



**UNIVERSITE IBA DER THIAM  
DE THIES  
UFR-SANTE**

**Module : Gériatrie & Gérontologie  
Examen 2020**

## QCM1- Concernant le syndrome gériatrique :

- A. Il résulte de facteurs multiples et divers
- B. Sa fréquence diminue fortement avec l'âge
- C. Il correspond à un syndrome médical classique
- D. Il nécessite une prise en charge multidimensionnelle
- E. Il n'impacte pas les performances physiques

AD



## **QCM2- Concernant les effets du vieillissement physiologique sur l'organisme :**

- A. Ceux-ci s'accompagnent d'une diminution des capacités fonctionnelles
- B. Les réserves fonctionnelles en situation de stress sont identiques chez les personnes âgées et les plus jeunes
- C. À poids égal la masse maigre démunie au cours du vieillissement

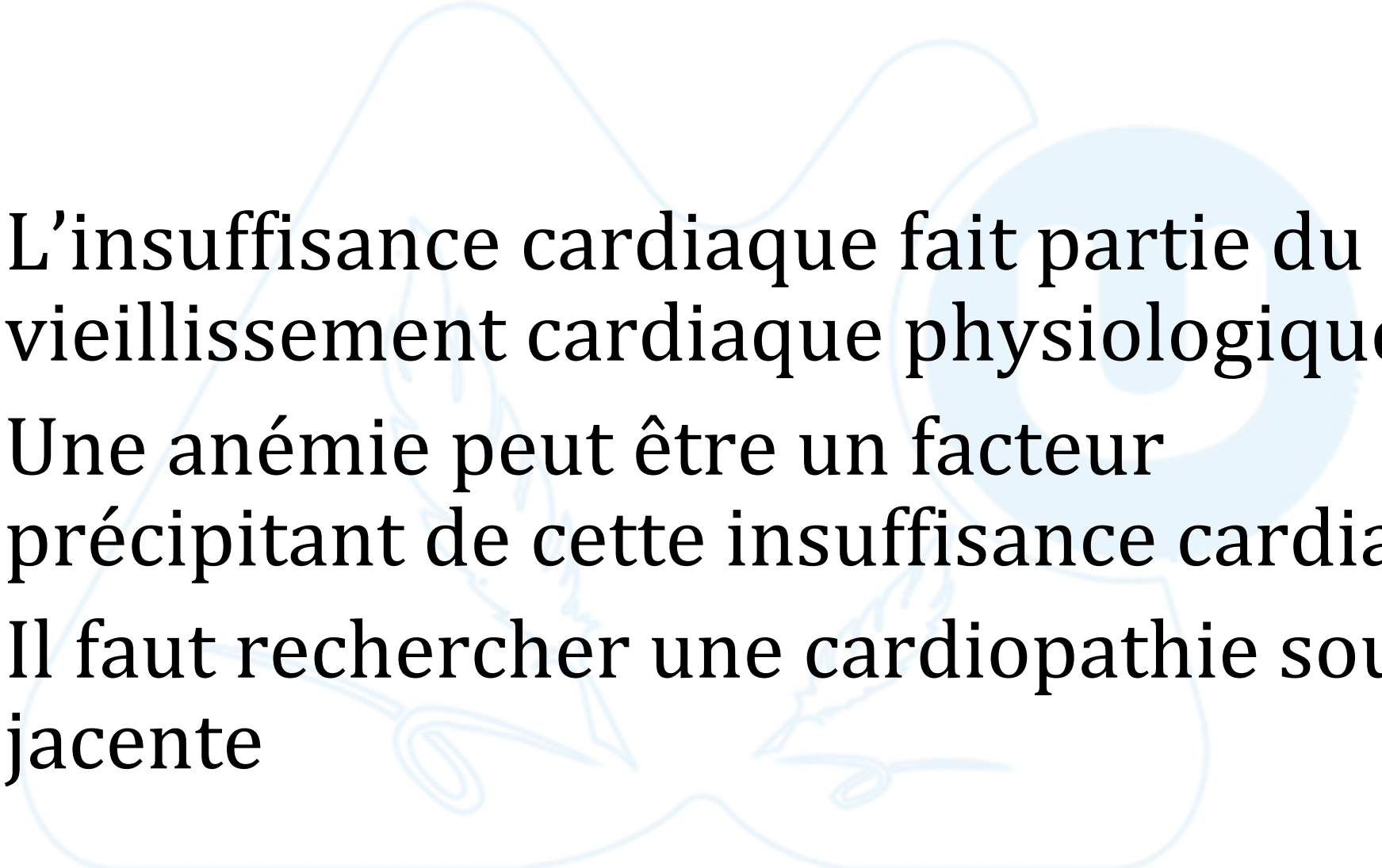


D. À poids égal la sensibilité de l'insuline augmente au cours du vieillissement

E. À poids égal, les besoins alimentaires diminuent au cours du vieillissement



**QCM3- D'après le modèle de bouchon, si un patient âgé sans antécédents particuliers cardiaques se présente aux urgences pour un tableau d'insuffisance cardiaque aiguë, quelle(s) affirmation(s) parmi le(s) suivante(s) est (sont) exacte(s) :**

- 
- A. L'insuffisance cardiaque fait partie du vieillissement cardiaque physiologique
  - B. Une anémie peut être un facteur précipitant de cette insuffisance cardiaque
  - C. Il faut rechercher une cardiopathie sous-jacente



D. une fibrillation auriculaire peut être un facteur précipitant cette insuffisance cardiaque

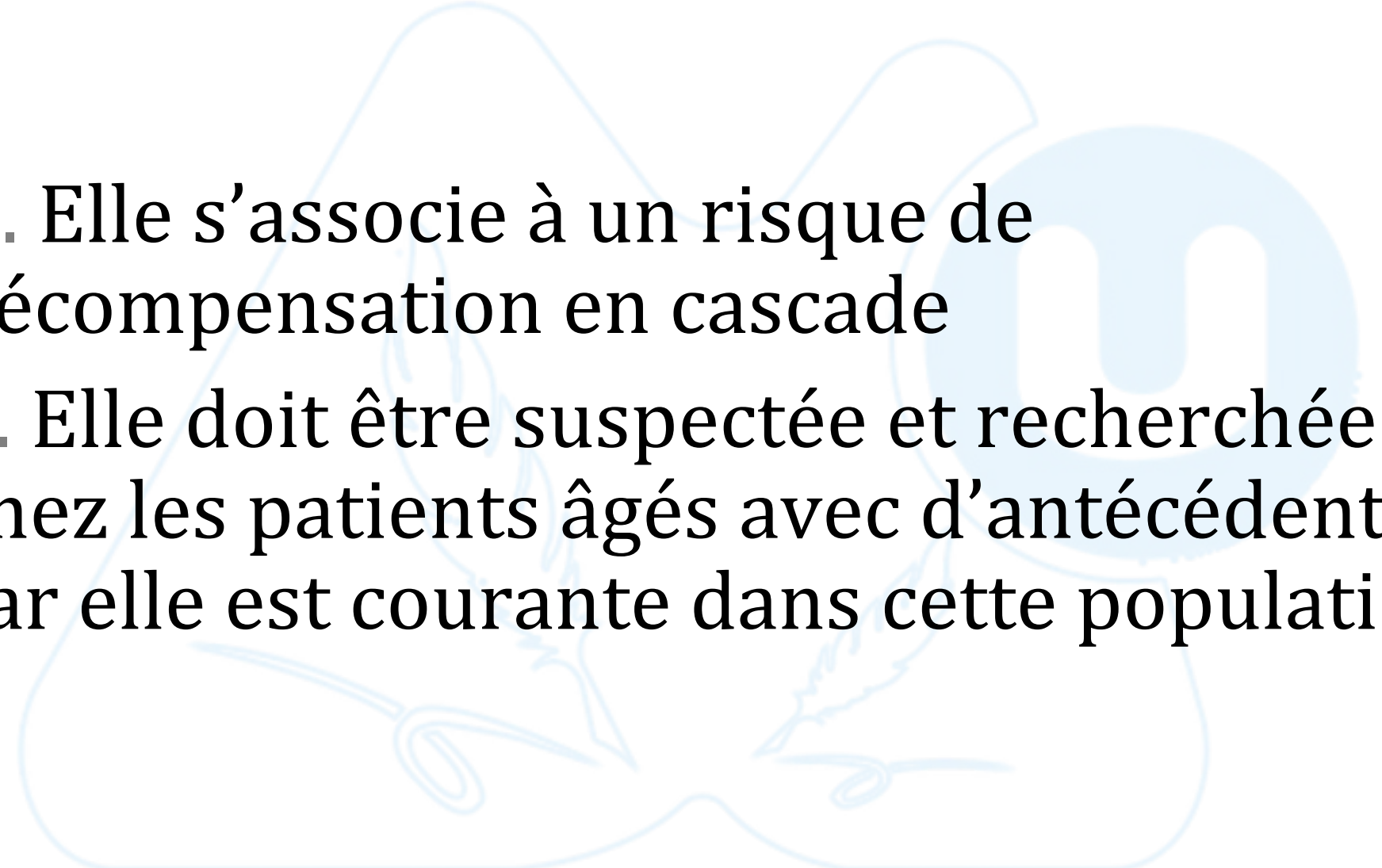
E. Une bronchite peut être un facteur précipitant de cette insuffisance cardiaque

BCDE



## QCM4- Concernant la polypathologie :

- A. Son poids peut être estimé par le score de Charlson
- B. Elle est systématique chez les sujets âgés
- C. Elle entraîne un risque de poly médication



D. Elle s'associe à un risque de décompensation en cascade

E. Elle doit être suspectée et recherchée chez les patients âgés avec d'antécédents car elle est courante dans cette population

CDE



## QCM5- Concernant la polymédication :

- A. C'est un risque d'iatrogénie
- B. Elle est définie par la prise de plus de quatre molécules
- C. Elle est courante



D. Elle peut modifier la sémiologie des maladies

E. Elle ne doit pas exister et on doit toujours enlever des traitements pour en avoir au moins cinq.

ABCD



## QCM6- Concernant l'autonomie et la dépendance :

- A. la dépendance est la capacité à se gouverner soi-même
- B. l'autonomie présuppose la liberté de pouvoir agir en fonction de son jugement
- C. l'autonomie se réduit à l'absence de dépendance



D. La dépendance est l'impossibilité partielle ou totale d'effectuer son aide sur les activités de la vie quotidienne

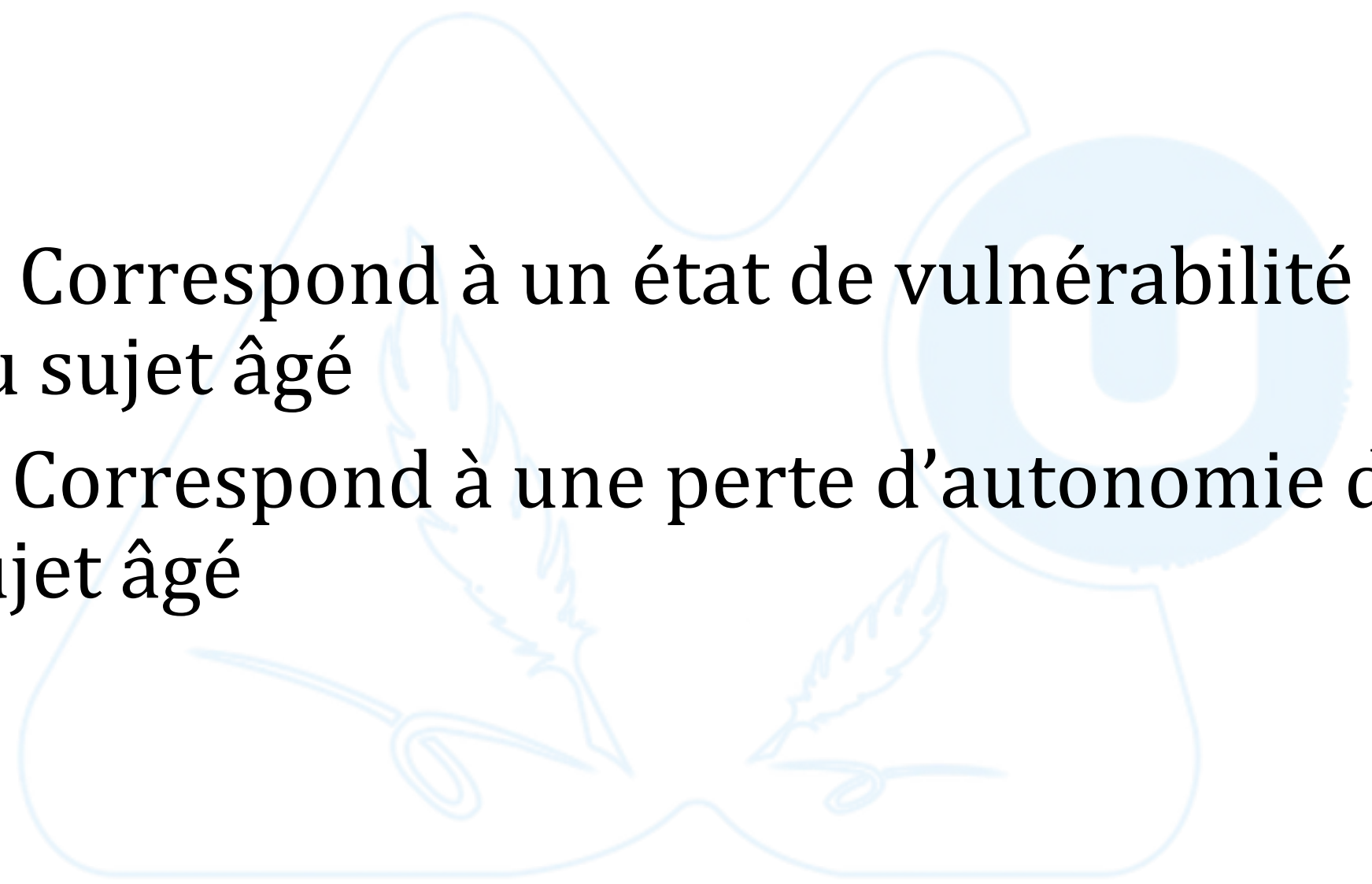
E. La perte d'indépendance fonctionnelle est synonyme de dépendance

BCE



## QCM7- La fragilité :

- A. Est un facteur de risque d'hospitalisation
- B. Se dépiste en partie sur la vitesse de la marche
- C. Est irréversible



D. Correspond à un état de vulnérabilité du sujet âgé

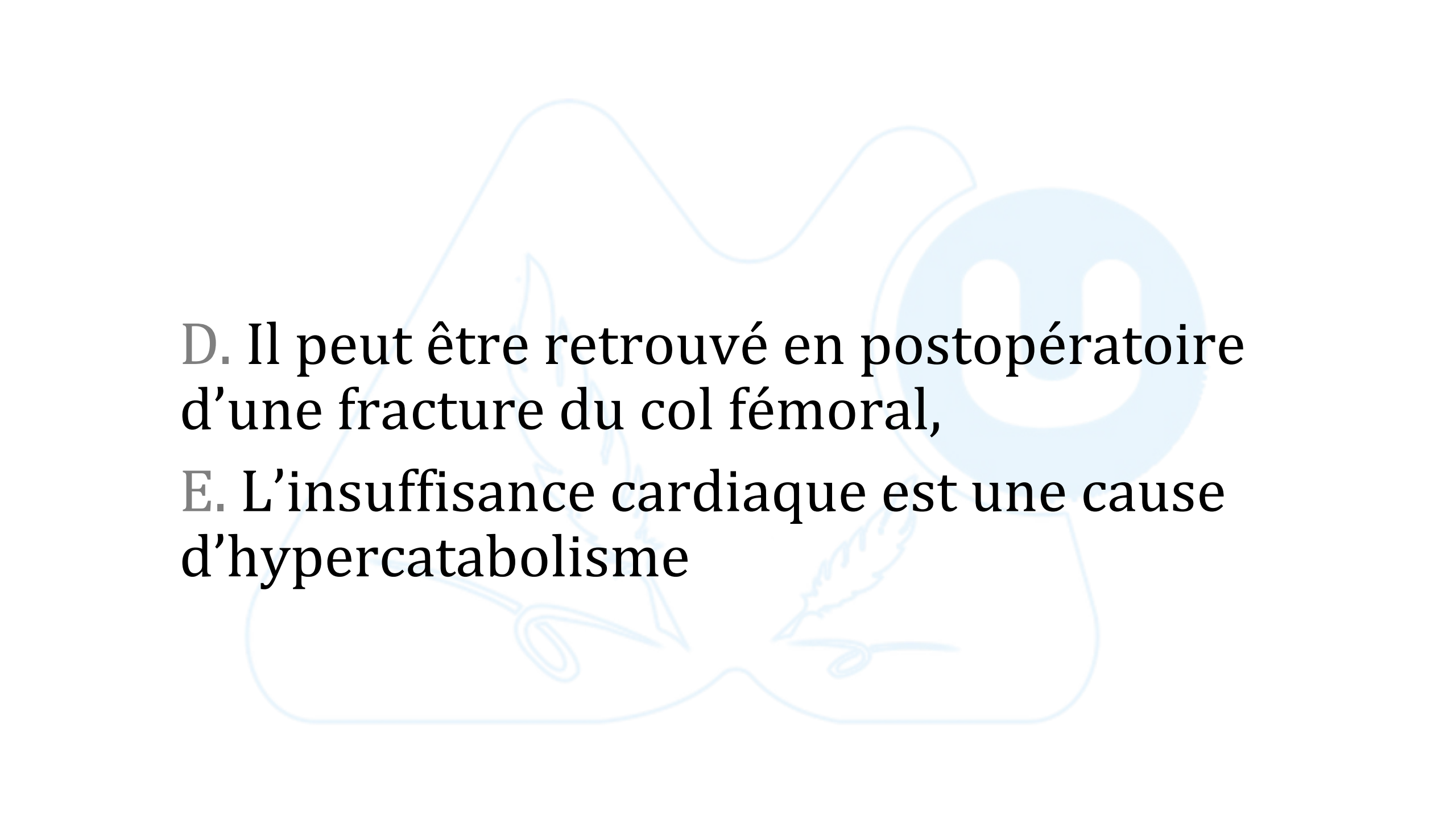
E. Correspond à une perte d'autonomie du sujet âgé

ABD



## QCM8- Concernant l'hyper métabolisme :

- A. Les sujets âgés y sont plus vulnérables du fait de réserves musculaires diminués
- B. Il correspond à un état inflammatoire aigu ou chronique
- C. Il entraine une augmentation de besoins énergétiques



D. Il peut être retrouvé en postopératoire d'une fracture du col fémoral,

E. L'insuffisance cardiaque est une cause d'hypercatabolisme

ABCDE



**QCM9- Quel(s) risque(s) encourt(ent) une personne âgée ayant chuté et n'arrivant pas à se relever du sol**

- A. Accident vasculaire cérébral
- B. Insuffisance rénale aiguë
- C. Ulcère veineux
- D. Rhabdomyolyse
- E. Déshydratation



ADE

## QCM10- Concernant les escarres :

- A. Une phlyctène au niveau du talon est un stade 1
- B. L'échelle algoplus évalue le risque d'escarre
- C. La friction des zones à risque prévient leur apparition

D. Une prise ne charge nutritionnel est indispensable

E. En décubitus dorsal les ischions et le trochanter sont les zones les plus à risque



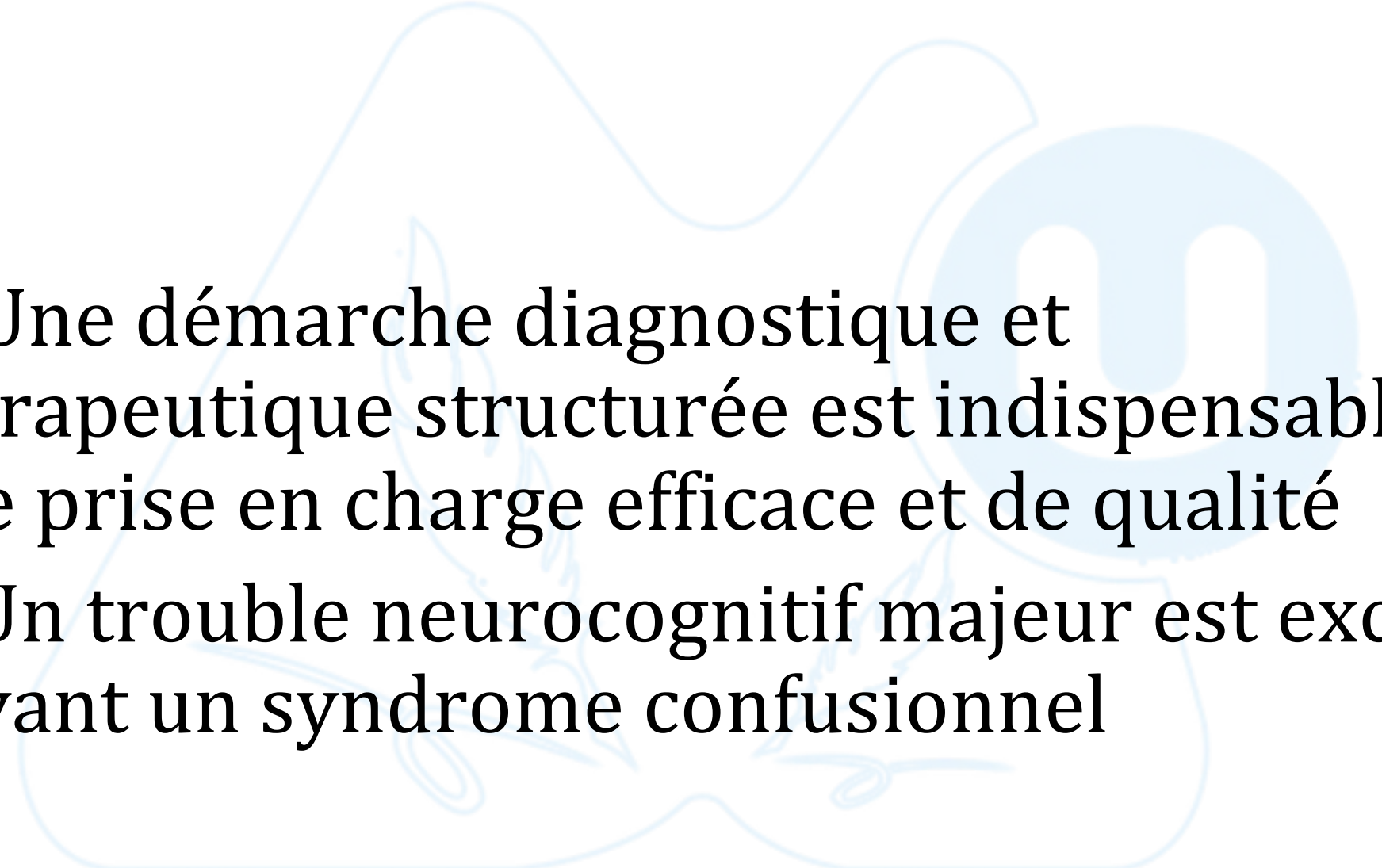
**QCM11- Quel(s) est (sont) le(s) profil(s) cognitif(s) de la maladie d'Alzheimer au début**

- A. Un trouble de langage
- B. Des troubles de stockage en mémoire verbale
- C. Anxiété
- D. Un syndrome sous cortico-frontal
- E. Des troubles de comportements



## **QCM12- Concernant le syndrome confusionnel chez la personne âgée :**

- A. Il s'agit d'un dysfonctionnement cérébral chronique
- B. Il est grave responsable d'une augmentation de la morbi-mortalité
- C. Il nécessite une prise en charge urgente et est un motif fréquent de passage au service d'accueil des urgences pour les personnes âgées

- 
- D. Une démarche diagnostique et thérapeutique structurée est indispensable à une prise en charge efficace et de qualité
- E. Un trouble neurocognitif majeur est exclu devant un syndrome confusionnel

BCDE



**QCM13- Parmi cette liste de médicament lequel(s) est (sont) à risque de confusion :**

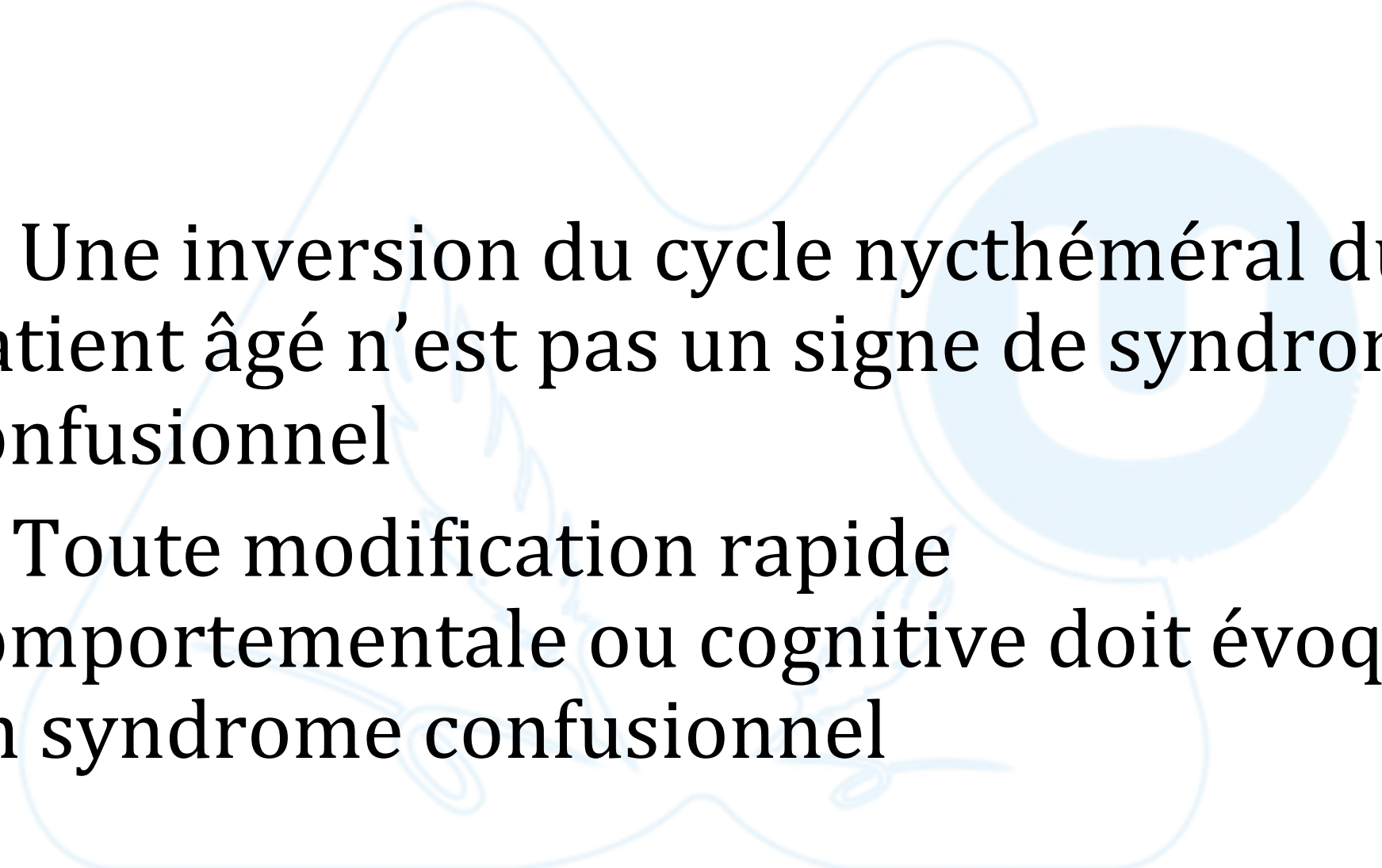
- A. Antihypertenseur non central
- B. Corticoïde
- C. Neuroleptiques
- D. Antiparkinsoniens type L dopa
- E. Benzodiazépine

BCE



## **QCM14- Concernant le diagnostic d'un syndrome confusionnel chez la personne âgée**

- A. Le diagnostic est exclusivement clinique
- B. La désorientation temporo-spatiale est souvent absente
- C. Les formes hypo-actives sont les plus souvent facilement diagnostiquées



D. Une inversion du cycle nycthéméral du patient âgé n'est pas un signe de syndrome confusionnel

E. Toute modification rapide comportementale ou cognitive doit évoquer un syndrome confusionnel



**A E**

## **QCM15- Au sujet de la dépression du sujet âgé :**

- A. La symptomatologie de la dépression est tout à fait similaire à celle de l'adulte jeune
- B. La symptomatologie est atypique
- C. La confusion est un de ses diagnostics différentiels



D. Elle peut s'accompagner d'une perte d'autonomie

E. Elle peut mimer des troubles neurocognitifs



**QCM16- Quel(s) symptôme(s) comprend la forme mélancolique de la dépression du sujet âgé**

- A. Prostration
- B. Des plaintes somatiques au premier plan
- C. Mutisme
- D. Refus de s'alimenter
- E. Agitation hostile



ACDE

## **QCM17- Quel(s) est (sont) l'(les) items de la mini dépression Scale version agrégée :**

- A. Êtes-vous souvent découragé et triste
- B. Êtes-vous heureux la plupart du temps
- C. Avez-vous peur que quelque chose de mauvais vous arrive
- D. Avez-vous l'impression que votre situation est désespérée
- E. Pensez-vous que la situation des autres est meilleures que la votre

ABD



**QCM18- Quel(s) est(sont) les effets indésirables commun(s) aux ISRS et IRSN :**

- A. Rétention aiguë d'urine
- B. Hyponatrémie
- C. Glaucome aigu pour fermeture de l'angle
- D. Allongement de l'intervalle QT
- E. Réaction bulleuse



**QCM19- Quelle(s) comorbidité(s) peu(ven)t entrainer des modifications pharmaceutiques :**

- A. Dénutrition
- B. Achlorhydrie
- C. Néphropathie chronique
- D. Hépatopathie chronique
- E. Pathologies neurocognitives

ABCD



## **QCM20- A quelle(s) règles doivent répondre la prescription médicale chez le sujet âgé**

- A. Elle passe toujours par une évaluation des traitements pris par le patient
- B. Il est nécessaire de hiérarchiser les pathologies à traiter
- C. Le suivi doit être défini avant la prescription médicamenteuse pour anticiper les risque d'inobservance

D. Devant tout nouveau symptôme chez un patient âgé il faut toujours se questionner sur impossible accident iatrogénique

E. S'il existe une dépendance importante on privilégie toujours un traitement étiologique améliorant la survie au traitement symptomatique

ABCD



**QCM21- Parmi les Co administration  
médicamenteuses suivantes, lesquelles sont  
en prescription gériatrique :**

- A. Amoxicilline et anti vitamine K
- B. Inhibiteur de l'enzyme de conversion et anti inflammatoire non stéroïdien
- C. Anti-inflammatoire non stéroïdien et anti vitamine K

A faint, light blue background illustration of a plant with two leaves and a circular logo containing a stylized 'U' shape.

**D. Diurétique de l'anse et inhibiteur de l'enzyme de conversion**

**E. Oxazepam et Alprazolam**

BCDE



## QCM22- les inhibiteurs enzymatiques du cytochrome P450 :

- A. Entrent en compétition au niveau des voies de métabolisme du cytochrome P450
- B. Diminuent les concentrations plasmiqes des médicaments métabolisés par cette voix,
- C. Peuvent augmenter l'effet thérapeutique de médicaments



D. Peuvent diminuer l'effet thérapeutique de médicaments

E. En cas d'association avec un médicament à métabolisation hépatique ce dernier peut nécessiter une adéquation posologique

