cas prélever.
- 5- Le Registre National des Refus est géré par un organisme privé : l'EfG

A) 2-3 B) 1-2 C) 1-2-3 D) 2-3-4 E) 3-5

QCM N°59 : L'Etat providence. Donnez la réponse fausse.

- A) L'Etat providence désigne entre- autre l'intervention de l'Etat dans le domaine de la protection sociale.
- B) La socialisation du risque c'est sa prise en charge par la collectivité.

- C) La crise de l'Etat providence est liée au problème de financement du système de protection sociale.
- D) La Sécurité sociale en France a été créée en 1945.
- E) La crise de l'Etat providence a un impact fort sur le vieillissement démographique.

QCM N°60 : Donner les réponses vraies.

Les avantages du dépistage organisé sont :

1. Efficacité
2. Faible cout
3. Standardisation des procédures
4. Evaluation possible de l'impact du dépistage
5. Nécessite un taux élevé de participation

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 3, 4 E) 1, 3, 5

QCM N°61 : l'état de mort encéphalique (ME): Donnez les réponses vraies.

- 1- Un des signes paracliniques qui confirme le diagnostic de ME est l'absence totale de ventilation spontanée, par test d'hypercapnie en hyperoxie.
- 2- 2 EEG nuls permettent de confirmer une ME si on est en présence d'un coma profond et d'une abolition de tous les réflexes du tronc cérébral.
- 3- Il est des cas où un état de ME peut se confondre avec une toxicité médicamenteuse touchant le SNC.
- 4- Le cœur du sujet en état de ME bat toujours, ce qui permet le maintien du seul réflexe oculocardiaque.
- 5- On peut parfois avoir la persistance de « l'allongement majestueux du gros orteil » correspondant à un réflexe de libération médullaire, version pathologique chez l'adulte du réflexe cutané plantaire, autrement nommé signe de Babinski.

A) 2-3-4 B) 2-3 C) 1-5 D) 2-5 E) 3-5

QCM N° 62: Les réseaux. Donnez les réponses vraies.

- 1) Actuellement et en pratique, il existe une excellente coopération entre les secteurs médical/social et hospitalier/ambulatoire, ce qui implique une très bonne transmission de l'information.
- 2) Le vieillissement démographique dû à l'augmentation de l'espérance de vie, ainsi que les progrès scientifiques et de recherche permettent une réduction des coûts en Santé.
- 3) La complexité d'un phénomène évolué permet de réduire les données imprévisibles et de garantir au mieux les résultats.
- 4) Le réseau, c'est un mode d'organisation hiérarchisé.
- 5) Le réseau possède de la flexibilité d'initiatives dans la mesure où il existe une variabilité possible entre les différents acteurs.

A) 5 B) 5, 4 C) 5, 4, 3 D) 5, 4, 3, 2 E) 5, 4, 3, 2, 1

QCM N°63 : Aspects psychologiques de la mort. Donnez la réponse fausse.

- A) Le suicide est un désir de mort car c'est la recherche d'une vie rêvée, d'une autre vie.
- B) L'expérience de mort imminente (EMI) fait apparaître des personnages accueillants venus d'un autre monde chez le patient qui la vit, dont se dégage une émotion de sérénité.

QCM N°64 : Donnez les réponses vraies.

1. Le code pénal dit « la révélation d'une information à caractère secret ... est puni de 1 an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende ».
2. La loi ne s'applique pas pour celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privation ou de sévices infligés à un mineur.
3. Le secret professionnel ne s'applique pas au dossier médical.
4. la loi s'applique au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la république les sévices ou privations qu'il a constaté sur le plan physique et psychique.

A) 1 B) 1, 4 C) 2, 3, 4 D) 2, 4 E) 1, 2

QCM N°65 : donner le nombre de propositions vraies concernant la recherche biologique :

- on parle aussi de recherche fondamentale
- elle utilise des modèles nécessairement humains
- finalité : accroître les connaissances pour comprendre la biologie normale ou déviante chez l'Homme
- méthodes utilisées : pratiques de soin, technologies biologiques
- elle permet la comparaison entre plusieurs stratégies médicales
- utilisation de modèles réductionnistes et de modèles intégrés
- elle permet de poursuivre des objectifs de santé publique

A.1 B. 2 C.3 D.4 E.5

QCM N°66 : Principes généraux. Donnez les réponses vraies.

- 1- L'éducation fait partie de l'adaptation de l'individu aux sollicitations extérieures puisqu'elle place l'enfant dans un rapport qui dépasse sa propre individualité.
- 2- La mort de la tête du fémur, qui constitue un organe vital remplaçable est source de peu de désagréments puisque il existe des prothèses pour y remédier.
- 3- La mort d'un individu comprend des signes négatifs de la vie (rigidité, lividité...) et des signes positifs de la mort (aréflexie, perte tonus muscu...)
- 4- La souffrance est double dans la mesure où elle peut conduire à la fois à au renfermement sur soi, mais aussi à la rencontre avec soi-même.
- 5- L'altérité est une valeur qui ordonne de faire passer le bien d'autrui avant le sien.

A) 1-2-3-4-5 B) 1-2-3-4 C) 1-4 D) 1-4-5 E) 1-3-4

QCM N°67 : Le dépistage, donnez les réponses vraies :

- 1) Le dépistage de masse a pour avantages la standardisation, l'efficacité des procédures et une évaluation possible de son impact sur la population.
- 2) Plus un test est spécifique, plus il détecte les sujets atteints. Ainsi on évite de laisser échapper des malades (des faux négatifs).
- 3) Le dépistage appartient à la prévention secondaire.
- 4) Le dépistage organisé concerne des pathologies pour lesquelles des études expérimentales ont démontré l'efficacité potentielle d'un tel dépistage.
- 5) Les dépistages du cancer du sein et du VIH font partie du dépistage de masse.

A) 1, 2, 3, 5 B) 3, 4, 5 C) 2, 3, 5 D) 2, 3, 4, 5 E) 3, 4

QCM N°68 : La protection sociale. Donnez la réponse fausse.

- A) La protection sociale en France, c'est environ 30% du PIB.
- B) La protection sociale, c'est une prévoyance de la collectivité, mais qui concerne l'individu dans la mesure où elle peut subvenir à ses besoins en cas de situations économiquement difficiles, comme une perte de revenu : c'est la logique d'assurance.
- C) Les prestations sociales sont financées par des cotisations sur les salaires et sont donc toujours réservées à ceux qui cotisent.
- D) La protection sociale dans sa logique d'assistance consiste à assurer un revenu minimum, versé sous condition de ressources, mais non de cotisations préalables.
- E) La protection sociale dans sa logique de protection universelle a pour but de couvrir certaines catégories de dépenses pour tous les individus. Les prestations sont donc accordées sans conditions de cotisations ni de ressources, mais sont les mêmes pour tous.

QCM N°69 : Donnez les réponses vraies.

Plus le seuil est haut...

1. Plus on dépiste tous les vrais malades
2. Plus la spécificité est élevée
3. Plus on a de faux négatifs
4. Plus la sensibilité est basse
5. Ainsi on ne « laisse passer » aucun malade

A) 3, 4, 5 B) 1, 2, 5 C) 1, 4, 5 D) 2, 3, 4 E) 1, 2, 3

QCM N°70 : Dynamique de la mort : Donnez les réponses fausses.

- 1- L'accompagnement du mourant est une spécificité de la culture occidentale dans la mesure où le rapport à la mort est plus matériel et médicalisé.
- 2- Le travail de deuil peut être considéré, entre autre, comme une nécessité psycho-sociale permettant de réhabiliter la mort en créant une image positive et sereine de celle-ci.
- 3- L'aspect éthique de l'accompagnement du mourant concerne le médecin.
- 4- L'aspect éthique de l'accompagnement du mourant concerne la famille et les proches.
- 5- L'hospitalisation à domicile (HAD) peu coûteuse permet de réduire le nombre de patients mourant à l'hôpital.

A) 1-5 B) 2-4-5 C) 1-4-5 D) 2-3-4 E) 1-4

QCM N°71 : Donnez les réponses vraies.

1. La contagiosité est l'aptitude d'un agent pathogène à se propager
2. La pathogénicité est l'aptitude de l'agent à provoquer des troubles graves
3. La virulence est l'aptitude de l'agent pathogène à provoquer la maladie
4. Les réservoirs sont les organismes qui hébergent l'agent pathogène
5. Les réservoirs sont forcément humains (malades ou porteurs)

A) 1, 2, B) 1, 4, 5 C) 1, 4 D) 1 E) 1, 2, 5

QCM N°72 : Donnez les réponses vraies.

1. Les germes fragiles ne pourront être transmis que par contact étroit entre la source et le récepteur (transmission indirecte).
2. Les germes résistants pourront être transmis de façon directe.
3. L'hôte récepteur est le chaînon final de la chaîne épidémiologique.
4. La porte d'entrée correspond à la manière dont l'agent va rentrer dans l'organisme.
5. La transmission par microparticule est une transmission indirecte.

A) 1, 4, 5 B) 2, 3, 5 C) 1, 3, 5 D) 2, 3, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°73 : Donnez les réponses vraies.

1. Sensible signifie négatif chez le plus grand nombre de sujets sains.
2. Spécifique signifie positif chez le plus grand nombre de sujets atteints.
3. Un test sensible ne laisse pas échapper beaucoup de malades (faux négatifs).
4. Un test spécifique permet d'éviter les faux positifs.
5. Les faux positifs entraînent des examens diagnostiques complémentaires parfois désagréables, longs et coûteux et une angoisse inutile.

A) 1, 2, 5 B) 3, 4, 5 C) 1, 4, 5 D) 2, 3, 5 E) 3, 4

QCM N°74 : On applique les notions de prévention que l'on connaît aux accidents de la route. Donnez le nombre de réponses vraies.

- 1) Limitation de vitesse : prévention primaire
- 2) Port obligatoire et permanent de la ceinture : prévention secondaire
- 3) Fixation du seuil d'alcoolémie : prévention secondaire
- 4) SAMU : prévention tertiaire
- 5) Construction de voitures à caisse déformable : prévention primaire
- 6) Elimination des points noirs sur les routes : prévention secondaire
- 7) Amélioration de l'éclairage urbain : prévention primaire
- 8) Réduction à 50km/h de la vitesse en ville : prévention primaire
- 9) Organisation du centre 15 (numéro d'urgence) : prévention tertiaire
- 10) Interdiction de téléphoner au volant : prévention secondaire

A) 3 B) 4 C) 5 D) 6 E) 7

Tut 3

QCM N° 1 : Psychologie de l'Homme malade. Quelles sont les réponses vraies ?

- 1) La façon dont un malade va vivre sa maladie dépend en partie de sa situation sociale.
- 2) Le travail psychologique d'adaptation du malade à sa maladie se fait dans la durée.
- 3) On parle de phase de choc d'une maladie quand un patient est indépendant, angoissé, vulnérable.
- 4) Dans un 2^e temps, le patient peut s'orienter vers 3 processus : la projection, la sublimation, l'abandon.
- 5) La maladie est un processus dynamique.

A) 1, 2, 3 B) 1, 2, 5 C) 3, 4, 5 D) 2, 3, 4 E) 1, 2, 3, 5

QCM N° 2 : Donnez la réponse vraie : la maladie est le résultat d'un envoûtement ... :

- A. En Babylonie
- B. En Egypte
- C. En Grèce
- D. A Rome
- E. Dans la Haute Antiquité

QCM N°3 : Dépenses de santé : Quelles sont les réponses fausses ?

- 1) DTS = DCS + (indemnités journalières + dépenses prévention ; recherche ; formation) + dépenses en capital du secteur de santé - dépenses handicap et dépendance
- 2) DTS = DCS - (indemnités journalières + dépenses prévention ; recherche ; formation) + dépenses en capital du secteur de santé + dépenses handicap et dépendance
- 3) DCS = Consommation de Soins et Biens Médicaux (CSBM) + Prévention Individuelle
- 4) CSBM = somme des soins hospitaliers + soins ambulatoires + soins aux personnes âgées en établissement
- 5) La part du revenu consacrée en France, aux dépenses de soins et biens médicaux est de 9,2 % en 2009, alors qu'elle était de 2,5 % en 1950.

A) 1, 3, 5 B) 2, 3, 4 C) 2, 4, 5 D) 1, 3, 4 E) 2, 3, 5

QCM N°4 : Psychologie de l'Homme malade. Quelles sont les réponses vraies ?

- 1) D'une manière générale, le déni, c'est la négation de la réalité de façon agressive et révoltée.
- 2) Dans la projection, le refus de réalité est illustré par une attitude de dépression silencieuse.
- 3) La régression fait du malade une personne docile, obéissante, confiante.
- 4) La régression fait du malade une personne dépendante, repliée sur elle, en désarroi.
- 5) La sublimation, résultat du travail psychologique conduit le patient à se révolter contre le diagnostic.

A) 2, 3, 5 B) 3, 4, 5 C) 2, 3, 5 D) 1, 3, 5 E) 3, 4

QCM N° 5 : Organisation de la lutte contre l'infection hospitalière à l'heure Pasteurienne : quelle est la réponse fausse ?

- A. Semmelweis recommande le lavage des mains.
- B. Lister recommande de désinfecter les instruments dans l'acide phénique.
- C. Lavoisier crée l'antisepsie.
- D. William Halsted propose l'usage de gants stérilisés.
- E. Pasteur recommande la désinfection des instruments et du linge.

QCM N° 6 : Dépenses de santé : Quelles sont les réponses vraies ?

- 1) La Sécurité Sociale finance la CSBM à 57% soit un montant de 132, 7 milliards d'euros.
- 2) Les organismes complémentaires financent 13,8% de la CSBM.
- 3) La part des ménages dans le financement de la CSBM est élevée pour certaines dépenses comme l'optique et les soins dentaires, mais très faible pour les soins hospitaliers.
- 4) L'hôpital est le premier poste de la CSBM.
- 5) Le prix des médicaments est en augmentation malgré le poids croissant des génériques.

A) 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 1, 3, 5 D) 2, 3, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°7 : Psychologie de l'Homme malade. Quelles sont les réponses vraies ?

- 1) Les sujets anxieux et émotifs atteints d'une maladie curable peuvent modifier le récit de leurs troubles, ou entraver la guérison par manque de coopération.
- 2) La sensation de douleur induit une dépendance pharmacologique.
- 3) La sensation de douleur induit une dépendance du malade au médecin.
- 4) Pour soulager un patient, le médecin ne peut agir que sur la douleur objective (signal d'alarme) qui renvoie à une anomalie lésionnelle. Il doit en faire le diagnostic.
- 5) Ce qui prime lors d'une intervention chirurgicale, c'est la personnalisation de la relation médecin malade.

A) 1 B) 1, 2 C) 1, 2, 3 D) 1, 2, 3, 4 E) 1, 2, 3, 4, 5

QCM N° 8 : Essai thérapeutique contrôlé, à propos de la phase I : quelles sont les réponses vraies ?

1. Elle dure 1 an.
2. Elle concerne des volontaires malades.
3. Elle permet l'étude de la pharmacocinétique chez le malade.
4. Elle permet d'observer les doses thérapeutiques optimales.
5. Ces sont des essais ouverts, non comparatifs.

A) 1, 2

B) 1, 3

C) 1, 4

D) 1, 5

E) 1, 2, 3

QCM N°9 : Psychologie de l'Homme malade. Combien de réponses sont fausses ?

- 1) Dans les situations d'urgence, un temps est nécessaire à la préparation psychologique.
- 2) Après sidération brutale due à un accident violent, la récupération est lente.
- 3) Un choc violent induit une dépendance totale ; mais par la suite, le retour à l'autonomisation est quasi instantané.
- 4) Le risque d'abandon de guérison est majeur dans les affections de longue durée.
- 5) Un patient atteint d'une maladie chronique développera moins d'hostilité envers son médecin qu'un patient atteint d'une maladie aiguë car dans le 1^{er} cas, le médecin suit son patient pendant une longue période de temps.
- 6) Pour un cancer à pronostic défavorable, le médecin doit tout révéler au patient mais en nuancant son propos pour ne pas lui nuire.
- 7) Si il a peur de projeter sa propre angoisse de la mort, le médecin peut annoncer le diagnostic en adoptant une attitude neutre et technique.
- 8) Le traitement psychologique d'un infirme passe par la reconstruction de l'image de soi.
- 9) L'enfant condamné doit être individualisé comme un être à part.
- 10) Un bon diagnostic de maladie incurable c'est un diagnostic qui prévoit déjà les conséquences.

A) 2

B) 4

C) 5

D) 6

E) 7

QCM N° 10 : À propos de l'Islam, quelle est la réponse fausse ?

- A. Le système hospitalier est calqué sur celui de Byzance.
- B. Il existe des sections différentes pour chaque spécialité.
- C. Haroun al Rashid crée une politique de construction hospitalière.
- D. On observe un hébergement et des soins des pèlerins.
- E. Des soins aux malades sont alternés avec des cours aux étudiants.

QCM N° 11 : Quelles sont les réponses vraies ?

1. Il existe un numerus clausus pour les professions de santé depuis 1972.
2. Un budget global hospitalier a été mis en place en 1963.
3. La tarification à l'activité a été mise en place en 2004.
4. Depuis 1976, chaque année, le Parlement vote un Objectif national des dépenses de l'Assurance maladie (ONDAM), pour l'année à venir, dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale.
5. L'ONDAM de 2008 était de 152 milliards d'euros.

A) 1, 3, 5

B) 2, 3, 5

C) 3, 4, 5

D) 1, 2, 3

E) 1, 2, 5

QCM N°12 : Psychologie de l'Homme malade. Quelles sont les réponses vraies ?

- 1) La maladie est d'autant plus mal vécue qu'elle représente une blessure narcissique.
- 2) La maladie peut être considérée comme une injustice.
- 3) La maladie peut être considérée comme un défi pour le médecin et pour le patient.
- 4) La maladie peut être considérée comme une épreuve initiatique, source d'avantages et de bénéfices.
- 5) La maladie peut être considérée comme une punition d'une faute qu'on a commise.

A) 1, 2, 3, 4, 5

B) 1, 2, 3, 4

C) 1, 2, 3

D) 1, 2

E) 1

QCM N° 13 : Caractéristiques de l'ergotisme, donnez la réponse fausse :

- A. Carence sélective en vitamine C
- B. Mal des ardents ou feu Saint Antoine
- C. Contamination de seigle par un parasite
- D. Prurit important
- E. Gangrènes sèches

QCM N°14 : Bases élémentaires d'économie générale. Quelles sont les réponses vraies ?

- 1) L'étude de la production et de la consommation relève de la microéconomie.
- 2) La rationalité est une hypothèse qui permet d'agréger les comportements individuels pour représenter le fonctionnement des marchés.
- 3) La mutualisation des risques est possible parce que les banques travaillent avec beaucoup de clients.
- 4) Une des fonctions des banques est de gérer les volontés divergentes de leurs clients quant à la durée de leurs dépôts et de leurs emprunts.
- 5) Dans les banques, les dépôts des clients font les crédits.

A) 2, 3, 4

B) 2, 3

C) 1, 2, 3

D) 2, 5

E) 3, 4, 5

QCM N°15 : Essai thérapeutique contrôlé, à propos de la phase III : quelles sont les réponses vraies ?

1. Elle dure 4 à 6 ans.
2. Elle permet de mesurer l'efficacité comparative du produit par rapport à un placebo.
3. Elle concerne des malades volontaires.
4. Au terme de la phase III, le Laboratoire peut déposer auprès du Ministère un dossier de demande de Mise sur le Marché (AMM).
5. Depuis le brevet, 10 à 12 ans se sont écoulés.

A) 1, 2, 3

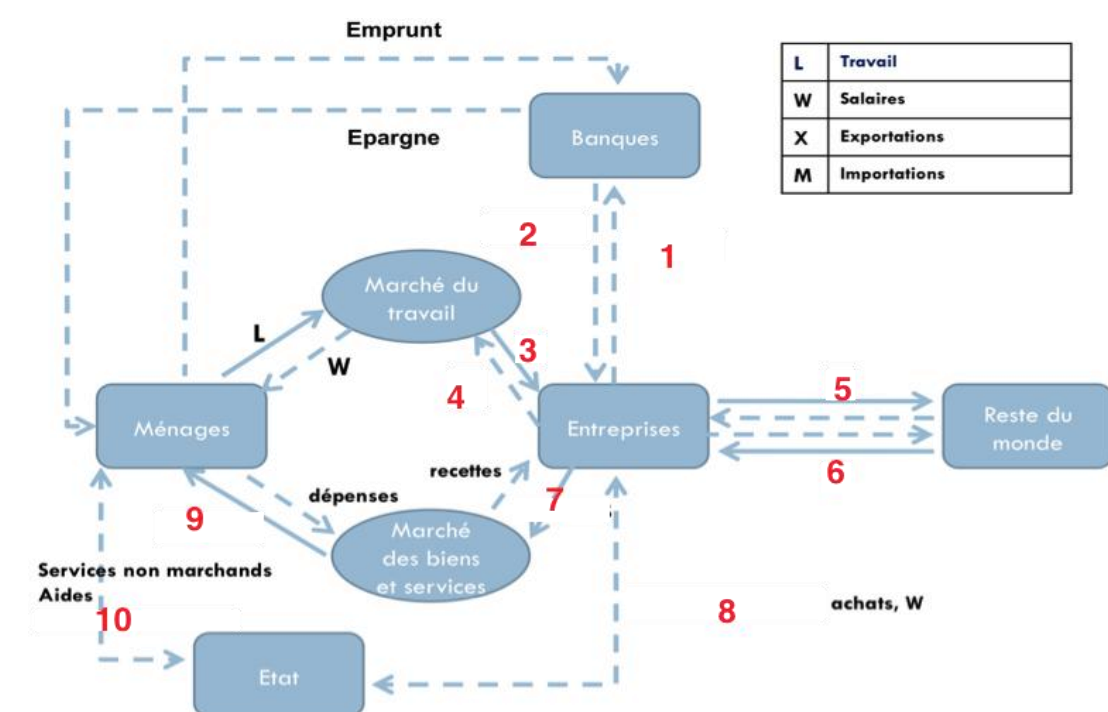
B) 1, 2, 5

C) 2, 3, 4

D) 2, 4, 5

E) 2, 3, 5

QCM N°16 : Bases élémentaires d'économie générale. Complétez le circuit.



A	B	C	D	E
1) épargne	1) épargne	1)épargne	1) emprunt	1) emprunt
2) emprunt	2) emprunt	2) emprunt	2) épargne	2) épargne
3) salaires	3) travail	3) travail	3) travail	3) salaires
4) travail	4) salaires	4) salaires	4) salaires	4) travail
5) exportations	5) exportations	5) exportations	5) exportations	5) exportations
6) importations	6) importations	6) importations	6) importations	6) importations
7) ventes B&S	7) ventes B&S	7) ventes B&S	7) ventes B&S	7) ventes B&S
8) impôts subventions	8) impôts subventions	8) prestations sociales	8) prestations sociales	8) prestations sociales
9) achats B&S	9) achats B&S	9) achats B&S	9) achats B&S	9) achats B&S
10) prestations sociales	10) prestations sociales	10) impôts subventions	10) impôts subventions	10) impôts subventions

QCM N°17 : Facteurs de dépenses de santé, facteurs liés à la demande : quelles sont les réponses vraies ?

1. Les facteurs sociologiques ou culturels sont des facteurs individuels.
2. L'âge est une variable fondamentale dans la consommation de soins.
3. Les générations récentes consomment plus de soins que les anciennes.
4. Entre 20 et 60 ans, les dépenses ambulatoires des femmes sont plus élevées que celle des hommes.
5. A âge et sexe identiques, les dépenses de santé sont plus élevées pour les cadres que pour les ouvriers non qualifiés.

A) 1, 2, 3 B) 1, 2, 5 C) 2, 3, 4 D) 2, 3, 5 E) 1, 4, 5

QCM N°18 : Bases élémentaires d'économie générale. Quelles sont les réponses fausses?

- 1) Un ménage est un ensemble de personnes ayant une unité de comportement.
- 2) Revenu disponible = revenu d'activité + revenu du patrimoine – prélèvements obligatoires (impôts directs et cotisations).
- 3) Revenu disponible = revenu d'activité + revenu secondaire – prélèvements obligatoires (impôts directs et cotisations).
- 4) Le revenu disponible des ménages est utilisé pour consommer et épargner.
- 5) A la retraite, les ménages épargnent plus.

A) 2, 3 B) 2, 4, 5 C) 1, 4 D) 3, 4 E) 2, 3, 5

Tut 4

QCM N°1 : Le développement de l'homme malade : donner les réponses vraies :

1. La douleur est objective (signal d'alarme) et subjective (fonction du corps propre).
2. Dans les maladies chroniques, la position « basse » correspond au refus de dépendance.
3. Dans les maladies chroniques, la position « haute » correspond à une dépendance extrême.
4. La réussite esthétique des traitements est importante dans les infirmités physiques.
5. Dans les maladies incurables, il faut savoir sécuriser et faire face aux réactions gênantes.

A) 1, 2, 3 B) 1, 4, 5 C) 1, 2, 5 D) 3, 4, 5 E) 2, 4, 5

QCM N°2 : Les groupes : donner les réponses vraies :

1. Dans les grands groupes, le nombre de participants dépasse 6 personnes.
2. Chaque individu participe simultanément et à tout moment à plusieurs groupes.
3. On distingue les groupes naturels (travail, loisirs) et les groupes choisis ou constitués (famille, âge).
4. La formation du groupe comprend l'adhésion de chaque membre à un objectif commun.
5. L'esprit du groupe est une mentalité commune, reflet des valeurs du groupe.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 3, 4 E) 2, 4, 5

QCM N°3 : Les groupes : donner les réponses vraies :

1. L'évolution de la vie du groupe se fait en 3 temps.
2. Ces trois temps sont : la naissance du groupe, l'installation de la routine et la dissolution du groupe.
3. La dissolution du groupe se fait systématiquement parce que le contexte est devenu trop défavorable.
4. La désaffection des membres d'un groupe est la première cause de mort du groupe.
5. La lutte de leadership est la première cause de mort du groupe.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 4 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°4 : Les groupes : donner les réponses vraies :

1. La dynamique de groupe caractérise les grands groupes.
2. Les interactions se limitent à deux modalités.
3. Le terme de « dynamique de groupe » a été proposé par Lewin en 1944.
4. La dynamique de groupe constitue un des chapitres les plus importants de la « psychologie sociale » qu'instaure A. Comte au XIXe siècle.
5. Les problèmes humains basés sur les phénomènes de groupes jouent un rôle important pour que l'on entreprenne de définir les lois rationnelles sur lesquelles ils reposent.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 4 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°5 : Les groupes : donner les réponses vraies :

1. A. Comte fonde en 1945 à Harvard, au célèbre M.I.T., un « Centre de Recherche de la Dynamique des Groupes ».
2. Kurt Lewin en 1946, démontre qu'il suffit de confronter les participants de ces groupes avec les données concernant leur propre comportement et ses effets, pour compléter leur formation sur la connaissance d'eux-mêmes, sur le comportement du groupe et le développement des groupes en général.
3. Le groupe T est la réunion de 15 à 20 participants sous la conduite d'un tuteur.
4. Les valeurs de la dynamique de groupe tiennent dans un processus de changement personnel et social.
5. Au niveau du rôle social : il y a prise de conscience de sa responsabilité, pour obtenir changement d'attitude dans le sens d'une meilleure collaboration avec les autres.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 4 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°6 : Les groupes : Donner la réponse fausse : L'affirmation de soi c'est... :

- A. Savoir surmonter sa sensibilité sociale.
- B. Motiver des réactions de compensation.
- C. Avoir la crainte du jugement de l'autre.
- D. La génération d'une dépendance ou jalousie.
- E. Sauvegarder une loyauté affective face au jeu de complexe d'influence.

QCM N°7 : Le développement de l'enfant : donner les réponses vraies :

1. Même si l'évolution est similaire, elle se fait à un rythme différent selon l'âge et l'individu.
2. Les grandes étapes sont : le bébé, l'enfant, l'adolescent, l'adulte et le vieillard.
3. L'homme est un être en développement.
4. La phylogénèse est le programme génétique individuel.
5. L'ontogénèse est le programme génétique de l'espèce humaine.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 4 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°8 : Le développement de l'enfant : donner les réponses vraies :

1. Le développement de l'enfant est simultané dans les différentes sphères : psychomotricité, affectivité, intelligence, langage.
2. Le bébé a une motricité libérée entre 10 et 30 jours.
3. Le bébé reconnaît 4 saveurs primaires au niveau du goût au bout de 2 semaines.
4. La capacité à se calmer est une capacité propre à l'espèce humaine.
5. Le bébé acquiert l'audition dès 1 mois.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 4 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°9 : Le développement de l'enfant : donner les réponses vraies :

1. Le bébé imaginaire correspond au bébé fantasmatique.
2. Le bébé fantasmatique correspond au bébé inconscient.
3. Le bébé fantasmatique est lié à l'histoire de la mère, ses relations avec ses parents.
4. Le bébé imaginaire correspond à la projection des désirs d'avenir des parents pour leur enfant.
5. Le bébé réel correspond au bébé inconscient.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 4 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°10 : Le développement de l'enfant : donner les réponses vraies :

1. Le comportement du nouveau-né est régi en grande partie par des réflexes volontaires contrôlés par la partie inférieure du cerveau (sous-cortical).
2. Vers l'âge de 3 ou 4 mois, ces réflexes se transforment en mouvements involontaires.
3. Si on caresse la joue du bébé, le réflexe de succion va faire qu'il tourne sa tête pour trouver quelque chose à téter.
4. Si on place un index dans la paume de l'enfant, on peut le soulever et le mettre en position assise, c'est le réflexe d'agrippement ou de grasping.
5. Au niveau de la posture, on observe un état d'hypertonie des membres et d'hypotonie de la tête et tronc.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 4 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM 11 : L'attachement et le développement du langage : donner les réponses vraies :

1. C'est vers 12 mois que la langue imprime son influence.
2. Le jasis est lié au plaisir de l'enfant.
3. Le but de l'attachement est de se protéger contre les prédateurs.
4. Le babillage apparaît vers la fin du deuxième mois et dure jusqu'à 12 mois.
5. Le babillage et le jasis sont considérés comme des formes de communication.

A) 2, 3, 5 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 5 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°12 : Donner les réponses vraies :

1. La mère est capable de différencier les cris de son enfant, mais pas les différents cris entre eux.
2. La manière dont la mère va répondre déterminera la solidité du lien à l'enfant.
3. C'est à partir de l'expérience de Harlow que Bowlby va concevoir son hypothèse: l'attachement est premier chez l'enfant.
4. Le jasis est une première forme de communication avec la mère.
5. Un bébé de 20 mois n'est pas censé savoir dire « tutrice gentille ».

A) 2, 3, 5 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 5 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°13 : Donner les réponses vraies :

1. L'abandon du jasis se situe entre 10 et 12 mois.
2. L'holophrase est la première manifestation de la syntaxe.
3. A 12 mois, l'enfant peut faire des phrases à 2 mots.
4. L'holophrase établit un lien entre l'enfant et les objets.
5. Un enfant de 24 mois a un vocabulaire de 100 à 200 mots.

A) 1, 3, 5 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 5 D) 1, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°14 : Donner les réponses vraies :

1. Le « je » apparaît vers 4 ans.
2. On retrouve une non utilisation du « je » dans les psychoses précoces graves.
3. La maîtrise complète du langage se fait à l'adolescence.
4. L'adulte possède en moyenne 30000 mots.
5. La grammaire de l'enfant est différente de celle de l'adulte.

A) 2, 3, 5 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 5 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°15 : Donner les réponses vraies :

1. On voit apparaître le raisonnement abstrait et hypothético-déductif à l'adolescence.
2. Franklin a certainement su lacer ses chaussures à 5 ans.
3. Les notions de « haut, bas, grand, petit » sont acquises à 6 ans.
4. Zidane savait certainement taper la balle dans le but (mouvement fin) vers 4 ans.
5. Un enfant de 6 ans perdu rentrera plus facilement chez lui qu'un enfant de 5 ans.

A) 1, 2, 5 B) 1, 2, 4 C) 1, 4, 5 D) 3, 4, 5 E) 1, 2, 3

QCM N°16 : Donner les réponses vraies :

1. Chez l'enfant, le développement affectif est corrélé au développement de la sexualité (bouche + anus).
2. Les deux principes fondamentaux qui régulent la vie affective de chacun sont l'acquisition de la différence des sexes et l'acquisition de la différence des générations.
3. La symbolisation correspond au fait que chaque objet peut être représenté en image.
4. L'intelligence pré-opératoire est acquise entre 6 et 12 ans.
5. L'adolescence est une période charnière et fragile (conflits intrapsychiques).

A) 2, 3, 5 B) 2, 3, 4 C) 1, 2, 5 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°17 : Donner les réponses vraies :

1. Freud est l'inventeur de la psychanalyse.
2. Le conscient est plus important que l'inconscient.
3. Le conscient régit la vie affective.
4. Pour Descartes, la conscience est ce qui est psychique et l'inconscience ce qui est de nature physiologique.
5. Selon Freud, l'inconscient est tout puissant.

A) 2, 3, 5 B) 2, 3, 4 C) 1, 4, 5 D) 2, 4, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°18 : Donner les réponses vraies : les obligations de la HAS sont de ... :

- 1) Donner un avis sur le remboursement des médicaments selon le SMR.
- 2) Conventionner les pratiques pour une plus grande efficacité et sécurité.
- 3) Evaluer un acte médical dans ses aspects technique et médical.
- 4) Evaluer un acte médical dans son aspect économique.
- 5) Prendre en compte les réclamations des associations de patients.

A) 1 B) 1, 2 C) 1, 2, 3 D) 1, 2, 3, 4 E) 1, 2, 3, 4, 5

QCM N°19 : Donner les réponses vraies : L'association Médecins du Monde est constituée ... :

- 1) ... d'un réseau international de 15 pays membres.
- 2) ... d'un réseau international de 70 pays membres.
- 3) ... d'un réseau d'associations dans plus de 70 pays.
- 4) ... d'associations sœurs ou relais locaux.
- 5) ... de partenaires autonomes seulement.

A) 2, 3, 4, 5 B) 1, 3, 4, 5 C) 2, 4, 5 D) 1, 3, 4 E) 2, 4

QCM N°20 : Donner la ou les réponse(s) vraie(s) : Les Médecins du Monde agissent en France pour ... :

- 1) le parcours d'exil des demandeurs d'asile
- 2) le refus de la discrimination dans les sports
- 3) les conditions de vie des étrangers
- 4) le parrainage d'enfants défavorisés
- 5) l'insertion scolaire pour handicapés moteurs
- 6) l'offre de soins aux prostituées
- 7) l'insertion professionnelle des personnes handicapées
- 8) le suivi sanitaire des Roms
- 9) la réduction des risques liés à la toxicomanie
- 10) l'assistance des SDF

A) 5 B) 6 C) 7 D) 8 E) 9

Tut 5 CCB

L'HOMME ET SON ENVIRONNEMENT

ENVIRONNEMENT PSYCHOLOGIQUE

QCM N°1 : Donner les **réponses vraies** :

- 1) Un rêve n'a qu'un sens.
- 2) Un rêve est le résultat de plusieurs contenus qui se manifestent par la même image.
- 3) L'intérêt est déplacé des pensées apparemment insignifiantes vers des pensées importantes.
- 4) Même pendant le sommeil, le refoulement opère et déforme le contenu de l'inconscient pour le rendre tolérable.
- 5) L'inconscient participe à la grande majorité de nos choix de vie : affectifs, professionnels.

A) 1, 2, 3 B) 1, 2, 4 C) 2, 4, 5 D) 2, 3, 5 E) 3, 4, 5

QCM N°2 : Donner les **réponses vraies** :

- 1) Le complexe d'Oedipe est universel.
- 2) Le complexe d'Oedipe est inclus dans chaque mémoire individuelle et collective.
- 3) La forme positive est l'amour pour le parent du même sexe et haine jalouse pour le parent du sexe opposé.
- 4) Dans l'Oedipe inversé, la fille a peur d'être privée de pénis par sa mère.
- 5) Le garçon a peur d'être castré par son père.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 2, 5 E) 1, 2, 4

QCM N°3 : Donner les **réponses vraies** :

- 1) Le transfert a lieu pensant la cure analytique.
- 2) Le transfert reflète la relation entre le psychanalyste et le patient.
- 3) Le transfert est un des moteurs essentiels de la cure.
- 4) Le contre transfert est l'ensemble des réactions conscientes de l'analyste à la personne de l'analysé.
- 5) Le risque du transfert est l'interprétation en fonction de son propre vécu en non celui du patient.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 2, 5 E) 1, 2, 4

ENVIRONNEMENT CULTUREL : HISTOIRE DE LA MÉDECINE

QCM N°4 : Concernant l'héritage du passé, donner les **réponses vraies** :

- 1) Pour les biophysiciens, il existe un parallélisme entre les hommes et le cosmos.
- 2) Pour Empédocle, la raison domine sur les faits.
- 3) Aristote traite de la théorie des 4 éléments.
- 4) Hippocrate met en place la théorie des 4 humeurs.
- 5) Galien développe la pharmacopée et l'anatomie.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 4, 5 E) 1, 2, 4

QCM N°5 : Lesquels sont des iatromécaniciens ? Donner les **réponses vraies** :

- 1) Van Helmont
- 2) Nicolas de Blégny
- 3) Hoffman
- 4) Descartes
- 5) Bellini

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 2, 5 E) 1, 2, 4

QCM N°6 : Donner les **réponses vraies** :

- 1) La croix rouge est créée en 1864.
- 2) Les écoles d'infirmiers apparaissent en 1894.
- 3) Les principes de l'homéopathie sont fondés par Christian Samuel Hahnemann en 1810.
- 4) Les rayons X sont découverts par Henri Becquerel (avec la main de sa femme) en 1895.
- 5) Pierre et Marie Curie découvrent le Radium.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 3, 5 E) 1, 2, 4

QCM N°7 : Concernant le mouvement réformiste « les hygiéno-diététiciens », donner les **réponses vraies** :

- 1) Les hygiéno-diététiciens pensent que la thérapeutique traditionnelle a plus de chance d'être nocive qu'efficace.
- 2) Les hygiéno-diététiciens prônent un retour à un art d'aider la nature par la diététique et l'hygiène illustrant le « *Primum non nocere* » d'Hippocrate.
- 3) Les bases de cette médecine douce sont l'action sur les « choses naturelles » et le tempérament du malade.
- 4) Ces mesures ont 2 rôles : curatif et préservatif.
- 5) Le rôle préservatif consiste à préparer le malade à l'inoculation

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 2, 5 E) 1, 2, 4

ENVIRONNEMENT JURIDIQUE : LES INSTITUTIONS FRANÇAISES ET EUROPÉENNES

QCM N°8 : Quels sont les critères qui définissent l'Institut National du Cancer (INCa) ?

- 1) agence d'expertise
- 2) agence sanitaire
- 3) agence de conseil aux patients
- 4) centre de recherche
- 5) gestionnaire du PHRC ou Programme Hospitalier de Recherche Clinique

A) 1, 2, 3 B) 2, 4, 5 C) 1, 2, 3, 5 D) 3, 4, 5 E) 2, 3, 4

QCM N° 9 : Quels points ne font pas partie du Programme d'Action 2006-2015 de l'OMS ?

- 1) exploitation des systèmes de santé
- 2) optimisation de la performance
- 3) partenariats
- 4) renforcement du développement
- 5) respect des droits fondamentaux

A) 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 1, 3, 5 D) 3, 4 E) 2, 4

ENVIRONNEMENT ÉCONOMIQUE

QCM N°10 : Bases élémentaires d'économie générale. Quelles sont les réponses vraies ?

- 1) Le capital circulant dans une entreprise est composé des biens de production durables.
- 2) Valeur Ajoutée Brute = Valeur de la Production – Consommations intermédiaires – Usure du Capital
- 3) L'autofinancement est la part du profit qui sert à rémunérer les actionnaires.
- 4) Les prélèvements obligatoires sont constitués par l'ensemble des impôts prélevés par l'Etat sur les ménages et les entreprises.
- 5) La demande de travail est composée de l'ensemble des emplois disponibles.

A) 5, 4, 3, 2, 1 B) 5, 4, 3, 2 C) 5, 4, 3 D) 5, 4 E) 5

DROIT DE LA SANTÉ ET ÉTHIQUE

QCM N°11 : Combien de principes fondamentaux observe-t-on dans les lois de bioéthiques à propos du don d'organe ?

- A. 3
- B. 5
- C. 7
- D. 9
- E. 11

QCM N°12 : Donner les réponses vraies :

- 1) Lors d'un prélèvement à partir d'un donneur décédé, il faut que la mort soit confirmée par un médecin.
- 2) Le refus de don d'organe ne peut être exprimé que par la liste nationale des refus.
- 3) Le VIH, l'hépatite, la syphilis sont des contre indications absolues.
- 4) Les autorisations de greffes ne sont attribuées qu'aux structures publiques (non rentable) par le ministère.
- 5) En France, lorsqu'il s'agit d'un adulte, on applique le consentement présumé.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 2, 5 E) 1, 2, 4

QCM N°13 : Concernant les positions religieuses face à la pratique du don d'organe, donner les réponses vraies :

- 1) Les chrétiens sont tout à fait pour.
- 2) Les juifs sont tout à fait pour sauf pour les conservateurs.
- 3) Les protestants sont contre.
- 4) Les Bouddhistes sont en accord avec cette pratique à condition de respecter les rites.
- 5) Les seuls réels opposants sont les musulmans.

A) 1, 2, 3 B) 2, 3, 4 C) 3, 4, 5 D) 1, 2, 5 E) 1, 2, 4

SANTÉ PUBLIQUE FRANÇAISE ET EUROPÉENNE

SANTÉ PUBLIQUE EUROPÉENNE

QCM N°14 : Laquelle de ces pathologies ne fait pas partie des démences séniles ?

- A) la résultante de l'AVC
- B) la maladie de Pick
- C) le syndrome de Diogène
- D) la maladie de Binswanger
- E) la maladie d'Alzheimer

QCM N°15 : Quels sont les renseignements et documents à produire à l'appui d'une demande de mise sur le marché ?

- 1) la composition du médicament
- 2) les effets indésirables
- 3) les méthodes de contrôle du fabricant
- 4) les risques pour l'environnement
- 5) la durée de stabilité

A) 1, 2, 3, 4, 5 B) 1, 2, 3, 4 C) 1, 2, 3 D) 1, 2 E) 1

SANTÉ PUBLIQUE FRANÇAISE

QCM N°16 : Concernant la promotion de la santé, donner les réponses vraies :

- 1) « Etat physique et mental, relativement exempt de gêne et de souffrance, qui permet à l'individu de fonctionner aussi efficacement et aussi longtemps que possible dans le milieu où le hasard ou le choix l'ont placé » est la définition adoptée en 1986 par la Charte d'Ottawa.
- 2) On entend par promotion de la santé des stratégies d'éducation pour la santé et actes préventifs visant le seul individu.
- 3) La promotion de la santé est une combinaison d'activités d'éducation pour la santé et de pratiques de politiques publiques saines dans une optique de participation.
- 4) La définition de la Santé de l'OMS de 1946 est une définition statique et utopique.
- 5) L'éducation pour la santé a pour objectif le développement des compétences.

A) 1, 3, 4 B) 2, 4, 5 C) 2, 3, 4 D) 3, 4, 5 E) 3, 4

QCM N°17 : Concernant l'évaluation médicale, donner les réponses vraies :

- 1) L'évaluation de la fréquence des actes réalisés fait partie du volet qualitatif de l'évaluation médicale.
- 2) Une des étapes clés de la procédure scientifique de l'évaluation est le choix d'une méthodologie efficace.
- 3) Une sécurité maximale à moindre coût pour une qualité égale nécessite en premier lieu une utilisation optimale des moyens.
- 4) L'autoévaluation est une des étapes de la procédure de certification.
- 5) Après rapport des experts visiteurs, l'alternative proposée à l'établissement est : certification / absence de certification.

A) 1, 2, 4 B) 3, 4, 5 C) 2, 3, 4 D) 1, 3, 4 E) 2, 4, 5

QCM N°18 : Concernant les dépenses de santé, donner les réponses vraies :

- 1) Depuis 1996, l'OMS vote un Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) pour l'année à venir, dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité Sociale.
- 2) Si le parcours de soin coordonné n'est pas respecté pour une consultation gynécologique, le remboursement par l'Assurance Maladie sera diminué.
- 3) Une femme enceinte hospitalisée pendant les 4 derniers mois de grossesse est exonérée du forfait hospitalier.
- 4) L'assurance maladie complémentaire influence peu les soins ambulatoires.
- 5) Le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) fixe les Objectifs Quantifiés d'Offre de Soins (OQOS).

A) 3, 4, 5 B) 3, 5 C) 1, 2, 3 D) 1, 4, 5 E) 2, 3

QCM N°19 : Concernant la protection sociale, donner les réponses vraies :

- 1) Le Risque « Emploi » (11, 8%) inclut les aides à la réinsertion professionnelle.
- 2) Les contributions publiques de l'Etat (10%) financent une partie des exonérations de cotisations employeurs pour les bas salaires.
- 3) On entend par fiscalité l'ensemble des ressources fiscales affectées au financement des prestations sociales et des dépenses spécifiques de certains régimes d'assurances sociales.
- 4) L'impôt sur le revenu et le patrimoine est la part la plus importante des ITAF (Impôts et Taxes affectés).
- 5) Mme WXYZ est agent EDF : elle fait partie du régime des non salariés non agricoles (5,3%).

A) 1, 2, 4 B) 2, 4, 5 C) 3, 4 D) 2, 3, 4 E) 1, 2, 3

Texte 1

Alcool : les buveurs réguliers difficiles à sensibiliser

Dans les années 1980 et 1990, deux campagnes de prévention restées célèbres - *Un verre ça va, trois verres, bonjour les dégâts...* puis *Tu t'es vu quand t'as bu?* - avaient été conçues pour alerter les Français sur les dangers d'une alcoolisation excessive. Vingt ans plus tard, les pouvoirs publics ont changé de message, mais aussi de cible. Une nouvelle campagne de sensibilisation, présentée jeudi matin par la secrétaire d'État à la Santé, Nora Berra, met ainsi l'accent sur les risques d'un usage régulier d'alcool.

«Il s'agit de rappeler qu'une consommation quotidienne excessive, même si elle paraît anodine, peut avoir des conséquences sur la santé, souligne Nora Berra. Les maladies liées à l'alcool ne concernent pas seulement les personnes dépendantes, qui sont peu nombreuses. Cette représentation caricaturale reste pourtant répandue.»

Les hommes de plus de 40 ans sont plus particulièrement visés par ce message. Leur consommation est considérée comme excessive lorsqu'elle est supérieure à 3 verres par jour, ou 21 verres par semaine. Selon les premiers résultats du Baromètre santé 2010, en partie dévoilés jeudi matin, près de 15% des hommes de 40 à 75 ans sont dans ce cas de figure, contre 3% des femmes. Et la consommation augmente avec l'âge. On comptait ainsi en 2005 environ 3,7 millions d'usagers à risque - dépendants ou non.

Or ces buveurs réguliers sont difficiles à sensibiliser, selon l'Inpes, car «ils ont une moins bonne connaissance des seuils de risque et ont tendance à minimiser leur consommation». La moitié d'entre eux deviendront, à terme, dépendants.

Réalisé par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), le spot télévisé met donc en scène un homme âgé d'une quarantaine d'années, qui boit à différents moments de la journée. «Boire un peu trop tous les jours, c'est mettre sa vie en danger», conclut la publicité, qui sera diffusée à partir du 13 mars et renvoie à un questionnaire sur Internet qui permet d'évaluer sa consommation. Selon la secrétaire d'État à la Santé, «chacun pourra ainsi s'interroger sur ses habitudes et éventuellement prendre conscience de la réalité du danger encouru».

Responsable de plus de 37.000 décès par an, l'alcool reste la deuxième cause de mort évitable en France. «Des études en cours laissent penser que la plupart des patients qui meurent de leur consommation d'alcool ne sont pas encore dépendants», souligne Philippe Batel, alcoologue à l'hôpital Beaujon, qui rappelle qu'une consommation régulière peut entraîner des dommages tels que des maladies alcooliques du foie, des maladies neurologiques ou de l'hypertension artérielle. «Or ces dommages sont réversibles, souligne le Dr Batel. Il suffit ainsi de réduire sa consommation sous le seuil des 21 verres par semaine pour limiter les risques.»

La consommation d'alcool des Français continue cependant, dans l'ensemble, à baisser. Les premiers résultats du dernier Baromètre santé sont de ce point de vue encourageants. Entre 2005 et 2010, la consommation régulière ou quotidienne des 40-75 ans est ainsi passée de 25 à 16,6%.

Le figaro, 14/03/2011 (497mots)

Texte 2

UE 7 : ÉPREUVE DE CONTRACTION DE TEXTE : 35 min

Après une lecture attentive de l'article extrait de « Le Figaro » (862 mots), paru le 21/02/11, vous ferez un résumé structuré de 86 mots (marge acceptée : 77 < 86 mots < 95)

La mammographie dès la quarantaine augmente le risque de surdiagnostic.

Il y a plus de vingt ans, des études suédoises ont montré que le dépistage du cancer du sein à partir de 50 ans par mammographie systématique réduisait la mortalité par cancer du sein en permettant une prise en charge plus précoce. Depuis, le dépistage s'est organisé un peu partout dans les pays industrialisés et notamment en France. Ainsi, entre 50 et 74 ans, toutes les femmes peuvent bénéficier tous les deux ans d'une mammographie grâce au programme national de dépistage. Pourtant, 35% des femmes de cette tranche d'âge n'avaient pas eu de mammographie dans les deux années précédant la dernière enquête de 2005. Un autre chiffre étonne: dans la même enquête, 47% des femmes de 40 à 49 ans, donc trop jeunes pour bénéficier du dépistage organisé, avaient eu une mammographie moins de deux ans avant. Faut-il commencer le dépistage dès 40 ans? La question est régulièrement soulevée lors des congrès médicaux internationaux.

«Seins denses et opaques»

Récemment, le Dr Nick Perry, radiologue londonien, lors d'un colloque américain a présenté une étude sur 156 femmes de moins de 50 ans diagnostiquées pour cancer du sein et traitées en trois ans dans sa clinique, seules 42 avaient eu une mammographie de dépistage avant la découverte du cancer. Parmi ces dernières, seules 3 (19%) ont eu à subir une ablation du sein contre 64 (46%) des 140 autres. Pour le médecin, «cette étude confirme l'importance d'un dépistage régulier avant 50 ans et montre qu'une mammographie annuelle augmente les chances de conservation du sein si un cancer se développe». Certes, l'étude porte sur un petit effectif, mais elle permet de poser le débat concrètement. «En France, il n'y a que 23% de mastectomies chez les femmes de 40 à 49 ans ayant un cancer du sein. En Grande-Bretagne, l'accès moins facile aux soins peut conduire à diagnostiquer des tumeurs plus grosses», commente le Dr Brigitte Séradour, radiologue (Marseille), responsable du groupe de suivi du programme national de dépistage.

Reste la question du dépistage précoce, avant 50 ans. Il y a près de 50.000 nouveaux cas et environ 11.000 décès de cancers du sein chaque année en France. Selon les chiffres présentés par le Dr Florence Molinié aux dernières Journées de sénologie, 1 diagnostic sur 5 et 1 décès sur 10 par cancer du sein surviennent chez des femmes de moins de 50 ans. Le risque cumulé de cancer du sein n'est que de 2,4% avant 50 ans alors qu'il est de 11,5% avant 75 ans. Il est donc concentré surtout au-delà de 50 ans. Si la survie globale après le diagnostic est plutôt élevée -85% à cinq ans-, «les femmes jeunes ont des tumeurs souvent plus agressives et une survie un peu moins bonne», rappelait lors de la même réunion le Dr Camille Cluze (Strasbourg), «sans que les méthodes utilisées dans les études ne permettent d'analyser précisément l'effet de l'âge au diagnostic sur le pronostic». Selon la nouvelle méthode de modélisation du risque présentée, «l'âge jeune ne semble plus un facteur de mauvais pronostic que pour les tumeurs de grade 3», à évolution rapide.

Quel bénéfice apporterait un dépistage avant 50 ans? Selon l'analyse présentée par Catherine Hill, épidémiologiste à l'IGR (Villejuif), la synthèse des essais étrangers de dépistage entre 39 et 49 ans estime qu'il réduit le risque de décès d'environ 15% par rapport aux femmes de même âge non dépistées. «Mais si on rapporte ce taux au nombre réel de décès par cancer du sein en France, il faudrait dépister 2200 femmes de 40 ans pour éviter 1 décès en 10 ans de suivi, alors qu'à 60 ans, il suffit d'en dépister 320 pour éviter 1 décès en 10 ans de suivi.» La réduction du risque dépend donc de l'âge au premier dépistage: elle est huit fois plus faible à 40 ans qu'à 60. «De plus, en faisant une mammographie tous les deux ans entre 40 et 49 ans, le nombre élevé d'images anormales conduirait à faire une biopsie chez une femme sur 20 avant 50 ans pour chaque décès évité, soit 5 fois plus que chez les femmes de 60 ans. Avec un risque accru

de surdiagnostic et de résection d'un petit cancer qui n'aurait pas forcément évolué», précise l'épidémiologiste. Autrement dit, plus le dépistage est précoce, plus ses avantages diminuent et ses inconvénients augmentent.

«Avant 45 ans, les cancers du sein sont rares et l'imprégnation hormonale rend les seins denses et opaques. Il est difficile d'y repérer des microcalcifications, plus faciles à voir après la ménopause, explique le Dr Séradour. L'arrivée de nouveaux mammographes numériques “plein champ”, mieux adaptés aux seins denses, va peut-être modifier la donne. Le dépistage individuel avant 50 ans pourrait être conseillé à des femmes qui, du fait d'une pathologie bénigne du sein, une obésité, un cancer du sein chez un proche... ont un risque individuel accru, qui se rapproche de celui d'une femme de 50 ans. Mais il faudrait d'abord savoir quantifier ces facteurs additionnels, ce qui n'est pas encore le cas.» Autre solution, celle envisagée par les Anglais: avancer de deux ou trois ans l'âge minimum pour y inclure les femmes en périménopause.

Le Figaro (862 mots)

Texte 3

Après lecture de cet article de 1400 mots, vous rédigerez un résumé du texte (130 < 140 mots < 150).

La maladie, un voyage au bout de soi, par Héroïse Lhérété

L'annonce d'une maladie grave marque le début d'une odyssée solitaire et radicale, d'où l'on n'est pas certain de revenir. Comment vit-on cette expérience ? Par quelles étapes passe-t-on ? Qu'y découvre-t-on de soi ?

Toute annonce d'une maladie grave est un coup de poing. Elle brutalise, révolte et sidère. Rien n'y prépare, rien n'en protège. Installés dans le confort de leur existence à durée indéterminée, les malades et leurs proches se voient soudain confrontés à l'impensé : la précarité de la vie. Une jeune femme atteinte d'un cancer évoque ce sentiment par une analogie redoutable : *« Mon médecin me dit parfois que de toute manière je peux me faire renverser par une voiture et mourir demain sur le trottoir (...). Le problème quand on a un cancer comme moi, c'est qu'on n'est plus sur le trottoir. Je suis au milieu de la route et je vois la voiture qui va me renverser me foncer dessus. »* De ce point de vue, la maladie mortelle ou chronique apparaît comme une épreuve singulière, radicale et solitaire. Elle n'est pas seulement souffrance physique, fatigue, diminution, mutilation. Elle transforme les rythmes du quotidien, déclenche l'engrenage des protocoles médicaux, oblige à changer ses habitudes, diminue l'activité sociale. Elle est confrontation à soi et aux autres, dans un contexte où plane la menace de la mort. Le sociologue Philippe Bataille, qui a réalisé une vaste enquête auprès de malades du cancer, l'écrit sans ambages : *« La mort, sa mort, mais surtout la mort laissée à vivre aux autres, reste le problème central du ressenti psychologique et du vécu social de la maladie. »* Quelle que soit l'issue, rémission ou guérison, des vérités et des enjeux de vie se révèlent au cours de cette expérience intérieure.

Le choc de l'annonce

Tout adulte qui a été confronté à une maladie grave se souvient d'abord avec précision du contexte dans lequel il a reçu l'annonce du diagnostic. Pour beaucoup, cette annonce résonne comme une catastrophe. Étymologiquement, la catastrophe désigne « ce qui tourne sens dessus dessous ». C'est littéralement le cas. En un instant, l'illusion d'immortalité, sur laquelle tout bien-portant construit sa vie, s'évapore. Le psychologue Gustave-Nicolas Fisher note qu'il existe plusieurs façons d'y réagir : désarroi, colère ou déni. *« Les premières réactions de révolte, refus ou déni sont autant d'expression symptomatique de non-acceptation, souligne-t-il. (...) En ce sens, la maladie teste d'abord la capacité intérieure à reconnaître la réalité. »* À cet égard, la maladie s'apparente à une épreuve de vérité, mais elle peut tourner en même temps à l'entreprise de dissimulation. Lors de son enquête, P. Bataille a constaté que de nombreux malades du cancer cachent leur maladie à leurs proches, quitte à mettre au point des ruses extrêmement sophistiquées. D'autres personnes, à l'inverse, éprouvent le besoin d'annoncer leur maladie au plus grand nombre. Pour les proches, ces deux types de réaction – dissimulation ou exaltation – restent souvent incompréhensibles. Ils se sentent exclus, à un moment où l'angoisse les fragilise aussi.

Se battre, oui mais comment ?

Passé le choc de l'annonce, toute personne atteinte d'une maladie grave se trouve confronté à une nécessité vitale : il faut « se battre ». Le corps médical emploie très régulièrement un lexique guerrier, que le malade ne comprend pas toujours. Comment lutter quand on est épuisé par la maladie, assommé par les traitements, voire mutilé par la chirurgie ? Et contre quoi, contre qui, quand le mal est en soi ? *« Sotte question, réplique le philosophe Marc Soriano : « En fait tout se décide pour nous sans nous en nous dans cette jungle où s'entremêlent nos racines. »* À ce stade, il est courant qu'un malade tente de devenir expert de sa propre maladie. Il apprend le jargon médical, étudie les statistiques, recueille toutes les informations médicales possibles. Il reprend ainsi le contrôle, passant du statut de « patient » passif à celui de sujet actif. Mais la volonté de savoir se heurte au décalage entre la représentation médicale de la maladie et le vécu du malade. Cette dissonance apparaît invariablement dans les récits de malades : il arrive un moment où ils prennent conscience que la réalité vivante et douloureuse de la maladie déborde de part en part le discours froid et figé de la clinique.

La reconquête de soi doit donc passer par autre chose que la stricte anticipation médicale de l'évolution de la pathologie. Elle suppose de consentir à abandonner son corps aux équipes soignantes, le temps du soin. Les philosophes Claire Marin et Jean-Luc Nancy évoquent tous deux une expérience de « dépossession ». Tout se passe comme s'ils s'étaient trouvés expropriés d'eux-mêmes à mesure que leur corps devenait objet d'analyse, d'auscultation, de palpation, d'expérimentation, de normalisation. Le geste médical tend en prime à morceler ce corps, réduisant l'individu à la défaillance de l'un de ses organes. *« Comment va cette hanche, ce cœur, ce sein ? », demande le soignant au malade qui aspire, de son côté, à être perçu comme une personne dans sa globalité. Après la peur et la souffrance physique, vient le temps d'une douleur moins aiguë mais plus profonde qui touche l'individu corps et âme.*

Certains sociologues, comme David Le Breton, perçoivent dans ce moment *« l'ouverture d'un espace sacré »*, qui force à regarder le monde de façon plus métaphysique. La psychologie de la santé insiste plutôt sur l'émergence de « leviers de survie ». Au pied du mur, il s'agit ni plus ni moins que de trouver des raisons de vivre, d'*« apprendre à vouloir vivre »*. Le lien avec ses enfants ou avec un être aimé constitue souvent un puissant ressort. La colère contre la maladie, qui se répercute parfois sur les proches et les soignants, peut également agir comme une énergie régénératrice.

Quelles que soient les forces rassemblées, elles travaillent à une métamorphose de soi. Un malade peut se découvrir extrêmement déterminé, quand bien même il ne se serait jamais perçu comme une personnalité combative. Il peut révéler un humour corrosif, en plein drame de son histoire, quand il aurait toujours passé pour un individu austère.

Guérir de la guérison

Que reste-t-il de cette expérience quand la menace vitale s'éloigne et quand se profile l'horizon d'un « retour à la vie normale » ? La philosophie, depuis Sénèque, insiste sur ce paradoxe : la maladie a pour vertu de réveiller l'existence. Souffrir,

c'est ressentir. La vie, qui se déroule comme une évidence quand tout va bien, fait l'objet de questionnements intenses quand le corps se dérobe. La sensibilité explose. Des disputes violentes et des rencontres magnifiques aboutissent à une recomposition du cercle amical. L'état d'esprit à l'égard de l'avenir n'est plus le même : beaucoup d'anciens malades, une fois rétablis, disent vouloir « *privilégier l'essentiel* », parfois se réaliser dans un tout autre métier, ou vivre dans un tout autre environnement, que ceux d'avant la maladie. Le corps, lui aussi, a changé : les muscles ont fondu ou le corps a gonflé, le visage s'est transformé, un sein ou une prostate ont été sacrifiés sur l'autel de la guérison. L'image de soi s'est brouillée. Pour toutes ces raisons, la guérison biologique ne se résume jamais à un simple retour à la « vie d'avant ». L'une des attitudes les plus communes consiste en une « *spiritualisation de la maladie* » (Friedrich Nietzsche). Beaucoup d'anciens malades cherchent ainsi à tirer de la maladie une leçon de vie. Forts de leur expérience de la faiblesse, ils déclarent avoir accès à une connaissance plus approfondie de soi, des autres et du monde (...) : il apparaît vital de réinscrire la maladie dans la cohérence d'une existence personnelle, d'« en faire quelque chose » pour la renaissance à venir. Cela peut passer par l'écriture, l'art, la spiritualité, un engagement associatif. Une autre attitude, qui succède parfois à la précédente, consiste à chercher les clés pour guérir de la guérison. Il ne s'agit plus de « faire quelque chose » de sa maladie, mais au contraire d'en faire le deuil. Non pas rayer la maladie de son histoire, mais la restituer à sa juste place : une parenthèse douloureuse, subie et non voulue, qui doit se refermer. Dans les hôpitaux, des services psychologiques peuvent accompagner les anciens patients.

À ce stade, il ne s'agit pas tant de guérir que de vivre, ni tant de « privilégier l'essentiel » que de renouer avec l'accessoire, petits conflits et jolies saveurs qui tissent la trame du quotidien. Reconnaître, peut-être plus consciemment que les autres, l'incertitude de l'avenir. Savoir qu'on peut « mourir demain sur un trottoir », mourir dans deux ans d'une rechute, ou alors mourir centenaire, après une vie bien remplie. S'ouvrir à cette part d'inconnu, c'est authentiquement avoir surmonté l'épreuve de la maladie.

Edité dans Sciences Humaines, mensuel n°216 (juin 2010), rubrique « Psychologie », thème « Les épreuves de la vie ».

Texte 4 CCB

D'après ce texte de 1176 mots, proposez un résumé entre 110 et 130 mots.

Infections à l'hôpital : un défi permanent

Par Jean-Luc Nothias , 12/04/2011 | Mise à jour : 15:58

« Depuis la fin des années 1980, les autorités sanitaires ont mis en place un ensemble de mesures de surveillance et de prévention qui impliquent désormais la très grande majorité des établissements de santé. »

Le taux d'infections nosocomiales régresse grâce à une mobilisation sans relâche.

«Les infections nosocomiales sont en recul en France, grâce aux nombreuses mesures mises en place au cours de dernières années, indique le Dr Bruno Coignard, responsable de l'unité Infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques, du département Maladies infectieuses de l'Institut de veille sanitaire. Il faut continuer ces efforts, notamment pour prévenir l'apparition de bactéries multirésistantes.» Les infections nosocomiales sont des infections acquises pendant un séjour dans un établissement de santé et qui n'étaient ni présentes ni en incubation au moment de l'admission du patient. Ces infections concernent à tout moment un patient hospitalisé sur vingt en France et sont responsables d'environ 4000 décès chaque année. La dernière enquête de prévalence en France, réalisée en 2006, montre une diminution d'environ 10% des infections nosocomiales depuis 2001. Depuis la fin des années 1980, les autorités sanitaires ont mis en place un ensemble de mesures de surveillance et de prévention qui impliquent désormais la très grande majorité des établissements de santé.

Les antibiotiques moins protecteurs

Les germes responsables des infections nosocomiales, le plus souvent des bactéries, proviennent des patients eux-mêmes mais également du personnel de soin, du matériel de soin et des surfaces qui entourent les patients. Ils provoquent en majorité des infections urinaires (30,3%), des infections du site opératoire (14,2%) et des pneumopathies (14%). Les trois bactéries les plus fréquemment responsables des infections nosocomiales en France sont *Escherichia coli* (25%), *Staphylococcus aureus* (19%) et *Pseudomonas aeruginosa* (10%), des bactéries normalement présentes dans l'organisme humain mais qui peuvent parfois déclencher des infections. L'utilisation fréquente d'antibiotiques à l'hôpital favorise le **développement de bactéries résistantes** à plusieurs antibiotiques contre lesquelles il est plus difficile de lutter et qui représentent la principale menace pour l'avenir.

Les facteurs de risque sont l'âge, le sexe masculin, une maladie sévère, l'immunodépression, un antécédent d'intervention chirurgicale dans les 30 jours et l'exposition à des dispositifs invasifs comme un cathéter vasculaire, une sonde urinaire ou une intubation d'aide respiratoire. C'est la raison pour laquelle les infections nosocomiales sont plus fréquentes dans les services de réanimation où les patients sont fragilisés par leur maladie et plus souvent soumis à ce type d'actes invasifs.

L'apparition d'une infection nosocomiale sans aucun de ces facteurs de risque ne se produit d'ailleurs que pour 1,25% des patients hospitalisés. «Dès qu'on introduit un matériel étranger et plus longtemps on le laisse, plus on augmente le risque qu'il soit colonisé par une bactérie qui peut ensuite déclencher une infection», précise le Pr Jean-Damien Ricard, responsable du service de réanimation médicale de l'hôpital Louis-Mourier à Paris et chercheur à l'Inserm sur l'écologie et l'évolution des micro-organismes.

Les équipes réfléchissent en permanence à de nouvelles façons de réduire ce risque, notamment en limitant le temps d'intubation pour la ventilation ou en désinfectant fréquemment les points d'entrée possibles pour les bactéries.

L'hygiène des mains reste la base des mesures de prévention, et les solutions hydroalcooliques, qui réduisent le temps nécessaire au lavage des mains, ont démontré leur intérêt notamment sur la réduction des infections à *S.aureus*. «Nous avons même établi des quotas de gel à utiliser, en fonction du nombre théorique de lavages de mains nécessaires pour réduire le risque de manière efficace»,

souligne le Pr Ricard. Pour certains soins, l'utilisation de gants et de tabliers jetés immédiatement permet d'éviter la diffusion des germes. Lorsqu'une infection nosocomiale est détectée ou suspectée, on peut isoler le patient pour limiter le risque de transmission à d'autres patients, surtout dans le cas d'une infection à bactérie multirésistante.

Les patients peuvent également jouer un rôle dans la prévention des infections nosocomiales en respectant des instructions spécifiques comme se laver les dents avec une attention particulière une semaine avant une intervention chirurgicale, être minutieux pendant la douche antiseptique, ne pas toucher les sondes, cathéters et drains qui ont été posés, toujours se laver les mains après usage des toilettes. Ils peuvent également demander à leurs visiteurs de se laver les mains avant et après leur visite ou encore s'informer, auprès du personnel, sur les mesures de lutte contre les infections nosocomiales prévues dans le service où ils sont admis.

Le problème des bactéries multirésistantes

«Nous avons les possibilités d'agir sur l'émergence d'entérobactéries multirésistantes», souligne le Pr Patrice Nordmann, chef du service de bactériologie, virologie, parasitologie de l'hôpital de Bicêtre. La diffusion rapide de bactéries résistantes à plusieurs antibiotiques, dont certaines ne répondent plus qu'à une ou deux molécules, est en effet le risque principal des infections nosocomiales.

La lutte contre les souches de staphylocoques dorés résistants à la méticilline a cependant montré l'efficacité des mesures de prévention: elles ont permis, entre 2002 et 2006, de réduire de 35% le pourcentage de souches résistantes en France.

L'Institut de veille sanitaire a relevé, depuis 2002, une augmentation de 150% du nombre d'infections nosocomiales dues à des entérobactéries productrices de bêta-lactamases à spectre élargi (EBLSE). Elles atteignent désormais une proportion de 58,4% des souches à l'hôpital, comparable à celles de la majorité des autres pays d'Europe. La crainte principale est de voir ces bactéries se diffuser dans la population générale car les espèces de bactéries les plus fréquemment responsables d'infections nosocomiales sont des entérobactéries, omniprésentes dans l'environnement humain.

Des risques d'impasse thérapeutique

Les EBLSE sont résistantes aux bêta-lactamines, une famille d'antibiotiques à laquelle appartiennent les dérivés de la pénicilline ou les céphalosporines, et parfois même aux carbapénèmes qui ne sont utilisés qu'en dernier recours. «Dans ce dernier cas, le risque d'impasse thérapeutique est réel et nous pourrions revenir à une situation antérieure aux années 1940, sans antibiotiques pour lutter contre ces bactéries», indique le Pr Nordmann. Un risque d'autant plus élevé qu'aucune nouvelle classe thérapeutique, seul véritable espoir pour l'avenir, ne sera disponible avant au moins cinq ans.

Ces bactéries résistantes aux carbapénèmes sont cependant apportées en très grande majorité par des patients transférés depuis l'étranger et des mesures ciblées sont désormais en place pour les dépister dès leur admission. Les patients porteurs ou infectés peuvent ainsi être rapidement isolés avant qu'ils ne transmettent ces germes à d'autres personnes et être immédiatement traités le plus efficacement possible. Des mesures visant à limiter l'usage des carbapénèmes sont également en place depuis le 1er avril.

Il est en effet important de mieux contrôler l'usage des antibiotiques, car, plus les bactéries y sont exposées, plus elles peuvent «apprendre» à y résister. En réduisant les chances d'apparition de résistances et en limitant la diffusion des bactéries multirésistantes, il est possible de diminuer leur proportion dans la population bactérienne totale et, à long terme, de faire disparaître leur résistance aux antibiotiques. «Il faut cependant agir très rapidement pour que ces mesures portent leurs fruits et éviter la situation dans laquelle se trouve l'Inde avec, à Bombay, 10% de toutes les souches de colibacilles qui sont désormais multirésistantes.»

Corrections QCMs !!

Tut 1

QCM DU DR ORBAN !!!

QCM N°1 : RÉPONSE D

QCM N°2 : RÉPONSE E

QCM N°3 : RÉPONSE A

QCM N°4 : RÉPONSE A

QCM N°5 : RÉPONSE C

QCM N°6 : RÉPONSE B

QCM N°7 : RÉPONSE C

QCM N°8 : RÉPONSE B

QCM DES TUTRICES

QCM N°9 : RÉPONSE A

QCM N° 10 : RÉPONSE D

QCM N° 11 : RÉPONSE C

3. F : elle contrôle et vérifie le contenu des publicités sur les produits de santé.

5. F : elle n'a pas de rôle « commercial » ; mais plutôt de police sanitaire.

QCM N° 12 : RÉPONSE E

1. F : 17 centres régionaux

3. F : EFS présents en : Guadeloupe-Guyane / Martinique / Réunion

4. F : le don n'est pas anonyme mais la transfusion oui : respect de l'anonymat donneur/receveur (comme les greffes)

QCM N° 13 : RÉPONSE E

QCM N° 14 : RÉPONSE B

3. on parle de CERTIFICATION des établissements

5. on parle d'ACCREDITATION des médecins

QCM N° 15 : RÉPONSE A

2. F : le cancer est responsable de 13% des décès (à savoir)

4. F : les cancers pédiatriques aussi

5. F : innovation surtout en radiothérapie, curiethérapie, imagerie (les rayons !!!)

QCM N° 16 : RÉPONSE B

1. F : les patients aussi

3. F : recrute énormément de chercheurs à l'international

5. F : les chercheurs sont affranchis de toute contrainte administrative, logistique ou technique

QCM N° 17 : RÉPONSE E

2. F : ce n'est pas leur objectif unique : ils ont aussi pour rôle fondamental de témoigner !

QCM N° 18 : RÉPONSE A

QCM N° 19 : RÉPONSE B

1. F : programme d'action pour la période 2006-2015

3. F : en 6 points

5. F : l'Afrique et les femmes

QCM N° 20 : RÉPONSE C

2. F : ne préconise pas le dépistage obligatoire mais plutôt un test à l'initiative du patient ou d'un médecin

3. F : les 3 « C » sont : consentement, confidentialité, conseil

QCM N° 21 : RÉPONSE B

1. F : pas de rapport

4. F : pas de rapport

QCM N° 22 : RÉPONSE B

QCM N° 23 : RÉPONSE C

1. F : elles n'ont pas ce statut

2. F : institutions privées-privées

5. F : à but non lucratif (en théorie si pas de magouilles ^^)

QCM N° 24 : RÉPONSE A

2. F : 4 sous-directions

4. F : VIH traité dans rubrique des maladies chroniques !

Tut 2

QCM 1 : D

1. destruction irréversible
2. c'est la définition du promoteur
3. pas seulement en hospitalisation, concerne aussi les urgences et les consultations externes

QCM 2 : E

QCM 3 : B

QCM 4 : B

QCM 5 : B

QCM 6 : B

QCM 7 : C

2. définition de la téléExpertise
5. on utilise aussi les données recueillies par le patient

QCM 8 : A

QCM 9 : C

QCM 10 : E

QCM 11 : C

QCM 12 : C

QCM 13 : D

QCM 14 : E

QCM 15 : E

QCM 16 : C

QCM 17 : D

QCM 18 : A

QCM 19 : A

QCM 20 : E

QCM 21 : E

2. amende ou prison
3. cours d'assise
4. les infractions de faible gravité ne constituent pas un délit !!! ce sont celles de **moyenne gravité !**

QCM 22 : A

QCM 23 : D

QCM 24 : C

QCM 25 : D

Il y a 7 structures complémentaires

QCM 26 : A

QCM 27 : C

QCM 28 : E

1. seulement par des médecins travaillant en hôpital
3. prouvée scientifiquement

QCM 29 : B

QCM 30 : E

QCM 31 : D

1. c'est une atteinte à l'intégrité corporelle
2. concerne les médecins inscrits au tableau de l'ordre des médecins
3. exception pour les fautes très graves dites fautes détachables du service où le médecin est responsable de sa propre faute (et non plus l'administration hospitalière)

QCM 32 : E

QCM 33 : D

1. il y a 3 ministères : santé, travail et le ministère des comptes publics
2. la direction de la Sécurité Sociale

QCM 34 : A

QCM 35 : E

QCM 36 : A

1. paiement par salariat en hôpital
3. possibilité d'exercer en libéral en plus de l'activité hospitalière

QCM 37 : D

QCM 38 : C

QCM 39 : A

QCM 40 : B

QCM 41 : B

1. cela définit le système de soins
2. avant 65ans
3. les maladies infectieuses et parasitaires ne représentent qu'un petit pourcentage
5. il est en diminution

QCM 42 : A

QCM 43 : E

QCM 44 : A

QCM 45 : D

QCM 46 : D

QCM 47 : E

QCM 48 : D

1. FAUX !! il ne faut surtout pas confondre les 2 !!
2. ça concerne la télésurveillance
3. FAUX ils ont déjà commencé à l'utiliser en dialyse
4. ça concerne la téléExpertise

QCM 49 : B

QCM 50 : C

QCM 51 : C

3. c'est l'AFSSAP qui donne les AMM

QCM 52 : B

QCM 53 : D

QCM 54 : A

2. non respect du code de déontologie médicale

3. infraction contre l'humanité

4. versement de dommages et intérêts par l'assurance de l'hôpital

QCM 55 : B

QCM 56 : A

QCM 57 : E

1. la responsabilité civile concerne les médecins libéraux seulement

2. la responsabilité disciplinaire ou déontologique est prise en charge par le conseil régional de l'Ordre des médecins.

QCM 58 : D

QCM 59 : E

QCM 60 : D

QCM 61 : E

QCM 62 : B

QCM 63 : A

QCM 64 : E

QCM 65 : C

Les vraies sont :

- on parle aussi de recherche fondamentale

- finalité : accroître les connaissances pour comprendre la biologie normale ou déviante chez l'Homme

- utilisation de modèles réductionnistes et de modèles intégrés

QCM 66 : C

QCM 67 : E

1. cela concerne le dépistage organisé

2. ceci caractérise la sensibilité

5. le dépistage du cancer du sein fait partie du dépistage organisé

QCM 68 : C

QCM 69 : D

QCM 70 : A

QCM 71 : C

QCM 72 : E

QCM 73 : B

QCM 74 : D

Tut 3

QCM 1 : réponse B

- 1) V : plusieurs facteurs entrent en jeu : culture, situations sociale et familiale, structure psy, histoire perso, mécas de défense psycho...
- 3) F : Il est DÉPENDANT et a besoin de l'appui, de l'aide des autres
- 4) F : ♥ les 3 directions possibles en phase 2 sont appelées : régression / sublimation / projection
- 5) V : même si on est immobilisé, passif dans un lit, le travail psy est dynamique. Et la maladie est évolutive. Retenir les notions de mouvement et de dynamisme.

QCM 2 : réponse B

QCM 3 : réponse D

- 3) F car comprend aussi les dépenses individuelles + dépenses collectives + double compte

QCM 4 : réponse E

- 1) F : le déni ne revêt pas forcément un aspect révolté et violent dans les situations habituelles. Cependant, dans la projection et le contexte de maladie, il peut prendre cet aspect là.
- 2) F : attitude révoltée, parfois violente avec refus du diagnostic
- 3) V : régression positive
- 4) V : régression négative
- 5) F : c'est la projection. Au contraire : sublimation = acceptation, progression, coopération...

QCM 5 : réponse C

QCM 6 : réponse B

- 1) F => 75,5% ♥ (Le Pr Staccini veut que vous connaissiez les chiffres fondamentaux de son cours...)
- 5) en diminution grâce aux génériques !

QCM 7 : réponse C

- 4) F : le médecin peut et doit agir sur la douleur subjective, c'est-à-dire l'affectivité, la défense psychologique et la façon du malade à percevoir la douleur.
- 5) F : dans une intervention chirurgicale, c'est surtout le climat de confiance qui prime et qui répondra aux inquiétudes du patient (anesthésie ? mutilation ? ratage ? mort ?) La personnalisation de la relation est plus fondamentale en hospitalisation où le patient craint d'être anonyme, et voit défiler le personnel, étudiants, médecins qu'il ne connaît pas.

QCM 8 : réponse D

QCM 9 : réponse D

- 1) F : urgence = pas de préparation psychologique !! Aller à l'essentiel = la conservation de la vie = soins
- 3) F : retour à autonomisation très lent
- 5) F : un malade chronique est davantage sujet à la dépression et à la révolte du fait d'une longue période de « soumission médicale » => hostilité ++
- 6) F : pas toutes les informations. Seulement les révélations utiles. Et toujours de façon nuancée et avec tact.
- 7) F : pas d'attitude technique pure qui creuse davantage le fossé entre malade/médecin, personne en bonne santé/malade
- 9) F : plus facile pour l'enfant de supporter un pronostic grave si il est considéré comme un ensemble qui contient ses parents (sentiment de sécurité, de familiarité, de protection)

QCM 10 : réponse D , QCM 11 : réponse A , QCM 12 : réponse A

QCM 13 : réponse A , QCM 14 : réponse A

- 1) F : C'est l'étude du producteur et du consommateur qui relève de la microéconomie (échelle individuelle).
- 5) F : C'est l'inverse : les crédits font les dépôts.

QCM 15 : réponse C , QCM 16 : réponse B (voir circuit du cours)

QCM 17 : réponse C , QCM 18 : réponse E

Tut 4

CORRECTION DES QCM :

QCM N°1 : réponse B

- 2) F position haute
- 3) F position basse

QCM N°2 : réponse E

- 1) F Dans les grands groupes, le nombre de participants dépasse 10 personnes
- 3) F On distingue les groupes naturels (famille, âge, sexe) et les groupes choisis ou constitués (travail, loisirs)

QCM N°3 : réponse C

- 3) F soit parce que le contexte est devenu défavorable ou du fait de motifs internes
- 5) F La désaffectation des membres d'un groupe = première cause de mort du groupe

QCM N°4 : réponse D

- 1) F La dynamique de groupe caractérise le groupe primaire
- 2) V celle de chaque personne à une même tâche et celle de chaque personne avec chacun des autres participants
- 3) F en 1944

QCM N°5 : réponse D

- 1) F Kurt Lewin
- 3) F réunion de 8 à 10 participants

QCM N°6 : réponse C

QCM N°7 : réponse A

- 4) F Programme génétique de l'espèce humaine = phylogénèse
- 5) F Programme génétique individuel = ontogénèse

QCM N°8 : réponse C

- 3) F le goût : 4 saveurs primaires dès la naissance
- 5) F l'audition : 2 semaines

QCM N°9 : réponse B

- 1) F bébé fantasmatique = bébé inconscient

QCM N°10 : réponse E

- 1) F réflexes involontaires
- 2) F mouvements volontaires

QCM N°11 : réponse E

- 1) F vers 6 mois
- 2) F lié au plaisir de l'enfant

QCM N°12 : réponse B

- 1) F la mère différencie le cri de faim, douleur, appel
- 5) F Entre 18 et 24 mois, c'est le début de la combinatoire juxtaposition de 2 mots « bébé bobo », « maman pati ».

QCM N°13 : réponse D

- 2) F La phrase à deux mots est la première manifestation de la syntaxe
- 3) F A 18-24 mois, l'enfant peut faire une phrase à 2 mots

QCM N°14 : réponse D

- 1) F apparaît vers 3 ans
- 3) F maîtrise complète du langage vers 5 à 6 ans

QCM N°15 : réponse A

- 3) F à 4 ans
- 4) F à 6 ans
- 5) V Un enfant de 6 ans connaît son adresse et son téléphone

QCM N°16 : réponse C

- 3) F représentation
- 4) F pré-opératoire de 2 à 6/7 ans et opératoire de 6/7 ans à 11/12 ans

QCM N°17 : réponse C

- 2) F L'inconscient est plus important que le conscient
- 3) F L'inconscient régit la vie affective

QCM N°18 : réponse E

QCM N°19 : réponse D

QCM N° 16 : RÉPONSE D

- 2) F : pays membres (15) ≠ pays dans lesquels on trouve des associations (+ de 70)
- 5) partenaires soutenus aussi

QCM N°20 : réponse C : 1/3/4/6/8/9/10 sont V

- 2, 5, 7 sont F : actions de Handicap International

Tut 5 CCB

L'HOMME ET SON ENVIRONNEMENT

ENVIRONNEMENT PSYCHOLOGIQUE

QCM N°1 : réponse C

1. F : un rêve a toujours plusieurs sens
3. F : l'intérêt est déplacé des pensées importantes vers des pensées apparemment insignifiantes

QCM N°2 : réponse D

3. F : forme positive : hostilité et rivalité pour le parent du même sexe et séduction du parent du sexe opposé
4. F : Oedipe inversé : peur d'être châtrée par le père (rival)

QCM N°3 : réponse A

4. F : ensemble des réactions inconscientes
5. F : le risque du contre transfert

ENVIRONNEMENT CULTUREL

QCM N°4 : réponse D

2. F : Empédocle : théorie des 4 éléments
3. F : Aristote : la raison domine sur les faits

QCM N°5 : réponse C

Les iatromécaniciens sont : Hoffman, Bellini, Descartes
Les iatrochimistes sont : Thomas Willis, Van Helmont, Pierre Chirac, N. de Blégné

QCM N°6 : réponse D

2. F : Les écoles d'infirmiers apparaissent en 1854
4. F : Les rayons X sont découverts par William Conrad Röntgen (avec la main de sa femme) en 1895

QCM N°7 : réponse D

3. F : les bases de cette médecine douce sont l'action sur les « choses NON naturelles et le tempérament du malade
4. F : Ces mesures ont 3 rôles : curatif, conservatif et préventif

ENVIRONNEMENT JURIDIQUE

QCM N°8 : réponse C

4. F : ne procède pas à des recherches mais les finance

QCM N°9 : réponse A

1. F : Renforcement des systèmes de santé
4. F : Promotion du développement
5. F : non !

ENVIRONNEMENT ÉCONOMIQUE

QCM N°10 : réponse E

1. F : le capital circulant est composé des consommations intermédiaires. C'est le capital fixe qui est constitué des biens de production durables.
2. F : VAB = VP – Valeur des conso intermédiaires
3. F : l'autofinancement c'est la part du profit que l'entreprise conserve pour financer ses investissements = part non distribuée aux actionnaires.
4. F : la définition est incomplète !!! Les prélèvements obligatoires comprennent les impôts + TAXES + COTISATIONS SOCIALES !!!!! ♥♥

DROIT DE LA SANTÉ ET ÉTHIQUE

QCM N°11 : réponse C

Les 7 principes fondamentaux sont : l'inviolabilité du corps humain, l'absence du droit patrimonial, la gratuité du don, l'anonymat, la publicité interdite, l'équité et la sécurité sanitaire.

QCM N°12 : réponse C

1. F : deux médecins
2. F : le refus peut être exprimé par un mot, la famille qui l'aurait entendu parler ...

QCM N°13 : réponse E

3. F : les protestants sont tout à fait pour
5. F : les musulmans sont pour seulement si l'action se fait dans le cadre de la générosité pour. Les seuls réels opposants sont les Shintoïstes du fait de leurs croyances (âme réside encore un mois chez le défunt)

SANTÉ PUBLIQUE FRANÇAISE ET EUROPÉENNE

SANTÉ PUBLIQUE EUROPÉENNE

QCM N°14 : réponse C

- C. F : le **syndrome de Diogène** caractérise un trouble du comportement de la personne âgée conduisant à des conditions de vie négligées, voire insalubres.

QCM N°15 : réponse A

SANTÉ PUBLIQUE FRANÇAISE

QCM N°16 : réponse D

QCM N°17 : réponse C

1. F : volet QUANTITATIF
5. D'autres propositions sont envisageables : certifié avec suivi, conditionnelle...

QCM N°18 : réponse B

1. F : pas l'OMS !!! (cadeau) => le Parlement
2. F : les consultations en gynécologie, pédiatrie, ophtalmologie, psychiatrie ne nécessitent pas un 1^{er} passage chez le médecin traitant.
4. F : influence +++

QCM N°19 : réponse D

1. F : 6,2% (apprendre les ordres de grandeur au moins)
5. F : régimes spéciaux (4,7%)

Corrections LCAs !!

Texte 1

EXEMPLE DE CORRECTION :

Une nouvelle **campagne** de prévention **contre** l'alcoolisme **insiste** sur les **risques** d'une consommation **quotidienne** d'alcool **au-delà** de 21 verres **par** semaine.

La consommation s'accroissant avec l'âge et les buveurs **minimisant** leur consommation, **ils** sont **donc** difficiles à sensibiliser. **L'alcool** demeure la **deuxième** cause de **décès évitable** et provoque **aussi** des dégâts **réversibles** (maladies **neurologiques**, du foie, **HTA**) d'où l'**importance** d'une sensibilisation **même si** la consommation **des français** diminue. (51 mots)

Texte 2

Proposition de correction pour la contraction de texte :

Le dépistage **du cancer** du sein **par** mammographie **dès** 50ans **réduit** la mortalité **par** une prise **en charge** **précoce**. Serait-il **envisageable** de **débuter** plus **tôt** pour **plus** de bénéfices ? (23mots)

Un dépistage annuel **avant** 50ans **augmente** les chances **de conservation** du sein **en cas** de **cancer**. Le risque **est** maximal **après** cet **âge**, mais **pour** les tumeurs à évolution **rapide**, le pronostic **sera** plus **défavorable** chez les **femmes** jeunes. **Même** si un **dépistage** réduirait le **risque** de décès, il aurait **de nombreux** inconvénients : **1) des surdiagnostics**, **2) la résection de cancers** bénins, **3) des interventions** supplémentaires. (46mots)

La mammographie avant **50ans** est **donc** envisageable **s'il** existe un **risque** individuel **accru** ou **des facteurs** de prédisposition. **Une autre** solution **serait** de fixer l'âge minimum à 48ans. (22mots)

→ 91mots

Texte 3

Version n°1 : (149mots)

L'annonce **d'une maladie** grave **est** une nouvelle **qui** surprend, **fait** souffrir. **Elle rappelle** la précarité **de la vie** et **mène à une confrontation** au monde **et** une transformation à tous **les niveaux**.

Quelles **sont** les étapes **que** doit **vivre** le malade **au plan** psychologique ?

La première épreuve est l'annonce **de la maladie** : c'est un **choc**, une catastrophe **qui** provoque la **perte** de l'illusion **d'immortalité**. Les conditions **de cette annonce** ont **beaucoup** d'importance. **Le patient** pourra **choisir** de dissimuler **ou** d'exalter **sa maladie**.

Après **l'annonce**, le malade **voudra** « se battre » **pour** sauver **sa vie**. Il devient **d'abord** un sujet **actif** et **cherche à s'informer** pour **mieux** combattre **sa maladie**. Puis **il devra** « abandonner **son corps** » aux soignants **qui** prennent **en charge** son mal. **Il y a** un morcellement **du patient** qui **perçoit** cela comme une douleur **profonde**, psychique.

Il faut alors **trouver** des raisons **de vivre** et **entrer** en métamorphose.

L'après guérison **est** aussi une épreuve car l'image de soi **et** du monde **a été** grandement **modifiée**. Un retour à la vie **d'avant** est **impossible** et la **vision** de l'avenir **n'est** plus la **même**.

Le malade **a ouvert** les yeux, **la maladie** lui **a montré** l'incertitude **de l'avenir** et **il cherche** alors à privilégier l'**essentiel**, à **renouer** avec la **vie**.

Version n°2 : (145 mots)

L'expérience intérieure de la maladie pose le problème de la **précarité de la vie** : quels en sont les différents aspects ? La maladie est une **souffrance physique** mais aussi un facteur de transformation du **rythme biologique** et **social, de confrontation à soi et aux autres** sur fond de menace vitale qui entraîne un « **ressenti psychologique** » particulier. (37 mots)

L'annonce d'une maladie est souvent vécue comme une **catastrophe** car elle condamne toute **illusion d'immortalité**, et entraîne des réactions de **désarroi, colère, dénégation** caractérisant la **non-acceptation**. Pour le patient, la maladie est une **épreuve de vérité**, qu'il peut choisir de la **dissimuler** ou de l'**exalter**. (34 mots)

Lutter est une nécessité vitale : le « **patient passif** » devient « **sujet actif** » par une conduite attentive aux données cliniques, jusqu'à un certain **décalage** entre représentation et vécu de la maladie. La **reconquête de soi** induit une étape traumatisante de « **dépossession** » de son corps. Elle se construit sur des **forces** (liens de survie, colère) et aboutit à une **métamorphose de soi**. (40 mots)

La maladie réveille l'existence : la guérison clinique n'est pas simplement un retour à la vie d'alors mais une attention particulière à l'**essentiel**, une **spiritualisation**, un **travail de deuil**. La nécessité pour le patient sera d'inscrire la maladie dans la **cohérence de sa propre existence**. (28 mots)

L'expérience de la maladie permet de reconnaître l'**incertitude de l'avenir**. (6 mots)

Texte 4 CCB

Malgré une diminution de leur prévalence grâce à la prévention et la surveillance existant depuis 1980, les infections nosocomiales (infections acquises pendant un séjour en établissement de santé, qui n'étaient pas présentes à l'admission du patient) sont responsables de 4000 décès par an. (33mots)

Elles sont dues à des bactéries qui provoquent infections urinaires, infections du site opératoire et pneumopathies. Certains facteurs de risque (âge, sexe masculin, immunodépression et surtout les dispositifs invasifs) favorisent le développement et la diffusion de bactéries multirésistantes aux antibiotiques. (33mots)

La prévention s'appuie sur le lavage des mains (solution hydroalcoolique), l'utilisation de gants/tabliers jetables, l'isolement des patients dès les premiers signes. Les patients et leur entourage jouent aussi un rôle important face au risque de diffusion dans la population générale. (29 mots)

Un autre problème est le risque d'impasse thérapeutique en raison de l'utilisation trop importante des antibiotiques qui augmentent la résistance des bactéries. (15mots)

Une action rapide et efficace pour réduire l'apparition et la diffusion des bactéries multirésistantes est indispensable afin d'éviter une situation irréversible. (17mots)