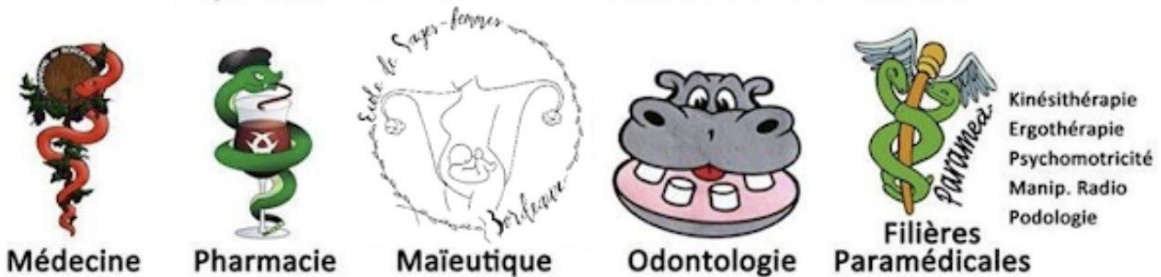


TUTORAT SANTÉ BORDEAUX

Tutorat des Associations Etudiantes soutenu par université BORDEAUX

Préparation aux Concours Médicaux et Paramédicaux



UE16 ED 4

QCM 1 : Quel est le point commun entre une bonne grosse femme et des pantoufles ? Les deux on est bien dedans mais on sort pas avec

- A. Le pédicure podologue ne peut pas exercer sa profession au domicile des patients.
- B. Si un patient consulte avec une plaie à la face palmaire du pied, je réalise une aseptie locale de la peau saine autour de la plaie.
- C. Après avoir traité une plaie, j'ai du sang sur les mains, je m'essuie avec du papier essuie-mains que je jette dans la poubelle à DASRI.
- D. Un pied d'une personne diabétique ayant une déformation sera gradé 0.
- E. Le pied creux antéro-médial est caractérisé par une pronation de l'arrière-pied et une supination de l'avant-pied.

QCM 2 : Allez attrape-moi les maaaaaings...

- A. La loi du 11 Février 2005 a deux principes majeurs: l'accompagnement et l'accessibilité.
- B. La CIH, contrairement à la CIF, a un schéma linéaire.
- C. Dans la CIH, on compte deux catégories de déficiences: la fonction et la structure.
- D. La CIF a une terminologie neutre tandis que la CIH a une terminologie négative.
- E. La performance correspond à l'aptitude intrinsèque d'une personne à exécuter une tâche ou entreprendre une action.

QCM 3 :

- A. L'analyse du mouvement par la biomécanique est constitué de différentes étapes: observer, mesurer, analyser et interpréter réalisées de manière concomitantes.
- B. Lors d'un bilan articulaire de l'épaule, mon patient a une flexion de 50° dans l'articulation gléno-humérale bien inférieure à l'amplitude dite physiologique, on peut directement faire l'interprétation, inutile de comparer par rapport au côté opposé.
- C. Pour analyser la marche d'un patient avec un schéma de marche complexe et étudier les mouvements de sa hanche, son genou et sa cheville, on va utiliser par préférence

des marqueurs passifs afin d'apprécier directement le détail des mouvements du patient pendant sa marche.

- D. A partir des marqueurs utilisés pendant l'analyse, on va vouloir reconstruire des mouvements à conditions de les reconstruire par rapport à un référentiel et un système de coordonnées.
- E. Si je veux étudier les différents mouvements de hanche lors de la marche de mon patient, peu importe le référentiel que je choisis, ma description pourra être la même que celle d'un autre kiné qui étudie la même marche de ce patient au même moment dans un référentiel différent.

QCM 4 : Intéressons-nous à l'action du triceps sural autour de la talo-crurale :

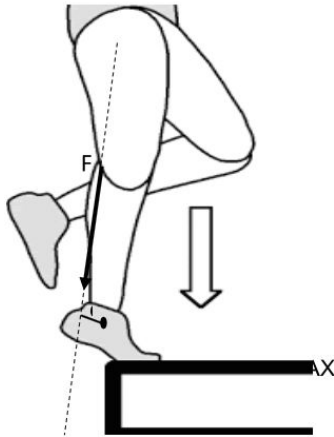
Données :

On considère que l'on descend de la pointe des pieds

$d = 4\text{cm}$

$\omega = 5\text{ rad/s}$

$P = (+/-)10\text{ W}$



- A. La puissance du articulaire est $P = 10\text{ W}$, la contraction est excentrique.
- B. La puissance du articulaire est $P = -10\text{ W}$, la contraction est excentrique.
- C. Le moment de force du triceps sural dans cette situation est positif.
- D. L'action que le muscle doit contrer est principalement celle du poids de la jambe.
- E. Le moment de force est $M = -20\text{ N.m}$.

QCM5 : Mr et Mme Égé ont failli avoir un fils comment l'auraient-ils appelé ? Yves

- A. Le mouvement relatif c'est la description du mouvement des segments ou du corps en totalité.
- B. Les variables d'intérêt dans la description du mouvement sont les déplacements, les vitesses et les accélérations dans chaque plan, pour chaque segment ou articulation.
- C. Dans la description du mouvement humain, on ne va pas considérer individuellement le mouvement de chacun des points d'un segment ou du corps entier, on va seulement considérer le mouvement de leur centre de masse.
- D. Le centre de masse est le point réel où "s'applique" la gravité.
- E. Les mesures anthropométriques (Poids du sujet, longueurs et périmètres des segments corporels) et les tables anthropométriques ou équations de régression permettent de déterminer la position du centre de pression relative aux repères osseux. (non exhaustif)

QCM 6 : Pourquoi les femmes se maquillent et se parfument ? (réponse à la correction)

- A. En conditions statiques, les réactions du support sont projetés au niveau du centre des pressions.
- B. La stabilité posturale est assurée tant que la projection du CM est dans la base de support.
- C. La base de support varie en fonction de la situation du sujet: une personne debout ayant ses deux pieds écartés au sol sera plus stable qu'une personne avec un seul pied au sol.
- D. En conditions dynamiques, quand une personne marche par exemple, sa base de support change.
- E. Tout est vrai.

QCM 7 : Tu sais que tu vas passer une journée de naze quand ton chat chie dans ton sac :

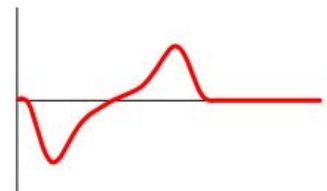
- A. Le modèle biomécanique est une représentation physique simple de la complexité du système réel.
- B. Le modèle de Rizzoli est utilisé pour évaluer un mouvement assis-debout, sans avoir besoins de connaître la position des membres supérieurs, car on utilise 8 segments.
- C. Degeorges utilise un modèle plus précis que le segment main de Winter, car il fait la distinction des trois phalanges.
- D. Dans l'analyse cinétique, la plus grande source d'erreurs est l'erreur humaine.
- E. Tout est vrai.

QCM 8 : Maman, maman pourquoi tu gémis ? Tais toi et lèche.

- A. Lors d'un déplacement angulaire, tous les points du solide sont en mouvements.
- B. Le centre de courbure est le point où il n'y a plus de mouvement, alors que le centre de rotation dépend de la géométrie locale.
- C. Si l'indice de Klein est de $-0,5$, il y a une dominante de roulement.
- D. Un vecteur force se définit par son point d'application, sa direction, son sens, et son intensité (exhaustif).
- E. Selon la troisième loi de Newton : le déplacement ou la déformation d'un corps résulte de l'application d'une force.

QCM 9 : "J'drague a la momo henni. beaucoup de cash je la séduit"

- A. Selon la 2ème loi de Newton, lorsqu'un corps exerce une force (A) sur un autre, le second exerce toujours sur le premier une force (B) dite de réaction.
- B. Cette force de réaction (B) a la même intensité, est sur la même ligne d'action et a la même direction que la force (A).
- C. La plateforme de force permet de quantifier des actions mécaniques exercées par un sujet sur son environnement.
- D. Sur l'image : la courbe traduit la force de réaction médio-latérale lors du cycle de marche.
- E. La plateforme de force ne permet pas de comparer les individus car nous sommes des être uniques possédant chacun une force de réaction au sol différente.



QCM 10 : Si toi aussi t'as déjà fait des analyses pour ton couple...

- A. Le couple de force en biomécanique est très utilisé en rééducation notamment avec la gravité.
- B. Le couple de force en biomécanique permet de renforcer la stabilité mais augmente les contraintes du fait des nombreuses forces qui vont s'exercer dessus.
- C. Pour un couple de force on a besoin de deux forces non alignées, de valeurs égales, de même sens et avec des points distincts sur le solide.
- D. Lors d'une analyse du mouvement, on va pouvoir simplifier une situation statique en situation dynamique.
- E. Lors d'une analyse du mouvement, les centres d'intérêts sont les forces musculo-tendineuses et les efforts de contacts articulaires.

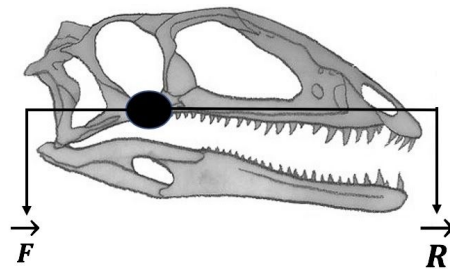
QCM 11 :

- A. Une force représente un vecteur.
- B. Le point d'application d'une force peut être un centre de masse du/des segment(s) étudié(s) ou un point d'insertion tendineux sur un os.
- C. Le muscle strié transforme au sein du corps musculaire une énergie chimique en une énergie mécanique, la force ainsi produite est transmise par le tendon au niveau du point d'insertion sur l'os.
- D. La force correspond à une masse multipliée par une distance divisé par une durée au carré. Elle s'exprime en Newton.
- E. Une force musculaire peut être curviligne.

QCM 12 : Le Tyranaosorus numérus

Données :

DF = 50 cm
R = 50 Kg
DR = 150 cm



- A. Il s'agit d'un levier de premier genre ou inter résistant.
- B. La force à développer par les trapèzes saillants de ce beau dino sont de 375 N.
- C. La force à développer est de 1500 N.
- D. Ce dino est réputé pour assommer ses adversaires en relevant sa tête de façon rapide, en effet le levier est inefficace mais rapide.
- E. Mais non, le levier est bien inefficace mais également lent.

QCM 13 :

- A. Une chaîne cinétique est définie par la mise en jeu de plusieurs articulations et l'enchaînement des mouvements de plusieurs articulations.

- B. Plus une chaîne cinétique a de degrés de liberté, plus les mouvements vont être précis et plus elle sera stable.
- C. Le membre supérieur possède plus de degrés de liberté que le membre inférieur.
- D. L'épaule est la plus mobile de toutes les articulations, elle comporte 5 vraies articulations : les articulations scapulo-huméral, acromio-claviculaire, sterno-claviculaire, sous-deltoïdienne et scapulo-thoracique.
- E. Les articulations du complexe thoraco-scapulo-brachial fonctionnent séparément dans des proportions variables.

QCM 14 : il est vrai que

- A. En condition statique, le maintien de la tête humérale par rapport à la glène est en partie permis par les forces internes qui sont liées aux structures passives : partie supérieure de la capsule et ligament gléno-huméral.
- B. L'orientation de la glène dans l'espace est dû à la présence de muscles stabilisateurs de la scapula tel que le trapèze supérieur.
- C. La mobilité du complexe de l'épaule est définie par l'ensemble de ses composantes articulaires dont l'action est systématiquement complémentaire.
- D. Les mouvements réels de chaque articulation de l'épaule sont des concepts théoriques et les mouvements isolés ne sont jamais purs.
- E. La mobilité analytique s'intéresse à décrire la combinaison des mouvements élémentaires selon les plans anatomiques à partir de la position anatomique de référence.

QCM 15 :

- A. Il y a une dissociation des articulations scapulo-humérale et scapulo-thoracique au cours des mouvements globaux de l'épaule (on parle de rythme scapulo-huméral).
- B. Lors du rythme scapulo-huméral : de 0 à 90° c'est l'articulation scapulo-humérale qui intervient le plus avec les muscles deltoïde moyen et infra-épineux.
- C. Au début du mouvement d'abduction, c'est exclusivement la scapulo-humérale qui travaille.
- D. Les principaux muscles qui agissent sur la gléno-humérale sont le trapèze supérieur, le trapèze inférieur, le dentelé antérieur. Pour la scapulo-thoracique ce sont le deltoïde moyen et le supra épineux.
- E. Les muscles trapèze supérieur, trapèze inférieur, et dentelé antérieur agissent comme un couple de force et entraînent une sonnette latérale.

QCM 16 : 16 un zentil qcm

- A. L'effet ténodèse est utile chez les sujets souffrant de certaines pathologies neurologiques, en effet si le sujet part en extension de poignet les doigts vont se fléchir.
- B. Les contractions musculaires peuvent agir en traction et donc créer des contraintes au niveau du coude.
- C. Les contraintes au niveau du coude peuvent être également due à l'appui par son intensité et par sa durée.

- D. Le coude de finesse va nous permettre de tendre l'objet notamment en réalisant une extension supination du coude suivi d'un lâchage de prise.
- E. Concernant la résistance à la traction longitudinale au niveau du coude, les éléments stabilisant le radius sont le ligament carré de Dénucé et la membrane inter-osseuse.

QCM17 : à propos du coude

- A. Le coude assure l'orientation spatiale du bras notamment dans la préhension.
- B. C'est une articulation de type piston.
- C. En chaîne cinétique ouverte c'est le segment proximal qui bouge par rapport au segment distal.
- D. Il existe un secteur d'extension mais pas de mouvement d'extension.
- E. Les amplitudes normales de flexion vont de 0 à 145° mais le secteur utilisé lors des AVQ va de 30 à 130°.

QCM 18 :

- A. Le sternum est un point de pivot et va asservir tous les déplacements scapulaire.
- B. On distingue 2 types de mobilités : la mobilité passive (liées aux formes articulaires, osseuses et aux ligaments) et la mobilité active (liées aux muscles).
- C. Le trapèze, les rhomboïdes, l'élévateur de la scapula, le dentelé antérieur ainsi que le subscapulaire permettent la stabilité active de l'articulation scapulo thoracique.
- D. Le coraco-brachial, le biceps brachial et la longue portion triceps brachial vont s'opposer à la luxation vers le bas de la tête humérale lors d'un port de charges lourdes.
- E. La scapulo-humérale a un système de stabilité passive plus efficace que la stabilité active.

QCM 19 : reste FLEX

- A. Au niveau de l'épaule, on compte au total 3 mouvements élémentaires.
- B. La flexion-extension est décrite dans le plan frontal.
- C. La flexion peut atteindre jusqu'à 180° s'il y a participation de la scapula et du rachis.
- D. La position physiologique de l'épaule est d'environ 40° d'abduction dans le plan frontal, 40° de flexion dans le plan sagittal et 40° de rotation latérale dans le plan transversal.
- E. La circumduction est la combinaison de mouvements élémentaires chacun à leur maximum d'amplitude.

QCM 20 :

- A. Lors de l'abduction, le supra épineux participe au bon centrage de la tête huméral en tirant le tubercule mineur vers le dedans.
- B. En début d'abduction, la contraction du deltoïde entraîne une tendance à la luxation de la tête humérale vers le bas.
- C. La composante longitudinale de l'infra épineux applique la tête contre la glène, vers le bas.
- D. Des muscles comme le subscapulaire, l'infra-épineux et le grand rond s'opposent à la tendance luxante du deltoïde. (non exhaustif)

E. Tout est faux

QCM 21 : Serres-moi ... la pince

- A. Le signe de Froment s'évalue par opposition termino-pulpaire.
- B. La prise par opposition pulpaire est la plus courante.
- C. Pour attrapper une aiguille dans une botte de foin, il faut utiliser la prise termino-pulpaire utilisant le fléchisseur profond des doigts ainsi que le court fléchisseur du polex qui va agir sur l'interphalangienne.
- D. La préhension palmaire se réalise sans le pouce.
- E. La prise digito-palmaire utilise les interosseux pour la flexion de P2.

QCM 22 : Le coude

- A. Les muscles courts sont très proches de l'articulation, les muscles longs ont une insertion proche et l'autre insertion éloignée de l'articulation.
- B. Le biceps brachial du fait de son insertion sur la face postérieure de la tubérosité bicipitale du radius est supinateur.
- C. Les fléchisseurs ont globalement plus de force que les extenseurs et la position préférentielle où l'efficacité des muscles fléchisseurs est maximale est la pronation.
- D. La position de fonction se fait avec un coude à 40° et une pronation à 40°.
- E. En chaîne cinétique fermée c'est la main qui se déplace pour atteindre un objet, un aliment ou une zone du corps.

QCM 23 : Concernant les cours de Lozanus :

- A. En kiné, on va faire une approche humaniste et globale de l'homme. C'est à dire que quand un patient vient nous voir, on va intégrer une approche scientifique et philosophique de la santé pour amorcer une séance.
- B. Le diagnostic Kinésithérapique correspond à la problématique d'une situation clinique en mettant en lien des déficiences avec les limitation de participation et/ou les restriction d'activités, et permet d'envisager le pronostic fonctionnel de la personne.
- C. En kiné on est un peu des commerçants, car il ne faut pas oublier que négocier l'adhésion des patients au projet thérapeutique fait partie des qualités indispensables de cette profession.
- D. On entend par massage toute manoeuvre externe, réalisée sur les tissus, dans un but thérapeutique ou non, de façon manuelle ou par l'intermédiaire d'appareils autre que les appareils d'électrothérapie, avec ou sans l'aide de produits, qui comporte une mobilisation ou une stimulation méthodique, mécanique ou réflexe de ces tissus.
- E. Selon le secteur d'activité où il exerce et les besoins rencontrés, le MK participe à différentes actions, comme d'éducation, de prévention, de formation et d'encadrement (exhaustif).

QCM 24 : Si t'es fier d'être en kiné tape dans tes mains 🙌🙌

- A. Il existe un monopole paramédicale et médicale.
- B. Les rééducations par médication comme pour le cancer, les maladies immunitaires, les brûlés ne sont pas des domaines d'intervention du masseur-kinésithérapeute.

- C. "En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les premiers actes de soins nécessaires en masso-kinésithérapie.", il devra ensuite prévenir le médecin.
- D. Un masseur-kinésithérapeute peut prescrire des substituts nicotiques.
- E. Selon la loi de 1946, un masseur-kinésithérapeute a forcément un diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute.