

# Tutorat Les Nuits Blanches

2023/2024

Semestre 1

Promo 2023/2026

**UEC 22 - Santé au travail  
Partiel Blanc  
Correction**

•

Tuteur Rédacteur

*Miegemolle Loïc*

•

Tuteur Relecteur

*Picot Perrine*

•

Référent Partiel

*Picot Perrine*

•

Durée : 20 minutes

*Le succès n'est pas final, l'échec n'est pas fatal. C'est le courage de continuer qui compte.*

*Winston Churchill*

## Organisation du système de santé au travail : rôle des principaux acteurs

QCM 31 - 2 : Concernant l'organisation de la santé au travail en France B

- A. L'organisation de la santé au travail dépend du ministère de la santé

Faux, elle dépend du ministère du travail

- B. Un service de prévention de santé au travail peut comporter plusieurs médecins du travail et plusieurs IDE

Vrai.

- C. Le médecin traitant fait partie de l'équipe en santé au travail

Faux, il y participe beaucoup mais n'en fait pas partie

- D. Les services autonomes et interentreprises sont des services de prévention en santé au travail à but lucratif

Faux, c'est à but non lucratif

- E. Le CSE (Comité Sécurité et Économie) a 7 missions principales

Faux, CSE veut dire Comité Sociale et Économique mais il a bien 7 missions principales

QCM 32 - 2 : Concernant le médecin du travail et les relations avec le médecin du travail B

- A. Le médecin du travail n'effectue pas de visite médicale

Faux, il en effectue

- B. Le médecin du travail est soumis au secret médical et au secret professionnel

Vrai.

- C. Le médecin du travail a la possibilité de contrôler les arrêts de travail prescrits par le médecin traitant

Faux, il n'a pas le droit

- D. Il y a seulement une visite de reprise obligatoire après un congé maternité et après une absence pour maladie professionnelle

Faux, la visite de reprise est obligatoire pour congé maternité et après une absence pour maladie professionnelle mais aussi après une absence d'au moins 30 jours dans les autres cas (après accident de travail, ou maladie ordinaire)

- E. Concernant le suivi médical périodique, il est de l'ordre du suivi médical individuel classique (pour des personnes exposées à un poste présentant des risques particuliers) et du suivi médical renforcé spécifique (pour des personnes non-exposées à des postes de travail à risque)

Faux, c'est l'inverse individuel classique (pour des personnes non-exposées à des postes de travail à risque) et renforcé spécifique (pour des personnes exposées à un poste présentant des risques particuliers)

## Arrêt de travail et maladies professionnelles

QCM 33 - 2 : Concernant les maladies professionnelles ABE

- A. Les tableaux des maladies professionnelles sont composés de 3 colonnes dont l'une d'elle désignant toujours des critères médicaux

Vrai.

- B. Le délai de prises en charge correspond au délai entre l'apparition des symptômes et la fin de l'exposition au risque

Vrai.

- C. Le délai de prises en charge correspond au délai entre l'apparition des symptômes et la fin de l'activité professionnelle

Faux, réponse à la question précédente

- D. Le délai de prise en charge n'est pas toujours inscrit dans les tableaux des MPI (maladies professionnelles indemnifiables)

Faux, il est systématiquement inscrit

- E. Concernant les tableaux de maladies professionnelles, chaque tableau comprend systématiquement 3 critères répartis en 3 colonnes

Vrai.

QCM 34 - 2 : A propos des accidents de travaux BD

- A. Les prestations ne sont pas identiques à celles des MPI

Faux, elles sont identiques

- B. Toutes les pathologies non professionnelles sont prise en charge au titre des maladies ordinaire

Vrai.

- C. La prise en charge des soins est de 45% en cas d'arrêt maladie de courte durée (<6 mois) et de 65% en cas d'arrêt maladie de longue durée non exonérante (>6 mois)

Faux, la prise en charge des soins est de 65% dans les deux cas

- D. La caisse régionale de l'assurance maladie peut proposer une pensions d'invalidité

Vrai.

- E. Concernant les risques professionnels, le risque est une situation qui comporte en elle-même un potentiel à causer des dommages aux personnes, aux biens ou à l'environnement et un danger est la "probabilité" de survenue d'un événement de santé.

Faux, c'est l'inverse dans les définitions

**Ergonomie : l'être humain au travail**

QCM 35 - 2 : A propos des fondamentaux de l'ergonomie BE

- A. Il existe 3 domaines d'expertise identifiés dans l'ergonomie : ergonomie cognitive, ergonomie sociale et ergonomie organisationnelle

Faux, il s'agit de l'ergonomie physique au lieu de sociale

- B. L'ergonomie vise principalement la qualité, la santé, la durabilité et la fiabilité

Vrai.

- C. Les régulations permettent d'atteindre les objectifs attendus, sans forcément prendre en compte des variabilités

Faux, tout en tenant compte des variabilités

- D. Les régulation sont seulement collectives

Faux, elles peuvent être individuelles

- E. Les 2 principales notions prises en compte par l'ergonomie sont la variabilité et la régulation

Vrai.

QCM 36 - 2 : Concernant le conseil en ergonomie et l'accompagnement des entreprises et des organisations BC

- A. En ergonomie, on parle de performance durable et sociale

Faux, c'est durable et globale

- B. Les 2 domaines principaux d'interventions de l'ergonome sont l'accompagnement de projets et la performance des organisations

Vrai, le 3ème domaine est les risques professionnels

- C. Les objectifs de l'adaptation du travail à l'être humain est la prise en compte de la santé au travail, l'amélioration de la qualité du travail et l'optimisation de l'efficacité des systèmes de travail

Vrai.

- D. On trouve les ergonomes notamment dans des cabinets médicaux, des services de santé au travail et des cabinets spécialisés

Faux, on les trouve dans des grandes entreprises privées, des services de santé au travail et des cabinets spécialisés

- E. A propos des actions au sujet d'un projet, on parle d'action DANS et SOUS le projet

Faux, c'est DANS et SUR le projet

### **Pathologies infectieuses et agents biologiques**

QCM 37 - 2 : BCD

- A. Les muscles supérieurs sont le moins souvent atteints dans les troubles musculo-squelettiques

Faux, ce sont les plus souvent atteints

- B. Les pathologies du rachis sont le plus souvent à l'origine d'un handicap

Vrai.

- C. Les pathologie reconnues en MPI sont les tendinopathie des muscles de la coiffe des rotateurs aiguës ou chronique et les rupture de MCR

Vrai.

D. Concernant l'épaule, elles disposent de 5 articulations

Vrai, 3 articulations typiques et 2 espaces de glissement

E. Les pathologies d'hypersollicitation ne font pas parties des maladies professionnelles indemnisables

Faux, elles en font parties

QCM 38 - 2 : Concernant les principales pathologies BDE

A. 1 adulte sur 3 ont eu ou auront des lombalgies au cours de leur vie

Faux, c'est 2 adultes sur 3

B. Le lumbago est une douleur vive de la région lombaire avec un syndrome rachidien et une attitude antalgique

Vrai.

C. Il y a 2 facteurs de risques identifiés qui sont les facteurs organisationnels et les facteurs biomécaniques

Faux, il y a aussi les facteurs psychosociaux

D. Les "stresseurs professionnels" peuvent être les exigences au travail et les mauvais rapports sociaux et relation de travail

Vrai, il y a aussi les conflits de valeur et la qualité empêchée, l'insécurité de la situation de travail, les exigences émotionnelles et le manque d'autonomie et de marges de manoeuvre

E. A propos de l'épidémiologie de la lombalgie, 80 à 90% des gens retournent au travail après 6 semaines

Vrai, mais aussi 60 à 70% après 12 semaines et 0% à 2 ans

### Pathologies infectieuses et agents biologiques

QCM 39 - 2 : A propos des agents biologiques et de la prévention AE

A. Les risques sur la santé sont de l'ordre de 4 : risque infectieux, risque immunoallergique, risque toxinique et risque cancérigène

Vrai.

B. La chaîne de transmission se fait dans le sens : réservoir → porte d'entrée → transmission → porte de sortie → hôte réceptif

Faux, le sens est réservoir → porte de sortie → transmission → porte d'entrée → hôte réceptif

C. Les risques infectieux se manifestent de la même façon

Faux, ils se manifestent différemment selon leur délai d'apparition, leur localisation et leur degré de gravité

D. La prévention se fait, en 1ère intention, par la mise en place de précautions spécifiques

Faux, il s'agit des précautions standard

E. Concernant les matériels de sécurité pour prévenir des AES, ils sont différenciés en 4 groupes

Vrai, les groupes sont : les OPCT, les dispositifs qui permettent d'éviter l'utilisation de l'aiguille, les dispositifs qui permettent d'éviter ou de rendre moins dangereux le geste de désadaptation de l'aiguille ou de la lame et les matériels invasifs avec dispositifs intégrés de recouvrement de la partie vulnérante du matériel après usage

**QCM 40 - 2** : A propos, des pathologies en lien avec l'environnement de travail CE

- A. Concernant les caractéristique d'un son, l'intensité se mesure en décibel (Hz) et la fréquence en Hertz (dB)

Faux, le décibel (dB) et le Hertz (Hz)

- B. Concernant les bons usages du travail sur écran, la distance oeil-écran est de 35 à 60 cm

Faux, c'est de 50 à 90 cm

- C. Pour les pathologies ophtalmologique, le travail sur écran ne provoque pas de pathologie visuelle mais il peut en aggraver des préexistantes

Vrai.

- D. Pour les rayonnements ionisants, le passage d'un état stable à un état instable d'un atome est à l'origine de l'émission d'un rayonnement

Faux, c'est le passage d'un état instable à un état stable

- E. La radioprotection du personnel peut se faire par le biais d'un tablier de plomb de taille correcte et de gants plombés

Vrai, il y a aussi l'utilisation de verres plombés et de cache-thyroïde