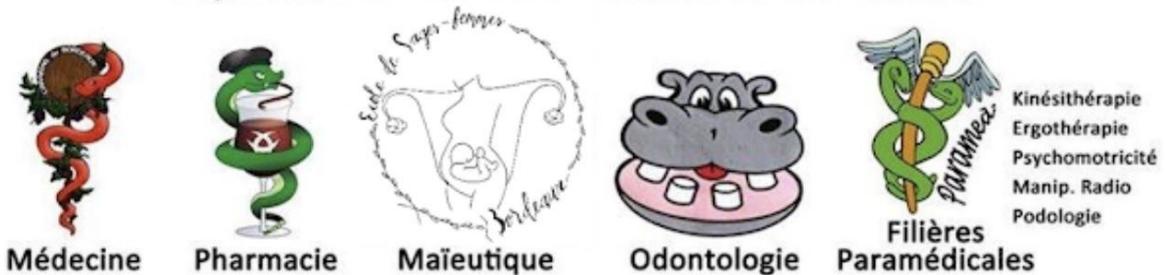


TUTORAT SANTÉ BORDEAUX

Tutorat des Associations Etudiantes soutenu par université BORDEAUX

Préparation aux Concours Médicaux et Paramédicaux



UE16 Colle 5

date

QCM 1 : à propos des pédicure podologues

- A. Leurs séances ne coûtent rien au patient comme pour celles des kinésithérapeutes.
- B. Ils respectent un ensemble de règles destinées à encadrer l'exercice et les activités de la profession, ainsi que les relations des professionnels entre eux ou avec des tiers.
- C. L'hygiène des mains est importante à réaliser avant chaque soin.
- D. Le pied affaîssé postural se corrige en unipodal.
- E. L'ONPP a un rôle moral, administratif, réglementaire, juridictionnel, disciplinaire, consultatif et d'entraide.

QCM 2 : C'est une patate qui traverse la route et se fait écraser par une voiture, une autre passe et dit "Oh purée !"

- A. Pour élaborer le diagnostic kinésithérapeute le MK va entre autres objectiver des déficiences et des restrictions d'activité pouvant expliquer les limitations de participation grâce à des bilans analytiques et à des bilans plus complexes.
- B. Les objectifs thérapeutiques fixés à partir du diagnostic kinésithérapique peuvent être à plusieurs niveaux : préventifs et curatifs (exhaustif)
- C. Les étirements musculo-tendineux consistent à mettre en tension de manière maximale les structures musculo-tendineuses en vue de réduire une contracture, allonger un muscle ou solliciter un réflexe.
- D. Le MK réalise et applique des contentions souples, adhésives ou non, et utilise des appareils temporaires de rééducation et des appareils de postures.
- E. On entend par gymnastique médicale la réalisation et la surveillance des actes à visée de rééducation neuromusculaire, correctrice ou compensatrice, effectués dans un but thérapeutique ou préventif afin d'éviter la survenue ou l'aggravation d'une affection.

QCM 3 :

- A. La performance correspond par exemple à : est-ce que le patient peut monter les escaliers de sa maison avec sa rampe d'escalier?
- B. On parle de limitation de participation et de restriction d'activité dans la CIF.
- C. Les apports principaux de la CIF sont : l'inclusion du modèle social du handicap, une perspective universaliste et systémique du fonctionnement humain, la notion de participation.
- D. Dans la CIH, on voit le handicap comme une maladie et on ne prend pas en compte l'aspect social et environnemental.
- E. Une limitation d'activité correspond à "toute réduction partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité de façon normale ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain".

QCM 4 : Est-ce que je rêve ? Non si je rêvais y aurait du rhum :

- A. En biomécanique on regroupe les personnes à étudier en différentes classes selon différents facteurs.
- B. L'axe horizontal médio-latéral est défini par l'intersection des plans coronal et transversal.
- C. Au cours d'un glissement pur, le point de contact de la surface mobile avec la surface fixe change.
- D. Si je produis une certaine force avec mon membre supérieur lors d'un coup de poing dans un sac de frappe, il pourra soit mettre en mouvement l'objet, soit modifier sa vitesse ou sa trajectoire (exhaustif).
- E. Tout est vrai.

QCM 5 : Micheu à la naissance, c'était un bébé moyen, il était Micheum :

- A. La force musculaire est représentée par un vecteur qui va toujours du point mobile vers le point fixe.
- B. La force longitudinale va garder les segments osseux ensemble, alors que la force mobile tangentielle va les faire bouger les uns par rapport aux autres.
- C. Le bras de levier d'une force musculaire est maximal lorsque la force résultante est perpendiculaire au segment fixe.
- D. Constantin porte une valise remplie de beuh (à visée thérapeutique hein), au niveau du bras où se trouve la valise, on aura un moment non nul car l'axe de la force exercée par la valise passe par l'axe de rotation.
- E. Si on veut chercher à équilibrer une résistance, on va essayer de maintenir la longueur d'un muscle donc on va faire une contraction isotonique.

QCM 6 :

- A. En physiologie, le levier le plus fréquent va être le levier inter-force : malgré que ce soit un levier défavorable il va avoir un avantage cinématique.
- B. Un couple de force peut mettre en rotation un système avec une somme des moments et une somme des forces nul.

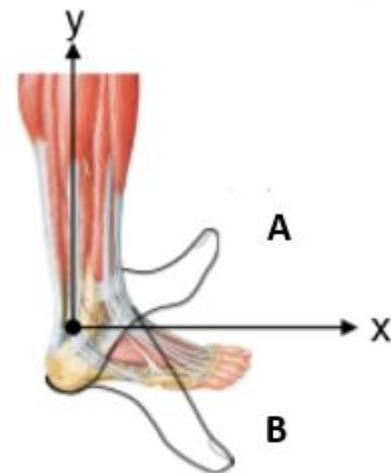
- C. Ce qui nous empêche de nous écrouler en station érigé, va être la réaction normale (\vec{R}_n) qui est une réaction à l'enfoncement.
- D. Un tapis a une composante de réaction tangentielle (\vec{R}_t) plus important qu'une patinoire.
- E. Dans les trois type de levier, l'intensité d'une force est inversement proportionnelle à son bras de levier.

QCM 7 :

- A. Le centre de masse de la jambe est ce que l'on appelle un centre de masse d'un membre.
- B. L'accélération du corps lors de la marche est dû à l'accélération gravitationnelle et à l'accélération dû au mouvement.
- C. La force de réaction au sol va s'appliquer au niveau du centre de masse.
- D. L'analyse cinétique est l'étude du mouvement lié à sa cause.
- E. Pour l'analyse cinématique, on analyse avec une risque erreur d'un centimètre minimum en 3D.

QCM 8 :

- A. Si on considère que cette jambe appartient à une personne, debout qui tient en équilibre : lorsqu'elle amène son pied dans la position A, on dira qu'elle fait de la contraction concentrique des muscles fléchisseurs dorsaux, la puissance est donc positive.
- B. Si on considère que cette jambe appartient à une personne statique, debout qui tient en équilibre : lorsqu'elle amène son pied dans la position A, on dira qu'elle fait de la contraction concentrique des muscles fléchisseurs dorsaux du pied, la puissance est donc négative.
- C. Si on considère que cette jambe appartient à une personne qui marche, lorsque son pied passe en position B juste avant le contact des orteils au sol, il y aura uniquement une contraction concentrique des fléchisseurs plantaires et donc une puissance positive.
- D. Si on considère que cette jambe appartient à une personne qui marche, lorsque son pied passe en position B juste avant le contact des orteils au sol, il y aura plutôt une contraction excentrique des fléchisseurs dorsaux et donc une puissance positive.
- E. Tout est faux.



QCM 9 : Le mouvement par le mouvement.

- A. Le mouvement en 3 dimensions se décrit selon 2 plans.
- B. L'étude cinématique fait abstraction de toutes les causes du mouvement qu'elles soient internes ou externes.
- C. Notre patient a une marche stable et nous cherchons à l'évaluer précisément et rapidement, de plus nous nous inscrivons dans une démarche de respect de l'environnement, nous utilisons par conséquent des marqueurs actifs.
- D. La quantification et la description d'un mouvement est la même d'un référentiel à l'autre.

E. Le mouvement est le même d'un référentiel à l'autre.

QCM 10 : Stabiloter, non Stabilité ! (jeu de mot plus nul que ça tu meures)

- A. La stabilité active de la scapulo-humérale lors de la coaptation transversale est assurée par la coiffe des rotateurs ainsi que par la longue portion du biceps brachial.
- B. Mais non, c'est la stabilité active de la scapulo-humérale lors de la coaptation longitudinale qui est assurée par la coiffe des rotateurs ainsi que par la longue portion du biceps brachial.
- C. La coaptation longitudinale possède pour but d'appliquer la tête sur la glène de la scapula.
- D. La coaptation transversale possède pour but de maintenir la tête humérale en face de la glène de la scapula notamment grâce à la longue portion du triceps sural.
- E. L'articulation subdeltoïdienne participe au complexe thoraco-scapulo-brachial.

QCM 11 :

- A. Le complexe thoraco-scapulo-brachial comporte 5 articulations qui fonctionnent chacune leur tour individuellement avec des proportions variables
- B. Au repos, le maintien de la tête fémorale, par rapport à la glène scapulaire, est facilité par l'orientation de la glène (maintenue notamment par le trapèze supérieur).
- C. Dans la physiologie, la mobilité du complexe de l'épaule correspond à l'ensemble des composantes articulaires qui engendre des mouvements qui ne sont pas purs.
- D. Dans le plan frontal, on aura un mouvement d'abduction/adduction horizontal dans l'épaule.
- E. Le coude permet de régler la longueur du membre supérieur et participe aux mouvement de forces et de finesses.

QCM 12 : C'est 2 patates qui commencent à se battre, une autre les voit et dit : "Oh regardez tous ça se frite !!"

- A. Les mobilités physiologiques sont des mobilités naturelles des articulations dans des plans qui ne sont pas des plans anatomiques.
- B. Si un patient présente un déficit des muscles stabilisateurs de la scapula, son cône de circumduction est réduit à la mobilité de la scapulo-humérale.
- C. En regardant le rythme scapulo-huméral d'un patient réalisant une abduction vers 150° on va avoir un mouvement essentiellement au niveau du rachis.
- D. Pour avoir un bon centrage de la tête humérale durant l'abduction il faut une proportion de roulement vers le haut et de glissement vers le bas.
- E. Tout est vrai

QCM 13 : A propos des mouvements de l'épaule

- A. Le cône de circumduction de l'épaule correspond au maximum d'amplitude de la gléno-humérale.
- B. Le secteur sphérique d'accessibilité de l'épaule appartient au cône de circumduction, il est le secteur permettant l'accès aux 8 secteurs nécessaires au toilettage.
- C. Le coude a une amplitude de flexion de 0 à 145° mais durant les activités de la vie quotidienne, le secteur utile correspond à l'amplitude entre 30 et 90°.

- D. Lors de l'abduction d'épaule, le deltoïde a tendance à luxer la tête humérale vers le haut ; le supra-épineux applique la tête humérale contre la glène et avec le subscapulaire et le petit rond, il a un moment musculaire en direction du bas.
- E. Un rythme scapulo-huméral dysfonctionnel peut amener à des pathologies consécutives à des contraintes trop importantes.

QCM 14 : Pensée à tous les mecs qui ont déjà eu leur coude dominant immobilisé, on est ensemble.

- A. Un flessum de coude sera plus embêtant pour faire ses lacets que pour se laver la tête par exemple.
- B. Une instabilité au niveau du coude peut avoir un retentissement négatif sur l'écriture.
- C. J'ai intrinsèquement plus de force lorsque je réalise une traction que lorsque je fais une pompe.
- D. Le coude de finesse associe la main et le poignet.
- E. La position de fonction du coude est de -90° d'extension.

QCM 15 : On passe au membre sup, important pour... bref :

- A. Si on veut déplacer un objet lourd en le poussant, on va associer une extension et une supination du coude ainsi qu'une flexion d'épaule.
- B. Si on veut ranger un préservatif dans la poche intérieure de sa veste, on va utiliser un coude de finesse avec une flexion et une pronation, ainsi qu'une flexion de poignet.
- C. Pour résister à la traction longitudinale, au niveau de l'ulna on va avoir des ligaments latéraux, les muscles, et surtout l'olécrane qui va s'ancrer dans la fosse olécranienne de l'humérus.
- D. La stabilité de la main est primordiale dans la vie courante, mais si on a un poignet instable, l'activité fonctionnelle des doigts reste possible.
- E. Lors d'une prise à pleine main, le court adducteur du pouce ainsi que les interosseux vont être énormément sollicités.

QCM 16 :

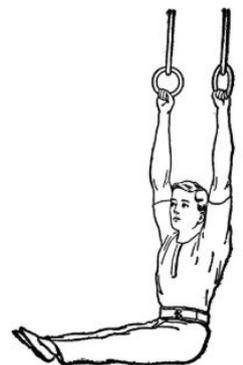
- A. Pour les activités de la vie quotidienne, il est nécessaire d'avoir une flexion de coude entre 0° et 145° .
- B. Au niveau du coude, on retrouve des contraintes en compression liées par exemple au poids supporté et des contraintes de traction liées à la contraction musculaire.
- C. L'effet ténodèse est beaucoup utilisé en rééducation. Il permet par exemple pour un patient paralysé des muscles fléchisseurs des doigts d'obtenir une flexion de ces derniers en faisant une extension du poignet.
- D. La pince par opposition termino-pulpaire est la plus courante, elle met en jeu le fléchisseur profond des doigts et le long fléchisseur du pouce.
- E. La pince par opposition pulpaire est la plus fine et la plus précise, elle met en jeu le fléchisseur superficiel des doigts, et les muscles thénariens fléchisseurs.

QCM 17 :

- A. La flexion horizontale se déroule dans le plan transversal autour d'un axe vertical, elle combine les mouvements de flexion et adduction.
- B. Pour mesurer l'amplitude des mouvements de rotation du bras, le coude doit-être obligatoirement fléchi à 90° pour éviter que les mouvements de pronosupination de l'avant bras s'ajoutent à la mesure.
- C. Concernant le cône de circumduction si on a une restriction de l'articulation scapulo thoracique, le cône de circumduction se réduirait seulement à la mobilité de la scapulo-humérale car les autres articulations ne pourraient plus fonctionner correctement.
- D. Au delà de 90° d'abduction d'épaule, on a une contribution principale de la scapulo thoracique et la scapulo humérale cesse de maintenir son amplitude max.
- E. Pour que le rythme scapulo huméral se déroule correctement l'élévateur de la scapula, le trapèze inférieur et le dentelé antérieur vont travailler en synergie en réalisant un couple de force et amener la scapula en sonnette latérale.

QCM 18 : Soit aussi flex que le ménisque mattismal :

- A. Dans le coude de finesse, lorsqu'on met un stylo dans sa poche de blouse au niveau de la poitrine les muscles Rond Pronateur et Fléchisseur Ulnaire du Carpe peuvent être synergiques.
- B. Dans cette situation ci-contre, le gymnaste subit au niveau du coude des contraintes par traction liées à la suspension du Poids de son corps entier.
- C. Pour résister à cette traction longitudinale et permettre une coaptation au niveau du coude, au niveau de l'ulna les ligaments collatéral radial et collatéral médial sont en tension.
- D. Si le gymnaste a un déficit du muscle court fléchisseur du I, il aura une flexion de l'articulation interphalangienne du pouce plus faible, ce qui peut être gênant pour tenir l'anneau (en considérant que c'est une prise palmaire à pleine main).
- E. Imaginons que le gymnaste chute et tombe les mains en avant, à cause des forces de compression il risque de se fracturer la tête radial ou l'olécrâne de l'ulna.



QCM 19 : Si le rhum ne peut pas résoudre le problème, c'est qu'il n'y a pas assez de rhum

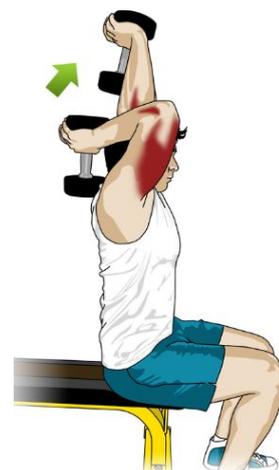
- A. Néphéli est en train de méditer. Ne bougeant pas, on peut dire qu'elle est en état d'équilibre.
- B. Lorsqu'on joue au twister, notre base de support varie au fur et à mesure qu'on pose nos mains et nos pieds.
- C. L'approche par dynamique inverse permet de déterminer les efforts internes équilibrant les actions mécaniques externes comme par exemple l'action du quadriceps sur l'extension du genou pour contrer la flexion du genou imposé par la gravité.
- D. La puissance est mesurée en Newton.
- E. Pour observer une utilisation excessive d'un muscle dans un mouvement, l'étude des moments articulaires est pertinente pour comparer la contribution de ce muscle par rapport aux autres.

QCM 20 : il est vrai que

- A. Le moment d'une force est l'aptitude à faire tourner un système mécanique autour d'un point donné.
- B. Jean-sebastien travaille les bras, avec des haltères, dans sa chambre pour s'occuper pendant le confinement. Son biceps brachial aura principalement un rôle moteur du fait de la composante tangentielle plus importante que la composante radiale.
- C. La composante radiale longitudinale ou articulaire nous indique le rôle dynamique du muscle dans la chaîne cinétique considérée.
- D. Mon retinaculum des extenseurs peut être considéré comme une poulie, du fait que les tendons de l'extenseur commun des doigts vont garder leur longueur utile. Donc le retinaculum permet de changer une direction en changeant l'intensité d'une force.
- E. Concernant un muscle strié, son "ventre" donne la puissance que le muscle pourra développer ainsi que la force qu'il peut produire.

QCM 21 : Jean-Michel souhaite développer la force de ses triceps grâce à l'exercice ci-contre:

- A. Le moment du triceps est négatif.
- B. La vitesse angulaire lors de l'exercice est positive.
- C. La puissance est donc négative puisque on multiplie une vitesse angulaire positive avec un moment négatif.
- D. N'importe quoi, ici on multiplie un moment négatif avec une vitesse angulaire négative donc la puissance est positive.
- E. La contraction du triceps lors de cet exercice est donc excentrique, de l'énergie est absorbée.



QCM 22 : Le porge c'est surcôté, ton médius s'est levé

- A. L'anatomie fonctionnelle est basée sur l'anatomie descriptive (avec les planches anatomiques) mais aussi avec la biomécanique.
- B. La finalité de l'épaule c'est la vocation spatiale. En effet, étant l'articulation la plus proximale elle va avoir un rôle plus important dans l'orientation du bras dans l'espace.
- C. Le coude sert au réglage de la longueur entre la racine (épaule) et la prise (main).
- D. La stabilité d'une chaîne cinétique diminue le risque de luxation.
- E. Les membres et les ceintures ont une fonction de protection des organes internes.

QCM 23 : à propos du membre supérieur :

- A. Les fléchisseurs du coude sont globalement plus forts que les extenseurs.
- B. Les extenseurs du coude ont leur maximum d'efficacité lorsque l'épaule est en position de référence.
- C. Le secteur d'amplitude du coude utile pour les activités de la vie quotidienne se trouve entre 30 et 130° d'extension.
- D. L'action motrice du biceps brachial se fait majoritairement en chaîne fermée.
- E. Le coude s'associe à la main pour les gestes de finesse.

QCM 24 :

- A. Selon le CSP, la définition des actes professionnels de masso-kinésithérapie, dont les actes paramédicaux prescrits par un médecin, est précisée par un décret en Conseil d'Etat, après l'avis de l'académie nationale de médecine.
- B. Etant donné que le but du MK est de rétablir les capacités fonctionnels du patient, il se doit d'être à l'affût des évolutions scientifiques et de pratiquer des soins qui sont étayés scientifiquement sinon au risque d'être sanctionné dans le cas contraire.
- C. La rééducation est dite « fonctionnelle » elle a pour but de changer le corps biologique et d'en améliorer le fonctionnement.
- D. En évaluant les besoins de la personne, le kiné détermine les objectifs et les moyens de traitements kinésithérapique adaptés, qui n'ont pas besoin d'être validé par le médecin.
- E. Lorsqu'il agit dans un but thérapeutique le MK ne peut pratiquer son art que sur prescription médicale.



CORONAVIRUS