

# Tutorat Les Nuits Blanches

2023/2024

Semestre 4

Promo 2022/2025

**UEC 25 : éducation thérapeutique et maladies chroniques  
Partiel Blanc  
Corrigé**

✿

Tuteur Rédacteur

*Peral Marie*

✿

Référent Partiel

*Sourd Dorian*

✿

Durée : 20 minutes

**QCM 1 : concernant l'éducation thérapeutique du patient, il est exact que :**

A. Le but de l'éducation thérapeutique est de rendre le patient capable d'acquérir et de maintenir les ressources nécessaires pour gérer optimalement sa vie avec la maladie.

**Vrai**

B. L'éducation thérapeutique ne peut pas s'adapter à l'évolution de la maladie.

**Faux : l'éducation thérapeutique s'adapte à l'évolution de la maladie et au mode de vie du patient.**

C. L'éducation thérapeutique permet une diminution des hospitalisations.

**Vrai**

D. Dans la maladie aiguë, les soignants sont centrés sur la maladie et non le patient.

**Vrai : c'est dans la maladie chronique que la prise en charge est centrée sur le patient.**

E. Les différents stades de l'acceptation de la maladie sont dans l'ordre : le choc, le déni, la révolte, la tristesse, le marchandage, et l'acceptation.

**Faux : le choc, le déni, la révolte, le marchandage, la tristesse , et l'acceptation.**

**QCM 2 : concernant l'éducation thérapeutique, il est exact que :**

A. L'intérêt d'une éducation thérapeutique en groupe est qu'elle permet que les patients confrontent leurs représentations de la maladie, permettant ainsi une évolution.

**Vrai**

B. Il y a 3 compétences pour les patients : compétence d'auto soins, compétence de sécurité, compétence d'adaptation.

**Vrai**

C. Le locus de contrôle c'est le fait que le patient contrôle sa maladie ou non.

**Faux : le locus de contrôle se définit par les convictions du patient concernant le contrôle de sa maladie.**

D. Le rôle de l'ETP dans le stade 4 (préparation) de Prochaska est de fixer les objectifs avec le patient.

**Faux : c'est le stade 3.**

E. L'éducation thérapeutique est un processus continu.

**Vrai**

**QCM 3 : A propos de l'éducation thérapeutique, il est exact que :**

A. Elle se définit par un processus continu, intégré aux soins, et centré sur le patient.

**Vrai**

B. Selon l’OMS, 160 maladies chroniques ou états des patients sont concernés.

**Faux : c’est 60.**

C. On observe une plus grande part de maladies aiguës que de maladies chroniques.

**Vrai**

D. La reformulation n’est pas nécessaire.

**Faux : elle est primordiale pour voir si le patient a bien compris.**

E. Il est très important de valoriser les acquis du patient, surtout en cas de rechute.

**Vrai**

#### **QCM 4 : A propos des moyens de prévention des pathologies parodontales :**

A. Le brossage des dents élimine parfaitement la plaque dentaire qui est le principal facteur de risque des pathologies parodontales.

**Vrai**

B. La dysbiose se définit par un équilibre entre les bonnes et les mauvaises bactéries.

**Faux : il s’agit d’un déséquilibre entre les bonnes et les mauvaises bactéries.**

C. La dysbiose orale est en lien direct avec d’autres pathologies systémiques telles que le diabète, la maladie d’Alzheimer, les pathologies cardiovasculaires...

**Vrai**

D. Le sevrage tabagique et la surveillance de la glycémie sont deux moyens de prévention des pathologies parodontales.

**Vrai**

E. On traite toujours les maladies parodontales avec une antibiothérapie.

**Faux : on traite d’abord par une bonne hygiène dentaire avec un brossage des dents et un bain de bouche. L’antibiothérapie se retrouve dans le cas de parodontites agressives.**

#### **QCM 5 : Concernant les moyens de prévention des pathologies de la dent :**

A. Environ 3,5 millions de personnes sont touchées par des affections bucco-dentaires.

**Faux : il s’agit de 3,5 milliard de personnes.**

B. Les facteurs de risque modifiables sont les suivants : le sucre, le tabac, la qualité des tissus durs, et la bonne hygiène buccale.

**Faux : la qualité des tissus durs est un facteur de risque non modifiable, en revanche la consommation d’alcool est un autre facteur modifiable.**

C. Les dents de lait, contrairement aux dents définitives, ne peuvent pas être cariées.

**Faux : elles peuvent être cariées tout comme les dents définitives.**

D. La meilleure prévention pour éviter les caries chez les jeunes est d'organiser une visite annuelle chez le dentiste, de se brosser les dents de manière efficace, de limiter la consommation de sucre et d'éventuellement effectuer un scellement des sillons chez le dentiste.

**Vrai**

E. On traite une luxation par une réduction, une contention et une équilibration.

**Vrai**

**QCM 6 : A propos des dents, il est exact que :**

A. La dentition est utilisée pour décrire un état et la denture est un terme dynamique.

**Faux : c'est l'inverse.**

B. Le trouble de l'occlusion se définit par une répartition anormale des contacts entre les dents de l'arcade maxillaire et les dents de l'arcade mandibulaire.

**Vrai**

C. Les malocclusions, qui sont des facteurs déclenchants des dysfonctions de l'appareil manducateur (DAM), peuvent provoquer un déséquilibre de la posture, une dégradation de l'état général, un sommeil perturbé...

**Vrai**

D. Il y a deux catégories de traitements : les traitements de première intention et les traitements irréversibles, on associe souvent les deux pour que la thérapie soit plus efficace.

**Faux : on utilise les traitements de première intention pour commencer, les traitements irréversibles sont utilisés uniquement en cas d'échec avec les thérapeutiques précédentes et des situations particulières.**

E. Les troubles comportementaux peuvent être à l'origine de DAM.

**Vrai**

**QCM 7 : A propos de la démarche éducative, il est exact que :**

A. Dans la démarche éducative, les patients et les soignants ont une relation de partenariat.

**Vrai**

B. La démarche d'ETP se fait en 4 étapes : diagnostic éducatif (identification des besoins), objectifs éducatifs (compétences et comportements), plan d'action et mise en œuvre (développement des savoirs) et enfin évaluation.

**Faux : le plan d'action et la mise en œuvre = situation d'apprentissage, expérimentation tandis que l'évaluation = développement des savoirs.**

C. Il est important d'apprendre à connaître le patient dans toutes ses dimensions (bio clinique, socio-professionnel, cognitif, psycho-affectif, motivationnel) pour une prise en charge personnalisée.

**Vrai**

D. L'entourage peut représenter un frein ou une ressource pour le patient.

**Vrai**

E. Le bilan éducatif partagé et le diagnostic éducatif sont la même chose.

**Faux : ce sont deux choses différentes, le bilan éducatif partagé correspond mieux au travail que le soignant doit entreprendre dans une démarche éducative.**

**QCM 8 : A propos de la démarche éducative, il est exact que :**

A. L'entretien en ETP est limité dans le temps, il est donc important de ne poser que des questions fermées.

**Faux : il est important de poser des questions ouvertes et fermées, de bien répartir le temps de parole.**

B. Pour la bonne communication avec le patient, il est primordial d'utiliser la reformulation, il en existe différents type : reformulation miroir (utilise des termes identiques), reformulation écho (utilise des termes équivalents), reformulation clarification, reformulation de sentiments / d'opinions / de faits.

**Faux : reformulation miroir = termes équivalents et reformulation écho = termes identiques.**

C. Le « oui mais » est considéré comme un signal de discordance dans la relation soignant-soigné.

**Vrai**

D. On initie la démarche éducative au stade d'intention dans les stades de Prochaska car le patient a conscience du problème.

**Faux : à ce stade là, le patient n'est pas encore prêt à s'engager dans un changement durable. On l'initie au stade de la préparation.**

E. L'entretien motivationnel permet de susciter une motivation intrinsèque de la part du patient.

**Vrai**

**QCM 9 : A propos de la démarche éducative, il est exact que :**

A. Les objectifs éducatifs se posent selon 3 domaines : psycho-affectif, cognitif et sensori-moteur.

**Vrai**

B. L'outil numérique dans l'ETP a comme intérêt entre autres de réduire l'inégalité d'accès à l'ETP.

**Vrai**

C. De ce que l'on voit et l'on entend, on retient entre 80 et 90% des informations.

**Faux : on en retient 50%.**

D. L'évaluation sommative intervient en principe au terme de chaque tâche d'apprentissage.

**Faux : elle intervient après un ensemble de tâches d'apprentissage.**

E. Pour réaliser une évaluation, on utilise des échelles quantitatives et qualitatives.

**Vrai**

**QCM 10 : A propos de la démarche éducative, il est exact que :**

A. L'évaluation permet l'amélioration continue des pratiques professionnelles de l'équipe uniquement.

**Faux : il y a aussi la mise en évidence des points forts du programme, la mise en évidence des modifications et améliorations à apporter et d'ajuster le contenu et renforcer la qualité du processus.**

B. Les programmes d'ETP doivent être déclarés à l'ARS.

**Vrai**

C. Selon l'arrêté du 14 janvier 2015, l'autorisation pour un programme d'ETP est délivré par l'ARS pour une durée de 4 ans.

**Vrai**

D. Pour réaliser une évaluation, on utilise la méthode QQCOQP.

**Vrai**

E. L'un des inconvénients de l'ETP en groupe est qu'il y a un risque d'enseignement peu structuré.

**Faux : C'est l'un des inconvénients de l'ETP en individuel.**