

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023-2024

SEMESTRE 2 – SESSION 1

1ère année Licence Sciences pour la Santé

UECP 22 - Anatomie et physiologie digestive et rénale



Monsieur Raphael LOPEZ

Monsieur Ivan TACK



mardi 21 mai 2024



Durée : 20 min

ANATOMIE

QUESTION 1 : A PROPOS DE L'ŒSOPHAGE ET DE L'ESTOMAC

- A. L'estomac est la première portion du tube digestif.
- B. L'œsophage devient thoracique après le franchissement du hiatus diaphragmatique.
- C. Le grand épiploon est appendu à la petite courbure gastrique.
- D. L'estomac est vascularisé par l'artère mésentérique inférieure.
- E. Le cardia est le segment de l'estomac qui s'abouche dans le duodénum.

QUESTION 2 : A PROPOS DU DUODENUM

- A. Le duodénum a des rapports anatomiques étroits avec le foie.
- B. Le duodénum forme un cadre autour du pancréas.
- C. Les sécrétions pancréatiques et hépatiques se déversent au niveau de la deuxième portion du duodénum.
- D. La papille duodénale majeure déverse notamment les sécrétions pancréatiques excrétées par le canal pancréatique principal.
- E. Le duodénum est un organe essentiellement intrapéritonéal.

QUESTION 3 : A PROPOS DU COLON

- A. Le colon est vascularisé exclusivement par l'artère mésentérique supérieure.
- B. Le colon droit et le colon gauche sont des portions fixes du colon.
- C. Le colon sigmoïde est également nommé colon ilio-pelvien.
- D. Le caecum est la première portion du colon.
- E. Les haustrations sont des bandes fibreuses parcourant la paroi externe du colon.

QUESTION 4 : A PROPOS DE L'ANATOMIE DU REIN

- A. Le rein est situé dans l'étage abdomino-pelvien.
- B. Le rein participe à la régulation de la volémie.
- C. Les reins mesurent environ 12 cm de hauteur.
- D. Le bord ventral du rein est convexe.
- E. Le pôle inférieur du rein gauche est situé en regard de la quatrième vertèbre lombaire (L4).

QUESTION 5 : A PROPOS DE LA VESSIE

- A. L'apex de la vessie est en situation crâniale.
- B. La base vésicale, région du trigone, est fixe.
- C. Chez la femme, la face supérieure de la vessie est en rapport avec le corps de l'utérus.
- D. L'artère vésicale antérieure est issue directement de l'artère iliaque externe.
- E. Le drainage lymphatique de la vessie s'effectue vers les nœuds inguinaux profonds.

PHYSIOLOGIE

QUESTION 6 : CONCERNANT LES FONCTIONS DIGESTIVES

- A. Il y a 4 grandes fonctions digestives.
- B. L'estomac a une fonction absorptive important
- C. La sécrétion et la motilité participent à la fonction de digestion.
- D. La plupart de l'absorption des nutriments a lieu au niveau du colon
- E. Les mouvements péristaltiques sont responsables de la progression du bol alimentaire.

QUESTION 7 : CONCERNANT LES FONCTIONS DIGESTIVES

- A. La digestion des aliments débute au niveau de l'estomac.
- B. L'enzyme la plus importante pour la digestion des lipides est la lipase pancréatique.
- C. L'acide chlorhydrique participe au processus de digestion par une action directe sur les protéines et une action indirecte par activation du pepsinogène.
- D. La sécrétine stimule la sécrétion des enzymes pancréatiques.
- E. Le trypsinogène est activé en trypsine après avoir été en contact avec la muqueuse intestinale.

QUESTION 8 : CONCERNANT LES COMPRATIMENTS LIQUIDIENS DE L'ORGANISME

- A. Le volume d'eau total d'un organisme humain adulte représente environ 40% du poids du corps.
- B. Le potassium est le cation (ion chargé positivement) en quantité la plus abondante dans le liquide intracellulaire.
- C. La perfusion dans le secteur extracellulaire d'un liquide hypotonique favorise une sortie nette d'eau des cellules vers le secteur extracellulaire et donc une déshydratation intracellulaire.
- D. Les œdèmes sont générés par une accumulation d'un excédent de liquide dans le secteur interstitiel.
- E. Des œdèmes peuvent apparaître en cas d'augmentation de la perméabilité capillaire aux protéines.

QUESTION 9 : CONCERNANT LE FONCTIONNEMENT DES REINS

- A. La perte de la fonction rénale peut entraîner la survenue d'une acidose métabolique.
- B. En situation physiologique, le débit de filtration glomérulaire représente environ 20% du débit plasmatique rénal.
- C. La composition de l'urine primitive est identique à celle du plasma.
- D. Le volume urinaire éliminé sur 24h est un bon estimateur de la fonction rénale.
- E. Chez une femme de 30 ans, la fonction rénale est normale si le débit de filtration glomérulaire est de 60 ml/min/1,73m².

QUESTION 10 : CONCERNANT LA FORMATION DE L'URINE

- A. Le capillaire glomérulaire ne filtre que les substances nécessitant d'être éliminées dans les urines.
- B. Le glucose n'est pas filtré au niveau du glomérule car il s'agit d'une substance nécessaire à l'organisme.
- C. La créatinine est filtrée au niveau du glomérule et sécrétée au niveau du tubule rénale.
- D. Les mécanismes de réabsorption des substances depuis l'urine primitive vers le secteur plasmatique surviennent majoritairement dans le tubule proximal.
- E. L'ammonium, qui permet d'éliminer l'acidité, est une substance présente dans l'urine mais quasiment absente du plasma.

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023-2024

SEMESTRE 2 – SESSION 1

**1ère année Licence Sciences pour la Santé
et d'orthophonie**

UEC 26 - Sémiologie générale



Monsieur Guillaume MOULIS



mardi 21 mai 2024



Durée : 20 min

UE 26 sémiologie générale 2024 SESSION 1

QCM 1 : A propos de l'interrogatoire :

- A. Il apporte le diagnostic dans la majorité des cas
- B. L'anamnèse correspond à l'histoire de la maladie
- C. Les signes généraux n'en font pas partie
- D. Il faut vérifier les informations recueillies au fur et à mesure
- E. Il précède l'examen physique

QCM 2. À propos du raisonnement clinique :

- A. Il est basé sur un interrogatoire et un examen physique scrupuleux
- B. Il est essentiellement hypothético-déductif
- C. Le principe du rasoir d'Ockham décrit la recherche de causes multiples expliquant les différentes anomalies présentées
- D. Un signe pathognomonique s'observe dans beaucoup de maladies
- E. Le principe des probabilités conditionnelles ne prend pas en compte la prévalence de la maladie en lieu et en instant donné

QCM 3. Vous rencontrez un patient de 67 ans accompagné de sa femme. Sa femme vous raconte que son mari est anormalement fatigué depuis trois mois, qu'il a de la fièvre tous les jours, qu'il a perdu 8 kg (poids actuel 51 kg pour un poids antérieur à 59 kg) avec perte d'appétit. Vous êtes alerté par cette situation, et cherchez à préciser les choses.

- A. Ce patient a une altération de l'état général
- B. L'association fièvre et perte de poids permet de définir le syndrome fébrile
- C. Si la fatigue est anormale et ne disparaît pas au repos, il s'agit d'une asthénie
- D. La perte de poids est significative
- E. La fièvre est définie par une augmentation de la température centrale $>37.5^{\circ}\text{C}$ le matin et $>38.2^{\circ}\text{C}$ le soir

QCM 4. Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont vraies concernant la douleur articulaire liée à de l'arthrose ?

- A. La douleur est maximale le matin au réveil
- B. La douleur est soulagée par le repos
- C. La douleur est aggravée par le repos
- D. La douleur est augmentée par l'activité
- E. La douleur est soulagée par l'activité

QCM 5. Mme H présente un essoufflement inhabituel depuis 3 jours

- A. Il s'agit d'une dyspnée
- B. La cause de cet essoufflement peut être cardiaque
- C. La présence de crachats purulents verdâtres oriente vers une origine respiratoire
- D. Une difficulté à l'expiration évoque un asthme
- E. Une orthopnée est un essoufflement majoré en position allongée

QCM 6. A propos de la douleur d'angine de poitrine (angor)

- A. Il s'agit typiquement d'une douleur basithoracique droite
- B. Elle est reproduite à l'inspiration profonde
- C. Elle est constrictive
- D. Elle irradie dans la mâchoire et le bras gauche
- E. Elle est liée à l'atteinte de la plèvre

QCM 7. Vous êtes témoin dans une grande surface d'un patient d'une soixantaine d'années qui présente un arrêt cardio-respiratoire. Concernant la prise en charge en urgence, quelles sont les propositions exactes ?

- A. La réalisation du bouche-à-bouche toutes les 30 compressions est nécessaire
- B. Le patient doit être mis en position latérale de sécurité immédiatement
- C. Le massage cardiaque doit être débuté après l'appel du SAMU (centre 15)
- D. La recherche d'un défibrillateur automatisé externe (DAE) est nécessaire avant l'arrivée des pompiers
- E. Il est préférable que plusieurs personnes se relaient pour réaliser le massage jusqu'à l'arrivée des secours

QCM 8. Parmi ces propositions, quelles sont les signes en faveur d'une détresse respiratoire aiguë ?

- A. Pâleur cutanéomuqueuse
- B. Balancement thoraco-abdominale
- C. Cyanose des extrémités
- D. Tirage intercostal
- E. Fréquence respiratoire mesurée à 19/min

QCM 9. À propos des anomalies de l'hémogramme :

- A. Les causes d'une anémie sont classées selon le volume globulaire moyen
- B. Une polyglobulie correspond à un nombre trop important de globules blancs
- C. L'inflammation est une cause d'anémie et de thrombocytose
- D. Les infections bactériennes entraînent le plus souvent une neutropénie
- E. L'allergie peut entraîner une élévation des polynucléaires éosinophiles

QCM 10. A propos de la biologie sanguine biochimique

- A. Une hyponatrémie correspond à un manque de sel
- B. Une hypokaliémie expose à un risque du trouble du rythme cardiaque
- C. Une hypoalbuminémie peut être due à une maladie rénale entraînant une perte de protéines dans les urines
- D. Les gamma-GT et les phosphatases alcalines sont des transaminases
- E. La fonction rénale s'évalue à partir du dosage sanguin de créatinine

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023-2024

SEMESTRE 2 – SESSION 1

**1ère année Licence Sciences pour la Santé
et d'orthophonie**

UEC 23 - Douleur



Monsieur Jean-Christophe SOL

Monsieur Nicolas SAFFON



mardi 21 mai 2024



Durée : 20 min

Session 1

1. Évaluer la douleur permet de :

- A. De quantifier et de mesurer objectivement la douleur
- B. De gagner du temps plutôt que d'écouter les plaintes
- C. De sortir du débat « je crois » ou « je ne crois pas » que l'enfant a mal
- D. D'apprécier l'évolution de la douleur après la mise en route d'un traitement
- E. D'avoir un langage commun entre professionnels de santé

2. La douleur :

- A. comprend une expérience émotionnelle
- B. comprend une sensation désagréable
- C. est une information véhiculée par le système sanguin
- D. aiguë, elle correspond à une atteinte de l'intégrité du corps
- E. peut se chroniciser, on parle alors de douleur chronique

3. L'évaluation chez le patient adulte communicant et sans trouble cognitif majeur :

- A. peut être réalisée avec une Échelle Visuelle Analogique EVA
- B. peut être réalisée avec une Échelle Verbale Simple EVS
- C. peut être réalisée avec une Échelle Doloplus
- D. peut être réalisée avec une Échelle Algoplus
- E. peut être réalisée avec une Échelle des visages

4. Les douleurs neuropathiques chez l'enfant :

- A. Peuvent se manifester par des sensations de décharge électrique
- B. Peuvent se manifester par des contractures musculaires
- C. S'évaluent avec l'échelle DN4 Pédiatrique
- D. S'évaluent avec l'échelle GED-DI
- E. Peuvent se manifester des fourmillements

5. Lors de l'initiation d'un opioïde à visée antalgique chez l'adulte il faut :

- A. Informer sur le risque lors de la conduite de véhicule
- B. Faire une échelle POMI
- C. Dépister les consommations récréatives de stupéfiants
- D. Proposer des laxatifs à la demande
- E. Proposer des antiémétiques en systématique

6. Les traitements non médicamenteux intègrent :

- A. L'hypnose
- B. Le détournement d'attention par provocation d'une douleur plus intense
- C. La neurostimulation trans cutanée (TENS)
- D. La physiothérapie antalgique
- E. La sophrologie

7. Concernant la chronicisation de la douleur

- A. Seules les douleurs nociceptives peuvent se chroniciser
- B. Seules les douleurs neuropathiques peuvent se chroniciser
- C. N'est évoquée qu'après persistance des douleurs au-delà de 3 mois
- D. Nécessite une désactivation des récepteurs NMDA de la corne postérieure de la moelle
- E. Seules les douleurs nociplastiques peuvent se chroniciser

8. Les phrases ci-dessous mobilisent un effet placebo

- A. Peut-être que ce médicament vous aidera
- B. Je mets en place cet antibiotique qui va agir comme une vraie barrière à cette bactérie dont vous a parlé le médecin
- C. Quand le médicament sera fini, vous aurez peut être moins mal
- D. Alors que le médicament antalgique passe, peut-être sentez-vous déjà un confort qui s'installe dans votre bras
- E. Il y a peu de chance que cela soit efficace mais on va quand même essayer

9. La douleur :

- A. nociceptive est liée à des mécanismes inflammatoires
- B. neuropathique est liée à des lésions nerveuses
- C. liée aux soins justifie une prémédication
- D. se diagnostique par des examens biologiques sanguins
- E. est une expérience individuelle positive qui forge le caractère de la personne

10. Concernant les traitements antalgiques les conseils suivants sont corrects :

- A. Écraser un traitement à libération prolongé
- B. Décaler les heures de prise d'un traitement à libération prolongé
- C. Prendre un traitement à libération prolongé à la demande
- D. Stopper un opioïde en cas de constipation
- E. Prendre des interdoses lors des pics de douleur

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023-2024

SEMESTRE 2 – SESSION 1

**1ère année Licence Sciences pour la Santé
et d'orthophonie**

UEC 11 - Handicap



Monsieur Jean-Michel CAIRE



mardi 21 mai 2024



Durée : 20 min

1) Selon la Classification internationale du Fonctionnement (OMS, CIF), pour une femme de 26 ans amputée de la jambe droite au-dessous du genou suite à un accident de scooter

- A – l’amputation sous le genou constitue une déficience
- B – La difficulté à se déplacer constitue une déficience
- C – la difficulté à pratiquer son sport favori qui est l’alpinisme constitue une limitation d’activité
- D- Une habitation de plein pied facilement accessible est un facteur environnemental facilitant.
- E – l’impossibilité de faire son métier d’infirmière est une restriction de participation

2) La Prestation de Compensation du Handicap :

- A – a pour but de financer l’ensemble des dépenses nécessaires à la réalisation du Plan Personnalisé de Compensation du Handicap.
- B - finance les aides animales afin de compenser le handicap.
- C – finance les dépenses de santé liées à la pathologie ayant causée le handicap.
- D – finance les besoins humains en auxiliaire de vie afin de compenser le handicap.
- E – finance les besoins en aide technique ou en aménagement du domicile.

3) L’orientation de la Personne Handicapée vers son domicile :

- A – doit être privilégié, dans la mesure du possible.
- B – peut se faire en Hospitalisation à Domicile lorsque le patient nécessite des soins d’autonomie importants au long cours.
- C - Peut se faire grâce à la présence d’auxiliaire de vie plusieurs heures par jour financées par l’Assurance Maladie
- D – Peut se faire grâce à une prise en charge infirmière, aide-soignante, kinésithérapique ou orthophonique libérale prise en charge par la Sécurité Sociale.
- E – Peut nécessiter des travaux importants (ascenseur, Salle de bain et WC accessible en fauteuil roulant) financés par la MDPH.

4) Concernant la loi du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées :

A – Le lexique employé est celui de la Classification Internationale du Fonctionnement de l'OMS.

B – Elle est à l'origine de la création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH)

C – Elle organise la compensation du handicap pour tous les citoyens, quel que soit l'âge de survenue du handicap.

D – Elle organise une compensation du handicap qu'il soit moteur, cognitif, psychique, sensoriel ou polyhandicap.

E – Elle privilégie la solution d'un accès de la personne handicapée à des établissements spécialisés pour leur scolarisation ou leur travail.

5) La prise en charge de réadaptation :

A - débute lorsque la prise en charge rééducative est totalement terminée.

B - a comme objectif principal la compensation des déficiences

C – peut passer par l'utilisation d'aides techniques

D –peut passer par l'aménagement de l'environnement du patient

E – précède ou accompagne la phase de réinsertion.

6 - A propos du handicap et sociologie :

A – Handicap vient de « main dans le sac »

B – « Infirmus » veut dire : non ferme, non solide, faible et fragile

C – la stigmatisation est d'abord un indicateur de classement social

D –la liminalité représente les limites de la personne handicapée

E – Les disability studies se centrent sur le handicap en tant que phénomène social

7 - A propos du handicap et sociologie :

A – La résilience passe par l'identification d'un trauma-rupture

B – Le handicap est fonction de la relation entre les personnes ayant une déficience et leur environnement.

C – La notion de handicap ne doit pas prendre en compte le contexte

D – Le handicap est essentiellement lié aux facteurs personnels

E – le terme handicap est apparu en médecine en 1910

8 - A propos des étapes de la liminalité selon Murphy :

A - Isolement de la personne et instruction de soi-même et de l'autre

B - Connaissance des phénomènes sociologiques

C - Acceptation de l'exclusion sociale

D - Renaissance par rite de passage

E - Réincorporation dans la société avec rôle nouveau

9 - A propos du processus de production du handicap (PPH) :

A – Le milieu professionnel pollué dans lequel vit une personne est un facteur environnemental obstacle

B - Les difficultés respiratoires qui ne sont pas reconnues par le médecin qui suit la santé des travailleurs est une situation de handicap

C – Lorsqu'une personne a développé des difficultés respiratoires c'est un système organique déficient

D – Le problème respiratoire entraîne l'abandon d'activités sportives est une situation de handicap qui impacte une habitude de vie

E – la diminution de la résistance à l'effort physique est un trouble du système organique

10 - A propos du processus de production du handicap (PPH) :

A – Anne a développé une schizophrénie est un problème de santé

B – Anne subit une stigmatisation des collègues est une déficience et une incapacité

C – Anne a des difficultés à contrôler ses pulsions et respecter les règles est un environnement obstacle

D – Son traitement médicamenteux ne permet plus de contrôler ses difficultés est un facteur environnemental obstacle

E – Anne est suivi régulièrement en hôpital psychiatrique de jour est un facteur environnemental facilitant

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023-2024

SEMESTRE 2 – SESSION 1

**1ère année Licence Sciences pour la Santé
et d'orthophonie**

**UEC 16 - Connaissance des métiers et collaborations interprofessionnelles de
la santé**



Madame Marie-Eve ROUGE-BUGAT



mardi 21 mai 2024



Durée : 40 min

QCM 1 : A propos de la médecine :

- A. La pratique de la médecine est réservée aux seuls docteurs en médecine depuis la fin du XVIème siècle
- B. Les premiers départements de médecine générale ont été créés à la fin du XXème siècle
- C. La réforme de 2004 des études médicales a permis la création du Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de médecine générale
- D. Le conseil de l'ordre des médecins est une institution de droit privé, chargé d'une mission de service publique
- E. Le conseil de l'ordre des médecins est présent uniquement à Paris

QCM 2 : Concernant l'exercice de la médecine générale

- A. Un médecin généraliste ne peut exercer qu'en libéral
- B. Une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) est identique à un cabinet de groupe
- C. Une maison de santé pluriprofessionnelle doit figurer sur un seul site géographique
- D. Les CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) incluent les professionnels du secteur social et médico-social
- E. Un médecin généraliste ne peut pas exercer une activité universitaire et de recherche

QCM3 : Le psychomotricien travaille :

- A. Le plus possible en équipe pluridisciplinaire
- B. Sous prescription médicale
- C. Uniquement avec des enfants
- D. Uniquement en milieu hospitalier
- E. Majoritairement en libéral

QCM 4 : Le pédicure-podologue peut prendre en charge :

- A. Des enfants de moins de 5 ans
- B. Des personnes âgées de plus de 80 ans
- C. Des personnes invalides
- D. Des personnes valides
- E. Des personnes de 20 à 40 ans

QCM 5 : la mise en place d'une orthoplastie (appareillage en silicone sur mesure) permet de :

- A. De repositionner les orteils
- B. De protéger les zones de frottement
- C. De diminuer les douleurs dû aux frottements des chaussures
- D. De protéger les ongles
- E. De protéger la chaussure

QCM 6 David a un AVC hémorragique entraînant une hémiparésie gauche avec troubles de l'expression et de la compréhension.

- A. L'ergothérapeute est habilité à faire passer un récit de vie occupationnel
- B. Dans le cas de David, l'ergothérapeute travaille principalement seul pour résoudre les problèmes de santé
- C. L'ergothérapeute assiste le médecin pour les injections de toxine botulique
- D. L'ergothérapeute va observer David dans ses activités quotidiennes
- E. L'ergothérapeute propose de l'éducation thérapeutique uniquement à David

QCM 7 A propos des soins infirmiers :

- A. Depuis 2009, la formation initiale en soins infirmiers conduit à un grade Master et à un Diplôme d'Etat d'Infirmier.
- B. L'inscription au tableau de l'Ordre National des Infirmiers est obligatoire.
- C. Les soins infirmiers sont uniquement à visée curative.
- D. Dans son exercice professionnel, l'infirmier réalise des soins relevant uniquement de son rôle propre.
- E. Dans son développement professionnel, l'infirmier peut se spécialiser en pratique avancée.

QCM 8 A propos des troubles psychomoteurs,

- A. Ils sont spécifiquement d'origine neurologique
- B. Ils se traduisent par des troubles perceptivo-moteur
- C. Ils se traduisent par des signes neurologiques doux
- D. L'environnement peut être responsable de leur apparition
- E. Ils sont l'expression d'un trouble psychologique

QCM 9 La population la plus représentée dans la clientèle des audioprothésistes est la population :

- A. Des patients âgés avec une surdité liée à l'âge.
- B. Des enfants âgés de moins de 10 ans.
- C. Des patients avec troubles musculo squelettiques.
- D. Des patients avec troubles du langage
- E. Toutes les réponses sont vraies.

QCM 10 Parmi les modes d'exercice suivants, quels sont ceux qui peuvent correspondre à un médecin généraliste ambulatoire ?

- A. En maison de santé pluriprofessionnelle (MSP)
- B. En centre de santé municipal
- C. En cabinet seul
- D. Dans un service hospitalier
- E. En cabinet de groupe, avec d'autres médecins

QCM 11 Parmi les propositions suivantes, quelles sont les affirmations qui s'appliquent aux maisons de santé pluriprofessionnelle (MSP) ?

- A. Une MSP peut réunir des professionnels médicaux, des auxiliaires médicaux et des pharmaciens
- B. Une MSP est une structure de soins de premier recours avec hébergement
- C. La rédaction d'un projet de santé commun est optionnelle pour la création d'une MSP
- D. Au sein d'une MSP, les missions de coordination sont obligatoirement réalisées par un médecin
- E. Une MSP peut accueillir des étudiants en santé

QCM 12 Les examens de Radiodiagnostic et Radiothérapie

- A. TEP signifie Tomographie par émission de Position
- B. TDM signifie Tomographie Dimensionnelle Mesurée
- C. La Radiothérapie utilise des rayonnement X haute Energie
- D. La scintigraphie utilise des rayonnement X haute Energie
- E. L'IRM utilise des Ultrasons

QCM 13 Interprofessionnalité

- A. Le manipulateur travaille toujours seul
- B. En radiothérapie le manipulateur travaille en collaboration avec le radio physicien
- C. Le manipulateur travaille sous la responsabilité des IDE
- D. Les anesthésistes interviennent dans le parcours de soin en imagerie
- E. En radiothérapie, le manipulateur est en relation avec les acteurs des soins de support

QCM 14 Parmi les propositions suivantes, quels sont les indicateurs « socles » nécessaires au calcul de la rémunération de la maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) par ma CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) ?

- A. Présence d'un secrétariat physique dans la MSP
- B. Proposition de soins non programmés par les professionnels de santé de la MSP
- C. Existence de missions de coordination
- D. Existence d'un système d'information partagé (logiciel métier) entre les professionnels de la MSP
- E. Etre au moins 10 professionnels de santé dans la MSP

QCM 15 Concernant la filière visuelle.

- A. Elle est constituée des trois « O » : ophtalmologistes, orthoptistes et orthophonistes.
- B. L'orthoptie est une formation qui aboutit à un diplôme en deux ans.
- C. Les orthoptistes participent au dépistage de l'amblyopie.
- D. L'orthoptiste peut exercer son métier en tant que salarié ou bien en cabinet libéral.
- E. Les différentes facettes du métier d'orthoptiste comprennent évaluation de l'oculo-motricité, rééducation basse vision, bilan de neurovision, réalisations de la réfraction et d'examen complémentaires.

QCM 16 A propos des outils de coordination

- A. La visite à domicile d'un professionnel du DAC nécessite impérativement l'accord du patient (ou de son représentant légal)
- B. L'HAD et le DAC sont complémentaires
- C. Le DAC peut accompagner les soignants lors d'une prise en charge complexe
- D. Les MAIA ont fusionné dans les HAD
- E. L'HAD est une structure dont la mission première est la coordination

QCM 17 : Parmi les exemples suivants, lesquels peuvent être des protocoles de coopération entre médecins et IDE (Infirmier/Infirmière Diplômé(e) d'Etat) ?

- A. Dépistage de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs par les IDE
- B. Réalisation des soins d'hygiène par les IDE
- C. Ajustement des traitements AVK par les IDE
- D. Hydratation du patient en fin de vie par les IDE
- E. Réalisation d'un pansement par les IDE

QCM 18 : L'orthophoniste est un :

- A. professionnel des troubles psychiques
- B. professionnel des troubles de la communication
- C. professionnel des troubles de la coordination
- D. professionnel de l'appareillage technique
- E. professionnel de santé

QCM 19 : A propos de l'ergothérapie :

- A. L'ergothérapeute anime des ateliers en groupe d'éducation thérapeutique pour prévenir les risques de chute
- B. L'ergothérapeute n'intervient pas dans le milieu scolaire
- C. L'ergothérapeute intervient uniquement sur prescription médicale
- D. L'ergothérapeute intervient surtout en santé mentale
- E. L'ergothérapeute a une approche interprofessionnelle du soin

QCM 20 : L'évaluation des fonctions auditives d'un patient atteint de surdité comporte :

- A. Une audiométrie tonale et une audiométrie vocale.
- B. Une évaluation de la localisation des sons.
- C. Une évaluation de la compréhension de la parole.
- D. Une évaluation des capacités mnésiques et attentionnelles.
- E. Toutes les réponses sont fausses.

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023-2024

SEMESTRE 2 – SESSION 1

1ère année Licence Sciences pour la Santé

UECP 20 - Anatomie et physiologie cardio-vasculaire et respiratoire



Monsieur Jean-françois ARNAL

Monsieur Raphael LOPEZ



mardi 21 mai 2024



Durée : 20 min

ANATOMIE

QUESTION 1 : A PROPOS DES VAISSEAUX

- A. Les artères peuvent assurer une vascularisation nourricière ou fonctionnelle.
- B. Le chyle est la lymphe issue de l'intestin grêle.
- C. Les vaisseaux eux-mêmes sont vascularisés par des vasa vasorum.
- D. Les artères carotides externes participent au cercle artériel de la base du cerveau (polygone de Willis).
- E. Le système azygos permet une anastomose dite cavo-cave.

QUESTION 2 : A PROPOS DES VAISSEAUX

- A. L'aorte se termine à l'étage abdominal.
- B. L'aorte thoracique naît du ventricule gauche.
- C. L'arc aortique se situe en regard de la douzième vertèbre thoracique (T12).
- D. La veine brachiocéphalique se termine dans l'atrium droit.
- E. Le conduit thoracique est un vaisseau lymphatique.

QUESTION 3 : A PROPOS DES VOIES AERIENNES INFERIEURES

- A. La carène se situe à la partie initiale de la trachée.
- B. Les anneaux trachéaux cartilagineux sont incomplets en postérieur.
- C. Le poumon gauche présente 3 lobes
- D. La bronche principale gauche est plus longue que la droite
- E. La cavité pleurale est physiologiquement virtuelle.

QUESTION 4 : CONCERNANT LA VASCULARISATION DU CŒUR

- A. Les artères coronaires assurent la vascularisation artérielle du cœur.
- B. Les artères coronaires sont ainsi nommées car forment une couronne autour du cœur.
- C. L'artère coronaire droite a une origine au-dessus de la valvule semi-lunaire postérieure de la valve aortique.
- D. L'artère coronaire gauche a une origine en dessous de la valvule semi-lunaire antérieure gauche de la valve aortique.
- E. Il y a deux artères coronaires principales : l'artère coronaire droite et l'artère coronaire gauche.

QUESTION 5 : A PROPOS DE LA PETITE CIRCULATION SANGUINE

- A. Les veines contiennent un sang riche en oxygène.
- B. L'hématose correspond à l'enrichissement du sang en oxygène.
- C. Les artères contiennent un sang riche en oxygène.
- D. Elle correspond à la circulation entre le cœur et les poumons.
- E. Les artères pulmonaires contiennent un sang pauvre en oxygène.

PHYSIOLOGIE

QUESTION 6 : CONCERNANT L'INSPIRATION

- A- Le débit d'air inspiré est généré grâce à un gradient de pression entre l'atmosphère et l'alvéole.
- B- L'inspiration dure environ les 2/3 d'un cycle respiratoire.
- C- La diminution de la pression intrathoracique résulte de l'ampliation du thorax.
- D- Les muscles grands droits abdominaux sont essentiels à l'inspiration.
- E- L'air inspiré progresse jusqu'aux alvéoles via l'arbre bronchique.

QUESTION 7 : CONCERNANT LA VENTILATION ET LES VOIES AERIENNES

- A - Les cordes vocales font partie des voies aériennes inférieures.
- B - L'épithélium des voies aériennes est cilié.
- C - Les voies aériennes supérieures ont un rôle de réchauffement et d'humidification de l'air.
- D - Le larynx participe à la protection des voies aériennes inférieures.
- E - Les cornets dans la cavité nasale permettent d'obtenir un flux d'air turbulent dans les voies aériennes supérieures.

QUESTION 8 : CONCERNANT LE SURFACTANT

- A - Il est composé principalement de protéines.
- B - Il permet de diminuer la tension de surface à l'interface air-liquide dans les alvéoles.
- C - L'absence de surfactant à la naissance chez les bébés prématurés n'a pas d'incidence.
- D - Le surfactant permet de diminuer la compliance pulmonaire.
- E - Grâce au surfactant, les alvéoles ont toutes la même taille.

QUESTION 9 : CONCERNANT LES ARTERIOLES DANS LE MUSCLE STRIE SQUELETTIQUE

- A - Leur état de contraction détermine la résistance à l'écoulement du sang.
- B - Elles sont dans un état contracté quand le muscle est au repos.
- C - Elles se relaxent (vasodilatation) quand le muscle travaille au cours d'un exercice physique.
- D - Elles sont innervées par le système parasympathique.
- E - Le débit sanguin dans un muscle est multiplié par 2 ou 3 fois entre l'état de repos et un exercice physique intense.

QUESTION 10 : CONCERNANT LA REGULATION DE LA PRESSION SANGUINE ARTERIELLE PAR LE BAROREFLEXE ARTERIEL

- A - Son efficacité diminue chez le sujet âgé, d'où le risque d'hypotension orthostatique lors d'un passage rapide de la position couchée à la position debout.
- B - En cas de baisse de la pression sanguine artérielle, le baroréflexe provoque une activation du système orthosympathique.
- C - En cas de baisse de la pression sanguine artérielle, le baroréflexe provoque une augmentation de la fréquence cardiaque.
- D - En cas d'augmentation de la pression sanguine artérielle, le baroréflexe provoque une diminution de la fréquence cardiaque et donc du débit cardiaque.
- E - La pression sanguine artérielle diminue au cours de l'exercice physique, malgré un bon fonctionnement baroréflexe artériel.

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023-2024

SEMESTRE 2 – SESSION 1

**1ère année Licence Sciences pour la Santé
et d'orthophonie**

UEC 5 - Santé publique et économie de la santé



Madame Eugénie GOMBAULT



mardi 21 mai 2024



Durée : 40 min

20 QCM / Durée : 40 min

Attention : Certains QCM sont liés entre eux, avec un même énoncé de départ. C'est le cas des QCM 15 à 18, et 19-20.

QCM1. A propos de la santé publique :

- A. C'est une science centrée sur l'individu
- B. C'est une science centrée sur les populations
- C. C'est une science multidisciplinaire
- D. C'est une science clinique médicale
- E. C'est une science qui promeut la santé

QCM2. A propos du certificat de décès :

- A. Il doit lister l'enchaînement causal probable ayant conduit au décès
- B. Il ne peut contenir qu'un seul événement morbide ayant conduit au décès
- C. Toutes les parties d'un certificat de décès sont anonymisées
- D. Il contient une partie anonymisée
- E. Le codage des causes de décès est automatique selon la CIM10

QCM3. Qu'est-ce que la prévention secondaire ?

- A. Un ensemble des mesures visant à limiter la durée d'évolution de la maladie
- B. Un ensemble de mesures visant à éviter la survenue d'un premier épisode de la maladie
- C. Un ensemble de mesures visant à éviter la survenue de complications liées à la maladie
- D. Un ensemble des mesures visant à éviter une récurrence de maladie
- E. Un ensemble des mesures visant à limiter la sévérité de la maladie

QCM4. Manon prend rendez-vous chez un tabacologue. Il explique à Manon les risques qu'elle prend quand elle consomme du tabac. Le tabac est un facteur de risque modifiable de certaines pathologies, lesquelles ?

- A. Diabète
- B. Cancer
- C. Maladie cardiovasculaire
- D. Maladie respiratoire chronique
- E. Démence type Alzheimer

QCM5 : A propos des caractéristiques des 3 grands systèmes de santé historiques :

- A. Le modèle Bismarckien se caractérise par une protection facultative contre le risque maladie
- B. Le modèle Beveridgien se caractérise par une solidarité professionnelle
- C. Le modèle Beveridgien se caractérise par son unicité (une seule caisse)
- D. Le modèle Libéral se caractérise par son universalité
- E. Parmi les inconvénients du modèle Bismarckien, figure une faible incitation à la prévention

QCM6 : A propos du système de santé en France :

- A. Quel que soit le type de soin désiré, la population doit passer par l'équivalent d'un gate keeper
- B. Les offreurs de services de santé sont mixtes (publics et privés)
- C. L'Assurance Maladie assure des fonctions de régulateur
- D. Le principal financeur est l'état
- E. Il existe une déconnexion entre l'offreur de soins et le financeur des soins

QCM7 : Parmi les mesures suivantes, de quel type de maîtrise comptable ou médicalisée s'agit-il ?

- A. La fin du remboursement de médicaments ne faisant plus la preuve de leur efficacité est une mesure de maîtrise comptable
- B. Le parcours de soins coordonné est une mesure de maîtrise médicalisée
- C. La baisse des tarifs des actes est une mesure de maîtrise médicalisée
- D. La promotion de l'usage des médicaments génériques est une mesure de maîtrise comptable
- E. L'incitation financière à la performance basée sur des indicateurs de santé publique est une mesure de maîtrise médicalisée

QCM 8 : Au sujet des caractéristiques de l'offre de soins et de la démographie médicale en France :

- A. La densité médicale est d'environ 3 médecins pour 1000 habitants
- B. La densité médicale se situe dans la moyenne des pays de l'OCDE
- C. La densité médicale est restée stable durant la dernière décennie
- D. On constate une disparité géographique de la densité médicale
- E. L'installation des médecins en ville n'est pas libre, mais soumise à autorisation préalable par l'ARS (agence régionale de santé)

QCM9. Concernant les modes de financement des établissements de santé :

- A. Depuis 2018, le Produit Intérieur Brut (PIB) de la France progresse plus rapidement que l'Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM)
- B. La tarification à l'activité (T2A) constitue un mode de financement des établissements de santé fondé sur la prise en compte de la production réelle des soins
- C. La tarification à l'activité (T2A) permet de financer des médicaments très coûteux dans les établissements de santé
- D. Le plan du Ségur de la Santé a été mis en œuvre afin de poursuivre la modernisation du système de santé
- E. Le plan du Ségur de la Santé a permis une revalorisation des salaires des professionnels de santé dans les hôpitaux publics

QCM10. Concernant les établissements publics de santé :

- A. Tout établissement public de santé a l'obligation d'adhérer à un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)
- B. Seuls les établissements publics de santé remplissent des missions de service public
- C. La Commission Médicale d'Établissement (CME) est présidée par le directeur d'établissement
- D. La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Technique (CSIRMT) est l'instance consultative représentative des personnels soignants
- E. Le(a) chef(fe) d'un pôle clinique a autorité sur tout le personnel du pôle qu'il(elle) peut répartir selon ses besoins

QCM11. A propos des organismes assurant la couverture du risque maladie en France :

- A. L'affiliation à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie est obligatoire
- B. La souscription d'une complémentaire santé est obligatoire
- C. Le montant de la cotisation à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie dépend du niveau de ressource de la personne
- D. Le montant de la prime d'assurance versée à la société d'assurance complémentaire dépend de l'état de santé de la personne assurée
- E. La Complémentaire Santé Solidaire (CSS) est uniquement accessible aux personnes sans ressource

QCM12 : A propos d'une Affection de Longue Durée (ALD) pouvant être exonérante :

- A. Il s'agit d'une maladie nécessitant des soins continus et/ou un arrêt de travail sur une durée supérieure à 6 mois
- B. Il y a 32 maladies listées par décret
- C. La demande d'ALD doit être validée par le médecin conseil de l'assurance maladie
- D. Un patient en ALD le restera jusqu'à son décès
- E. Un patient en ALD exonérante sera à 100% remboursé par l'Assurance Maladie pour ses dépenses de santé en lien avec cette ALD

QCM13 : A propos de l'Objectif national des dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) :

- A. Il participe à la maîtrise des dépenses de santé
- B. Il est voté dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale
- C. Il a été créé en 1986
- D. C'est un budget prévisionnel calculé pour l'année à venir
- E. Il concerne l'ensemble des dépenses de santé

QCM14. Concernant le financement des dépenses de soins et de biens médicaux (CSBM) en France :

- A. La contribution des Organismes Complémentaires (en part des dépenses couvertes) est plus importante que celle de la Sécurité Sociale pour les soins de ville
- B. La contribution des ménages (en part des dépenses couvertes) est plus importante que celle de la Sécurité Sociale pour les médicaments
- C. Le financement par les ménages est le plus important pour la catégorie « autres biens médicaux »
- D. L'Etat finance plus d'un tiers des dépenses globales
- E. La Sécurité Sociale est l'acteur majoritaire du financement de la CSBM

QCM 15 à 18

Un échantillon aléatoire d'élèves des classes maternelles d'Occitanie, âgés de 3 à 5 ans, a été examiné par des pédiatres au cours des bilans systématiques du service de protection maternelle infantile. Cela a permis d'estimer la prévalence des troubles du langage, de la motricité, de la vision et de l'audition.

QCM15. A propos de cette étude :

- A. Il s'agit d'épidémiologie expérimentale
- B. Il s'agit d'une enquête cas-témoins
- C. L'objectif est ici descriptif
- D. Il s'agit d'une enquête transversale
- E. On envisage ici une comparaison entre 2 groupes

QCM16. Concernant les prévalences calculées :

- A. Elles vont permettre d'étudier la survenue de nouveaux cas de troubles de santé chez ces enfants
- B. Elles vont permettre d'étudier la fréquence de troubles de santé chez ces enfants
- C. Elles s'exprimeront sous forme d'une proportion
- D. En les comparant à d'autres prévalences plus anciennes d'une autre région on va pouvoir suivre l'évolution de ces troubles en France dans le temps
- E. Elles seront une estimation des prévalences réelles que l'on pourrait observer en population générale

QCM17. A partir de ces données, des chercheurs se sont intéressés au lien qu'il pourrait y avoir entre la défavorisation socio-économique des parents et les troubles du langage chez l'enfant. Les chercheurs sont allés récupérer les données socio-économiques des parents à la naissance des enfants. Ces données ont été fusionnées avec les données de santé actuelles des enfants. A propos de cette nouvelle étude :

- A. Il s'agit d'épidémiologie expérimentale
- B. Il s'agit d'une enquête cas-témoins
- C. L'objectif est ici descriptif
- D. Cette étude sera non représentative des enfants déscolarisés
- E. Les résultats pourront être généralisés à l'ensemble des enfants de 3 à 5 ans vivant en France.

QCM18. L'Odds-ratio (OR) comparant la fréquence du trouble du langage chez les enfants nés dans un milieu socio-économiquement défavorisé par rapport à la fréquence du trouble du langage chez les enfants nés dans un milieu socio-économiquement favorisé a été calculé. Le résultat est le suivant : $OR = 2,6 [1,1 ; 6,1]$. Comment l'interprétez-vous ?

- A. Les enfants avec un trouble du langage avaient 2,6 fois plus de probabilité d'être nés dans un milieu socio-économiquement défavorisé
- B. Les enfants avec un trouble du langage avaient 2,6 moins de probabilité d'être nés dans un milieu socio-économiquement défavorisé
- C. Le résultat est statistiquement non significatif
- D. L'estimation est peu précise
- E. L'association est causale

QCM 19 et 20

Une étude a pour objectif d'étudier les habitudes alimentaires favorisant l'intolérance au gluten. Les participants à cette étude étaient convoqués dans un centre de santé pour renseigner sur un carnet l'ensemble de leurs consommations alimentaires au cours des trois jours précédant. Un examen était aussi réalisé pour tester leur intolérance au gluten.

QCM19. A propos de cette étude :

- A. Il s'agit d'épidémiologie expérimentale
- B. Il s'agit d'une enquête cas-témoins
- C. L'objectif est ici descriptif
- D. Le recueil de données est prospectif
- E. On souhaite mesurer l'association entre les habitudes alimentaires et l'intolérance au gluten

QCM20. A propos des biais de cette étude :

- A. Le tirage au sort permet de minimiser les biais de mesure
- B. Les sujets perdus de vue peuvent entraîner des biais de sélection
- C. Les sujets peuvent déclarer de fausses informations et conduire à un biais de confusion
- D. Les sujets peuvent ne plus se souvenir de la consommation de certains aliments et conduire à un biais de mémorisation
- E. Une erreur sur le test de dépistage de l'intolérance au gluten peut entraîner un biais de mesure