

Tutorat Les Nuits Blanches

2023/2024

Semestre 3

Promo 2022/2025

**UEC 10 – Gérontologie
Partiel Blanc**

•

Tuteur Rédacteur

Sourd Dorian

•

R f rent P le partiel 2A

Sourd Dorian

•

Durée : 40 minutes

Le génie c'est l'enfance retrouv e   volonté.

Charles Baudelaire

Douleur chez la personne âgée

QCM 1 - 2 :

- A. La douleur est une sensation personnelle et propre à chaque individu.
- B. Les fibres A α et A β sont myélinisées. Elles ne rentrent pas dans le processus de la douleur.
- C. Au fil des exposition, la réaction à la douleur est plus sensible notamment à cause d'une diminution des capacités du système inhibiteur descendant.
- D. L'aspect sensori-discriminatif de la douleur permet la perception désagréable, pénible ou peu supportable.
- E. La douleur est déterminée socialement.

QCM 2 - 2 :

- A. La douleur chronique dure au moins 3 mois.
- B. La douleur chronique dure au moins 6 mois.
- C. Une douleur neuropathique est uniquement chronique.
- D. La douleur nociplastique peut présenter des lésions.
- E. L'échelle Algoplus est une échelle d'hétéroévaluation qui permet d'évaluer la douleur aiguë contrairement à l'échelle Doloplus qui permet d'évaluer la douleur chronique.

QCM 3 - 2 :

- A. L'EVA est une échelle d'hétéroévaluation.
- B. Le DN4 est une échelle d'évaluation de la douleur neuropathique.
- C. Les antidépresseurs agissent sur le système inhibiteur descendant en augmentant son action.
- D. Dès l'introduction d'une douleur neuropathique, il faut traiter de manière forte cette douleur avec des opioïdes pour ne pas qu'elle s'installe dans le temps.
- E. Etant donné que les périodes de canicules peuvent avoir une influence indirecte sur la fonction rénale des personnes âgées, il est important de revoir les prescriptions.

Vieillesse : échelles d'évaluation en gériatrie

QCM 4 - 2 :

- A. L'espérance de vie d'une femme est de 85,1 ans.
- B. L'âgisme désigne toute forme de discrimination fondée sur l'âge.
- C. La fragilité correspond à un état de vulnérabilité de la personne secondaire à un stress causé par de multiples déficiences de système.
- D. Une personne peut passer d'un état fragile à dépendant mais pas de dépendant à fragile.
- E. La fragilité est définie à partir de 5 critères : faiblesse musculaire, perte de poids involontaire, vitesse de marche lente, sensation d'épuisement, activité physique réduite.

QCM 5 - 2 :

- A. L'échelle MMSE permet d'évaluer la fonction cognitive du sujet âgé.
- B. L'échelle GDS permet d'évaluer la dépendance.
- C. Les échelles ADL et IADL permettent d'évaluer l'autonomie et la dépendance iatrogène du sujet âgé.
- D. L'échelle MNA permet d'évaluer le statut nutritionnel de la personne âgée.

- E. Le programme ICOPE permet d'améliorer le suivi de la personne âgée après une chirurgie.

Nutrition et vieillissement

QCM 6 - 2 :

- A. La nutrition est à la fois un facteur protecteur et un facteur de risque.
- B. La nutrition peut entraîner un état de fragilité de la personne âgée.
- C. Le PNNS est le Programme National de Natrémie.
- D. Sur le plan nutritionnel lors du vieillissement, on observe une augmentation progressive de la masse grasse.
- E. Sur le plan nutritionnel lors du vieillissement, on observe des modifications aussi bien quantitatives que qualitatives du tissu musculaire.

QCM 7 - 2 : Concernant les recommandations de l'alimentation de l'adulte, il ne faut pas dépasser :

- A. 25g de fibres par jour.
- B. 1kg de charcuterie par semaine.
- C. 50g de sel par jour.
- D. 5g de sel par jour.
- E. 3 verres de boisson sucrée par jour.

QCM 8 - 2 :

- A. En EHPAS, il est recommandé de peser la personne âgée à l'entrée et au moins une fois par mois.
- B. A l'hôpital sans indication particulière, il est recommandé de peser la personne âgée une fois par jour.
- C. On s'alerte si la variation du poids est de plus de 10% en 1 an.
- D. Le programme ICOPE possède 5 étapes : dépister la malnutrition, évaluer l'état nutritionnel, prendre en charge la malnutrition, assurer le suivi nutritionnel et mobiliser les communautés.
- E. Si le score MNA est à 25, il n'y a pas de malnutrition.

Troubles neurocognitifs du sujet âgé

QCM 9 - 2 :

- A. Le syndrome confusionnel est un syndrome d'apparition progressive, au fil des années.
- B. Les troubles neurocognitifs n'ont pas d'impact sur le sommeil alors que la confusion mentale en provoque.
- C. La maladie d'Alzheimer a 3 principales causes : le dépôt de plaque β amyloïde entre les neurones, l'hyperactivité neuronale et la mort neuronale.
- D. Le délai moyen entre l'apparition des symptômes et le diagnostic de la maladie d'Alzheimer est de 2 ans.
- E. Dans la maladie d'Alzheimer, il existe un lien entre l'atrophie de l'hippocampe et les symptômes de la maladie d'Alzheimer.

QCM 10 - 2 :

- A. Les troubles cognitifs vasculaires ne sont pas seulement causés par des AVC.
- B. Dans la démence fronto-temporale il y a une atteinte occipitale.
- C. Dans la démence fronto-temporale il y a notamment un désintérêt social et une apathie.

- D. Dans la Dégénérescence Lobaire Fronto-Temporale il y a une atteinte de l'aire de la motricité.
- E. L'aphasie est un trouble de la communication.

QCM 11 - 2 :

- A. La maladie de Parkinson se caractérise notamment par une akinésie, c'est-à-dire un ralentissement dans l'exécution des mouvements.
- B. Lors d'une atteinte du motoneurone, il y a systématiquement une atteinte de la sensibilité.
- C. La bradyphrénie est un ralentissement de l'activité du diaphragme.
- D. Dans les troubles cognitifs du langage, il y a une atteinte de l'aphasie.
- E. La maladie à corps de Lewy se diagnostique à partir de signes cardinaux (hallucinations visuelles) et de biomarqueurs (dopamine).

Iatrogénie médicamenteuse

QCM 12 - 2 :

- A. Une erreur médicamenteuse est inévitable.
- B. Un effet indésirable médicamenteux est évitable.
- C. Les antidiabétiques sont les médicaments les plus pourvoyeurs de conduite de patients aux urgences.
- D. La pyramide des âges rend compte que la population vieillit.
- E. Paradoxalement, la personne âgée possède une plus grande capacité d'absorption.

QCM 13 - 2 :

- A. Le « misuse » est la sous consommation de médicaments pourtant indiqués.
- B. La prescription d'antidépresseurs dans la dépression est un exemple de surconsommation (« overuse ») médicamenteuse.
- C. Une galénique non adaptée provoque un risque de non adhésion thérapeutique.
- D. En gériatrie, lorsqu'un effet indésirable apparaît, on le traite par un autre traitement.
- E. L'AMI est un programme d'Assistance à la Manipulation Infectieuse.

Troubles de la marche et de l'équilibre

QCM 14 - 2 :

- A. 1/3 des personnes âgées de plus de 65 ans chuteront.
- B. Chez la personne âgée, 1/2 chute se fait à domicile.
- C. La chute pour avoir une étiologie de dysfonctionnement des voies neurologiques afférentes et efférentes.
- D. La somesthésie est un trouble du système moteur.
- E. La proprioception est gérée par les voies lemniscales.

QCM 15 - 2 :

- A. Le vieillissement pathologique peut provoquer une augmentation du temps de double appui.
- B. Le vieillissement pathologique peut provoquer des pathologies oculaires.
- C. Lors de l'étape de « presque » chute, la personne âgée met en place des stratégies pour parer la chute : des pas petits et accélérés et une marche en avant.
- D. Le sexe masculin est un facteur protecteur de chute.
- E. La chute de la personne âgée possède une composante comportementale.

QCM 16 - 2 :

- A. 1/3 des hommes et 1/5 des femmes décèdent l'année qui suit une chute.
- B. La rhabdomyolyse (la destruction massive des cellules du tissu nerveux) est une conséquence d'une station prolongée au sol au de 1h.
- C. Le syndrome post chute provoque un agrandissement du polygone de sustentation.
- D. Le stop walking while talking test permet d'évaluer le contrôle moteur cérébral et le contrôle attentionnel.
- E. Un trouble parétique de la marche provoque un steppage.

Sociologie du vieillissement

QCM 17 - 2 :

- A. Le vieillissement est un fait social qui comprend un critère d'historicité, de généralité, de coordination et d'extériorité.
- B. La majorité des personnes âgées de plus de 75 ans vivent à domicile ou chez un proche.
- C. L'institutionnalisation en EHPAD est de plus en plus précoce.
- D. Les catégories socio-professionnelles constituent une inégalité sociale de santé pour les actifs mais aussi pour les retraités.
- E. Le concept de déprise montre une fracture identitaire entre la personne et les modifications biologiques qu'elle subit.

QCM 18 - 2 : Concernant les différents modèles de la protection sociale :

- A. Le modèle Bismarckien est un modèle assistanciel.
- B. Dans le modèle Beveridgien, la protection sociale est fondée sur le travail.
- C. Dans le modèle Beveridgien, la protection sociale est fondée sur l'universalité (contrairement au modèle Bismarckien).
- D. La France est à la fois un modèle Beveridgien et un modèle Bismarckien.
- E. Le modèle libéral se fonde sur une logique interventionniste de l'Etat.

Dispositifs d'aide sociale

QCM 19 - 2 :

- A. Un dispositif d'aide sociale peut être alloué à un aidant familial.
- B. Les dispositifs d'aide sociale sont uniquement prescrits.
- C. Les dispositifs d'aide sociale ne sont jamais prescrits.
- D. Un Groupe Iso Ressource (GIR) élevé octroi un plus grand nombre d'heure d'aide ménagères qu'un GIR bas.
- E. La halte répit est un dispositif d'aide qui ne vise pas particulièrement le proche aidant.

QCM 20 - 2 :

- A. Une personne institutionnalisée en EHPAD peut toucher des aides sociales au logement de la part de la Caisse d'Allocation Familiale (CAF).
- B. L'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) est attribuée par l'Etat.
- C. Le sous-seing privé est un mandat de protection future, c'est-à-dire effectué lorsque la personne est en pleine capacité d'exprimer pleinement sa volonté.
- D. La curatelle est une mesure de protection octroyant moins de possibilités d'action à l'aidant que la tutelle.
- E. La sauvegarde de justice peut être décidée par le juge des tutelles.