

EXEMPLE D'ÉPREUVES
DIPLÔME DE FRANÇAIS PROFESSIONNEL
SANTÉ B1

Série n°1

ÉPREUVES COMPRENDRE ET TRAITER L'INFORMATION

ÉPREUVES INTERAGIR À L'ORAL

CORRIGÉ [pour l'enseignant(e)]

Le contenu des activités est fidèle au format numérique, mais la forme des activités a parfois été adaptée au format papier.

Pour en savoir plus :

Tutoriels : www.lefrancaisdesaffaires.fr/tests-diplomes/se-preparer/tutoriels-dfp/sante/

Guide des candidat(e)s : www.lefrancaisdesaffaires.fr/wp-content/uploads/2022/10/Guide-Candidat_DFP-SAN.pdf

ACTIVITÉ 1

Vous exercez en tant que médecin généraliste.
Vous prescrivez des médicaments à vos patient(e)s.

Rédigez votre ordonnance en vous appuyant sur

- la partie « Observations » du dossier médical de votre patient(e) (document 1)
- les fiches médicaments que vous avez consultées (document 2)

Patient(e) 1

DOCUMENT 1

DOSSIER PATIENT	
Nom, Prénom : BLANET Claudine	Âge : 57 ans
DATE	-OBSERVATIONS-
10/12/20XX	Sensation de picotements et de gonflements dans les jambes pouvant aller jusqu'à la douleur. Crampes nocturnes. Ne souhaite pas de traitement par voie orale.

DOCUMENT 2



CYCLO 3 CR TUB 100G		
Identification :	Principes actifs : Ruscus aculeatus	Classe thérapeutique : Topiques en phlébologie (FJ)
Indications thérapeutiques :	Utilisé dans le traitement des manifestations fonctionnelles de l'insuffisance veineuse chronique.	
Posologie et contre-indications :	2 applications de crème par jour à faire pénétrer par un massage léger et ascendant durant 2 à 3 minutes	

DAFLON 500MG CPR 60 (IP1)		
Identification :	Principes actifs : Flavonoïdes exprimés en hespéridine	Classe thérapeutique : Vasculoprotecteurs (FI)
Indications thérapeutiques :	Traitement des symptômes en rapport avec l'insuffisance veinolymphatique. Traitement des signes fonctionnels liés à la crise hémorroïdaire.	
Posologie et contre-indications :	2 comprimés par jour, soit 1 comprimé à midi et 1 comprimé le soir, au moment des repas.	

DOLIPRANE 100MG SUP SECABLE 10		
Identification :	Principes actifs : Paracétamol	Classe thérapeutique : Antalgiques non opiacés (CA)
Indications thérapeutiques :	Traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée et/ou des états fébriles. Présentation réservée au nourrisson pesant de 3 à 8 kg (environ de la naissance à 9 mois).	
Posologie et contre-indications :	Pour les nourrissons pesant 3 à 4 kg (environ de la naissance à un mois), la posologie est de 50 mg, soit un demi-suppositoire à 100 mg, à renouveler si besoin au bout de 6 heures, sans dépasser 4 demi-suppositoires par jour. Pour les nourrissons pesant 5 à 8 kg (environ 2 à 9 mois) : la posologie est d'un suppositoire à 100 mg, à renouveler si besoin au bout de 6 heures, sans dépasser 4 suppositoires par jour.	

Sélectionnez le médicament à prescrire à votre patient(e).

VOTRE ORDONNANCE :

DOCTEUR NOM Prénom Médecine Générale N° et Nom de rue CP Ville 01.02.03.04.05 RPPS : 1234567890	Consultations Lundi, Mardi, Vendredi : 10h30 - 12h30 Et tous les jours sur rendez-vous
Le 10/12/20XX	
Madame BLANET Claudine	
<input checked="" type="checkbox"/> CYCLO 3 CR TUB 100G - 2 applications par jour	
<input type="checkbox"/> DAFLON 500MG CPR 60 (IP1) - 2 comprimés par jour (midi et soir)	
<input type="checkbox"/> DOLIPRANE 100MG SUP SECABLE 10 - 1 suppositoire à renouveler au bout de 6 heures	
Docteur Nom Prénom Nom de rue - Code Postal - Ville Téléphone : 01 02 03 04 05 Autre mention (Exemple : spécialité) Etablissement - Centre hospitalier - Clinique N° RPPS N° FINESS  	
Membre d'une A.G.A., le règlement des honoraires par chèque est autorisé	


Le jour de l'examen, l'activité sera au format numérique : il faudra cliquer sur le bon médicament dans une liste déroulante.


Patient(e) 2


DOCUMENT 1

DOSSIER PATIENT	
Nom, Prénom : ZITOUNI Farid	Âge : 15 ans
DATE	-OBSERVATIONS-
10/12/20XX	Dépression sévère persistant après trois mois de psychothérapie (thérapie en cours).

DOCUMENT 2



 DEROXAT 20 MG CPR SECABLE 14		
Identification :	Principes actifs : Paroxétine	Classe thérapeutique : Antidépresseurs (PL)
Indications thérapeutiques :	Épisode dépressif majeur Troubles Obsessionnels Compulsifs	
Posologie et contre-indications :	ÉPISODE DÉPRESSIF MAJEUR : La posologie recommandée est de 20 mg par jour. TROUBLES OBSESSIONNELS COMPULSIFS : La posologie recommandée est de 40 mg par jour. La paroxétine est déconseillée chez l'enfant et l'adolescent, la paroxétine étant associée à un risque accru de comportement suicidaire et d'hostilité.	

 IBUPROFENE 400MG TEVA CONS CPR 12		
Identification :	Principes actifs : Ibuprofène	Classe thérapeutique : Antalgiques non opiacés (CA)
Indications thérapeutiques :	Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien. Indiqué, chez l'adulte et l'enfant de plus de 30 kg (environ 11-12 ans), dans le traitement de courte durée de la fièvre et/ou des douleurs : maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses.	
Posologie et contre-indications :	1 comprimé à 400 mg par prise, à renouveler si besoin au bout de 6 heures. Dans tous les cas ne pas dépasser 3 comprimés à 400 mg par jour (soit 1200 mg par jour).	

 PROZAC 20 MG CPR DISP SECABLE 28		
Identification :	Principes actifs : Fluoxétine	Classe thérapeutique : Antidépresseurs (PL)
Indications thérapeutiques :	Épisode dépressif majeur modéré à sévère, en cas de non réponse à l'issue de 4 à 6 séances de prise en charge psychothérapeutique. Troubles obsessionnels compulsifs. Le traitement antidépresseur ne devrait être proposé pour un enfant ou un adolescent souffrant de dépression modérée à sévère qu'en association à une prise en charge psychothérapeutique concomitante.	
Posologie et contre-indications :	Adultes et sujets âgés : La posologie recommandée est de 20 mg/jour. Enfants âgés de 8 ans ou plus et adolescents : sous le contrôle d'un médecin spécialiste. La dose initiale est de 10 mg/jour, soit 2,5 ml de PROZAC 20 mg/5 ml, solution buvable.	

Sélectionnez le médicament à prescrire à votre patient(e).

VOTRE ORDONNANCE :

DOCTEUR NOM Prénom Médecine Générale N° et Nom de rue CP Ville 01.02.03.04.05 RPPS : 1234567890	Consultations Lundi, Mardi, Vendredi : 10h30 - 12h30 Et tous les jours sur rendez-vous
Le 10/12/20XX	
ZITOUNI Farid	
<input type="checkbox"/> DEROXAT 20 MG CPR SECABLE 14 - 1 comprimé 1 fois par jour pendant 3 mois	
<input type="checkbox"/> IBUPROFENE 400MG TEVA CONS CPR 12 - 1 comprimé 2 à 3 fois par jour	
<input checked="" type="checkbox"/> PROZAC 20 MG CPR DISP SECABLE 28 - 1 comprimé 1 fois par jour pendant 3 mois	
Docteur Nom Prénom Nom de rue - Code Postal - Ville Téléphone : 01 02 03 04 05 Autre mention (Exemple : spécialité) Etablissement - Centre hospitalier - Clinique N° RPPS N° FINESS  	
Membre d'une A.G.A., le règlement des honoraires par chèque est autorisé	

Le jour de l'examen, l'activité sera au format numérique : il faudra cliquer sur le bon médicament dans une liste déroulante.

ACTIVITÉ 2

Vous travaillez dans un service de santé.
Un patient du service doit être transféré.

Complétez la fiche de liaison à partir du dossier médical du patient.


DOSSIER MÉDICAL

DOSSIER PATIENT	
Nom : MIOSZEK	Âge : 58 ans
Prénom : Jean-Michel	
DATE	- SUIVI-SOINS -
21/09/20XX	<p>M. Mioszek doit être transféré en rééducation le 23/09/20XX.</p> <p>Hospitalisé le 17/04/20XX pour un AVC qui lui a laissé une hémiplégie D prédominant au MID et quelques troubles de la parole.</p> <p>Il bénéficie de séances hebdomadaires de kiné et d'ortho depuis 3 mois.</p> <p>Locomotion et repas : aide encore nécessaire pour se déplacer et prendre ses repas (couper la viande, peler les fruits).</p> <p>Ses constantes : pouls 80, TA 14/09, temp 37°1.</p> <p>Documents d'accompagnement : courrier médical, CR IRM. Sa femme a été prévenue du transfert ; la contacter en cas d'urgence.</p>

Complétez la fiche de liaison avec les éléments proposés.

- | | |
|---------------------------|--------------------------------|
| 1. Épouse | 5. Aide partielle |
| 2. Rééducation | 6. AVC |
| 3. 23/09/20XX | 7. Kinésithérapie, orthophonie |
| 4. Courrier et ordonnance | |

FICHE DE LIAISON

FICHE DE LIAISON			
Service : Neurologie		Médecin: Dr Pierrette VEIL, PH	
Identification de la personne soignée			
Nom : MIOSZEK		Date d'entrée : 15/06/20XX	
Prénom : Jean-Michel		Motif initial de l'hospitalisation : 6.	
Examens réalisés :	Imagerie	Endoscopie	Autre
	IRM		
Ce jour :	Constantes		
	Pouls : 80	TA : 14/09	Température : 37°1
Soins/Traitement :	7.		
Mobilité :	5.		
Date de mutation :	3.		
Motif du transfert :	2.		
Documents départ :	4.		
Personnes à prévenir en cas d'urgence :	1.		
Téléphone : 06 30 24 02 21			
Date : 21/09/20XX	Nom du soignant : JMR		Signature : 

Le jour de l'examen, l'activité sera au format numérique : il faudra glisser-déposer chaque élément du dossier dans la zone grise de la fiche de liaison qui lui correspond.

ACTIVITÉ 3

Vous travaillez dans une institution d'éducation à la santé.

À la demande de la direction d'une école (enfants de 6 à 10 ans), vous réalisez une campagne de prévention destinée aux parents d'élèves.

Complétez le support d'information ci-dessous à l'aide des éléments suivants :

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 1. Conseils traitements | 2. Enfants de 5 à 11 ans | 3. Fortes démangeaisons | 4. Pas de sèche-cheveux |
| 5. Plantes médicinales | 6. Transmission | 7. Traitements chimiques | 8. Utiliser un peigne anti-lentes |

SUPPORT D'INFORMATION

POUX DE TÊTE

1 mm
2 à 4 mm

6. Par ex. selfies
Contacts rapprochés

Symptômes
Symptômes dans seulement 40% des cas

3. Rechercher les poux et non pas les lentes
Les poux se situent souvent derrière les oreilles

RECOMMANDE
Traitements physiques

7. Malathion, dermethrine, perméthrine, lindane, pyréthrine...

Diméticone Huiles minérales

Huile de neem Huile de coco

Groupe d'âge concerné

2. Saule (Salix alba)
Lavande (Lavandula angustifolia) Appliquer en huile essentielle, en prévention

5. Henné neutre (Lawsonia inermis), surtout en prévention

1. Octane-1,2-diol

4. Faire tremper peignes, brosses et barrettes à cheveux dans de l'eau à 60°C avec du savon

Attacher les cheveux

Appliquer ces gels ou shampoings au plus près de la racine

8. Bien masser

10mm
60°C

4. Contrôler les cheveux de l'entourage

Aller à l'école (sauf exception)

Rincer les cheveux avec de l'eau vinaigrée

Répéter l'application (traitements physique et chimique)
8 à 10 jrs

Copyright Creapharma.ch 2019 Références: www.creapharma.ch/poux.htm PN-POUX-F-V-1-4

Le jour de l'examen, l'activité sera au format numérique : il faudra glisser-déposer chaque élément dans la zone jaune du support d'information qui lui correspond.

ACTIVITÉ 4

Vous êtes un(e) professionnel(le) de santé dans un établissement de soins.

Un membre de l'équipe soignante vous a donné des instructions de soins (Cf. enregistrement).

 SAN_B1_ExEpreuve_S1_Act4.mp3

Complétez le protocole de soins en fonction des soins à apporter.

Cochez les 5 soins à effectuer.

PROTOCOLE DE SOINS



C.R. CHAMPERRET
CENTRE de RÉÉDUCATION

PROTOCOLE DE SOINS

NOM, Prénom : **LUPIN, Josette**

HYGIÈNE, CONFORT ET MOBILITÉ

- Toilette au lit (aide totale ou partielle)
- Toilette au lavabo (aide totale ou partielle)
- Toilette au fauteuil (aide totale ou partielle)
- Douche (aide totale ou partielle)
- Shampoing
- Soins de bouche / nettoyage de prothèses
- Pédiluve
- Aide à l'habillage / Déshabillage
- Change (aide totale ou partielle)
- Surveillance du sommeil

LOCOMOTION ET MOBILITÉ

- Prévention d'escarres
- Aide au lever/coucher
- Installation au fauteuil

ÉLIMINATION

- Surveillance des urines
- Surveillance des selles

SOINS SUR PRESCRIPTION

- Bas de contention
- Matelas d'eau
- Coussin de mousse

Le jour de l'examen, l'activité sera au format numérique : il faudra cliquer sur les soins à effectuer.

ACTIVITÉ 5

Vous êtes un(e) professionnel(le) de santé.
Une patiente vous consulte.

Complétez son dossier médical à partir des informations qu'elle vous donne (cf. enregistrement).

 SAN_B1_ExEpreuve_S1_Act5.mp3

Placez dans l'ordre les 6 symptômes évoqués par la patiente dans la partie « Observations » du dossier patient.

Mal de gorge	Fatigue	Toux sèche
Frissons	Courbatures	Fièvre

VOS OBSERVATIONS

DOSSIER PATIENT

IDENTITÉ

Civilité : Code/Réf. :

NOM : Né(e) le :

Prénom :

OBSERVATIONS :

Date de l'observation :

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Le jour de l'examen, l'activité sera au format numérique : il faudra glisser-déposer chaque élément dans la zone du dossier patient qui lui correspond.

ACTIVITÉ 6

Vous exercez en tant que médecin généraliste.

Vous adressez pour avis votre patiente à un(e) médecin spécialiste.

Écrivez une lettre à votre confrère/consœur pour recommander votre patiente.

Dans votre lettre, reprenez les éléments du dossier patient (cf. ci-dessous) en rapport avec le cas.

DOSSIER PATIENT(E)				
NOM :	Prénom :	Civilité :	Né(e) le :	Code/Réf. :
PEETERS	Jonas	Monsieur	12/08/1951	41-8-FSE-663-12
ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX		ANTÉCÉDENTS PERSONNELS		
Hérédité père : infarctus du myocarde vers 58 ans		Hépatite B à l'adolescence Ablation d'un basocellulaire frontal en 2017		
TRAITEMENTS				
- Hexaquine, 3 cpr par jour (traitement débuté 09/01/20XX)				
ANAMNÈSE SOCIO-PROFESSIONNELLE				
Retraité de l'Éducation nationale				
HABITUDES				
Actif habituellement, marche et court régulièrement. Arrêt répété d'entraînement à l'occasion de blessures depuis env. 2 ans.				
ANAMNÈSE ACTUELLE (30/01/20XX)				
Récemment, en altitude, autour de 1500-1800 m, limitation d'activité en lien avec une dyspnée semblant inhabituelle au patient et à son entourage. Même épisode 2 mois plus tôt à 2500 m. TA à 125/80.				

VOTRE LETTRE DE RECOMMANDATION (110 - 150 mots environ)

DOCTEUR NOM Prénom

Médecine Générale

N° et Nom de rue

CP Ville

01.02.03.04.05

RPPS : 1234567890

Consultations

Lundi, Mardi Vendredi, 10h30 - 12h30 et
tous les jours sur rendez-vous

Le /..... /20.....

• **Formule d'adresse** (Cher Confrère, / Chère Consœur,)

• Je vous adresse pour avis **Nom, âge**, qui présente (**Symptômes** – cf. Anamnèse).

*Ex : Je vous adresse pour avis Monsieur **Peeters, 73 ans**, qui a signalé un **essoufflement anormal** lors d'une randonnée en altitude qui l'a obligé à limiter son activité physique.*

Ce patient actif habituellement (marche, course) a interrompu son entraînement physique à plusieurs reprises au cours des deux dernières années à cause de blessures

• Description des **traitements en cours** en lien avec le cas (cf. Traitements)

*Ex : M. Peeters est **sous Hexaquine** à raison de 3 comprimés par jour depuis le 9 janvier.*

• **Facteurs de risque** en lien avec le cas (cf. Antécédents familiaux/personnels et Habitudes)

*Ex : Il présente un facteur de risque lié à son **hérédité** : son **père a eu un infarctus du myocarde vers 58 ans**.*

• **Formule de politesse/Remerciements**

Ex : Vous remerciant par avance,

• **Prise de congé :**

Ex : Bien confraternellement,

Signature

Docteur Nom Prénom

Nom de rue - Code Postal - Ville

Téléphone : 01 02 03 04 05

Autre mention (Exemple : spécialité)

Etablissement - Centre hospitalier - Clinique

N° RPPS

N° FINESS



Membre d'une A.G.A., le règlement des honoraires par chèque est autorisé

Le jour de l'examen, l'activité sera au format numérique : il faudra rédiger un texte dans la zone prévue à cet effet. Un pavé numérique sera à disposition pour les accents et la ponctuation.

SUJET CANDIDAT(E)

ACTIVITÉ 1

Préparation : 10 minutes [*recommandé*]
Passation : 10 minutes

Situation :

Vous êtes médecin.

Vous recevez un(e) patient(e) à qui vous avez diagnostiqué une maladie (cf. Document 1).

Vous lui avez présenté la maladie et son traitement (cf. Document 2).

Tâche :

Vous répondez à ses questions sur son traitement et vous le/la conseillez.

À l'issue de l'échange, proposez un rendez-vous de suivi dans 2 semaines.

DOCUMENT 1 : VOS NOTES SUR LE CAS DU/DE LA PATIENT(E)

Date	Observations/Traitement
21/11/20XX	Consultation 21/11/2019 pour troubles de la vision et somnolence -> Prise de sang (glycémie à jeun)
25/11/20XX	Glycémie à jeun = 1.27g/l, à confirmer
09/12/20XX	Glycémie à jeun = 1.28g/l -> diagnostic : Diabète Type 2, stade 1 : insulino-résistance

DOCUMENT 2 : MÉMO – TRAITEMENT DIABÈTE

<p>Régime alimentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Réduire la consommation de sucres / graisses / sel ◆ Diminuer les portions ◆ Consommer à chaque repas <ul style="list-style-type: none"> - féculents (pâtes) ou légumineuses (lentilles, haricots) - légumes et fruits - eau / eau gazeifiée ◆ Respecter rythme et régularité des repas (ne pas sauter de repas) ◆ Occasionnellement, alcools légers, peu sucrés ◆ Pas d'aliments interdits + pas d'excès : savoir se faire plaisir et ne pas tomber dans les interdits permanents qui sapent le moral <p>Mode de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Adoption d'un mode de vie actif ; activité physique : privilégier sport (ex. stretching, marche nordique) en groupe (ex. associations ☑ motivation, soutien psychologique) ◆ 150 min d'activités cardiovasculaires (nage, vélo, marche, course, aquaforme, danse aérobic, badminton, danse sociale, etc.) et 2 à 3 séances d'exercices de renforcement (poids et haltères) chaque semaine <p>Surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Contrôle régulier du poids ◆ Gestion du stress : privilégier un sommeil de qualité; réduire sa consommation de caféine ; dresser une liste des priorités et déléguer certaines tâches; se fixer des objectifs réalistes <p>Traitement médicamenteux</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Metformine chlorhydrate (Antidiabétique systémique) : seulement si le régime alimentaire et l'exercice physique ne sont pas suffisants pour rétablir l'équilibre glycémique. ◆ Injections d'insuline uniquement pour les cas sévères ou avec complications
--

SUPPORT POUR L'ANIMATION ET L'ÉVALUATION

Préparation : 10 minutes [recommandé]
Passation : 5 minutes

Rôle :

Vous êtes le/la patient(e) du médecin (candidat(e)).

Il/Elle vous a diagnostiqué un diabète de type 2.

Il/Elle vous a expliqué ce qu'est cette maladie et le traitement que vous allez devoir suivre (régime alimentaire, activité, traitement médicamenteux).

Vous lui posez des questions pour être informé(e) et/ou conseillé(e).

Votre profil :

Antécédents familiaux :	- Père diabétique type 2 diagnostiqué en 2008
Antécédents personnels :	- En surpoids (+10 kg) depuis 5 ans
Traitements :	- Néant
Situation socio-professionnelle :	- webmestre/informaticien(ne) - télétravail 2 jours/semaine - Vous vivez seul(e) - Pas d'activité sportive - Consommation d'alcool occasionnelle (fêtes)

Déroulement :

- Lancez le/la candidat(e) de la manière suivante « Alors, Docteur, j'ai bien compris que je suis malade, et que cette maladie, c'est un diabète de type 2. Mais j'aurais encore quelques questions... »
- Puis choisissez vos questions parmi celles proposées dans la liste ci-dessous.

Questions liées au régime alimentaire :

- Alors, ça veut dire que je n'ai plus le droit de manger d'aliments sucrés ? plus jamais de gâteaux, de desserts ? plus jamais de soda ?
Information(s) attendue(s) : pas de suppression mais réduction ; pas d'interdits mais pas d'excès.
- Qu'est-ce que c'est qu'une « alimentation équilibrée » ?
I. a. : pas d'interdits, mais pas d'excès ; + composition-type des repas (féculents, légumes, etc.).
- Est-ce que je peux sauter des repas ? Je pars souvent au travail sans petit-déjeuner. Assez souvent, je n'ai pas le temps de déjeuner le midi
I. a. : respecter rythme et régularité des repas.

Questions liées à l'adoption d'un mode de vie actif :

- Je sais bien que j'ai quelques kilos en trop, mais dans la famille, on est tous comme ça...
I.a. : ici, ce n'est pas une information particulière qui est attendue, mais une attitude d'écoute bienveillante et responsabilisante, par ex. « On est tous différents face à la prise de poids, mais il s'agit de vous. Vous pouvez perdre du poids et cela vous aidera à lutter contre la maladie ».
- Le sport ne m'intéresse pas. Je me suis inscrit à une salle de de gym il y a deux ans. J'y suis allée 2 fois. C'est tellement ennuyeux de pédaler tout seul...
I. a. ici, ce n'est pas une information particulière qui est attendue, mais une attitude d'écoute bienveillante et responsabilisante, par ex. « L'exercice vous fera du bien. Mais il y a d'autres façons d'en faire que dans les clubs de gym. Avez-vous pensé à ... (activités sportives en groupe). »
- Quelles activités me recommandez-vous ? J'habite dans un tout petit appartement...
I. a. : activités sportives en groupe ; associations sportives.

Questions liées à la surveillance

- Faut-il que je me pèse tous les jours ?
I. a. : contrôle régulier (1 fois par semaine ?).

Questions liées au traitement médicamenteux :

- Est-ce que je dois prendre des médicaments maintenant ?
I. a. : pas maintenant. En attente des effets du nouveau régime/mode de vie.
- Est-ce que je vais devoir me faire des piqûres / injections (d'insuline) tous les jours ?
I. a. : pas dans votre cas (uniquement pour les cas sévères ou avec complications) - Rassurer.

Fin de l'échange :

- À la fin de l'échange (à partir de 4'30), le/la candidat(e) doit vous proposer un nouveau rendez-vous, que vous accepterez sans difficulté.
- Si le/la candidat(e) omet de vous le proposer, posez-lui la question.

Vous observerez chez le/la candidat(e) les éléments caractéristiques de la posture attendue (tonalité positive ; attention au/à la patient(e)).

* * *

SUJET CANDIDAT(E)

ACTIVITÉ 2

Préparation : 10 minutes [*recommandé*]
Passation : 10 minutes

Situation :

Vous êtes un(e) professionnel(le) de santé dans un établissement de santé pour personnes âgées et vous informez ces patient(e)s et leurs familles des risques liés aux fortes chaleurs.


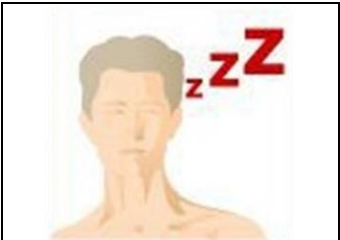




Votre auditoire ne connaît pas le vocabulaire médical : utilisez des mots faciles à comprendre.

Tâche :

Appuyez-vous sur les documents à votre disposition pour

- présenter les symptômes d'un coup de chaleur,
- faire des recommandations sur les comportements à adopter.

DOCUMENT 1

SIGNAUX D'ALERTE EN PÉRIODE DE CANICULE		
		
Crampes, syncopes	Épuisement	Confusion, délire
		
Hyperthermie (>39°C)	Céphalées	Vertiges, nausées

DOCUMENT 2

LES BONNES PRATIQUES À TENIR

- + +/- 1,5 l d'eau/jour (bouteille individuelle pour mesurer la consommation)
- + Ventilation + Brumisateur/linges humides (distribués par le personnel de l'établissement de santé)
- + Séjour dans la pièce rafraîchie de l'établissement de santé
- + Continuer de s'alimenter (menus adaptés par les cuisiniers de l'établissement de santé)
- + Contacts plus fréquents avec les proches
- + Vérification régulière de la température corporelle (par le personnel de l'établissement de santé)

www.infirmiers.com/ressources-infirmiers/prevention-sante/plan-canicule-2017-protger-personnes-agees.html

SUPPORT POUR L'ANIMATION ET L'ÉVALUATION

Préparation : 10 minutes [*recommandé*]

Passation : 5 minutes

Rôle :

Vous représentez les patient(e)s d'un établissement de santé pour personnes âgées et leurs familles, réuni(e)s pour entendre un(e) professionnel(le) de santé (= le/la candidat(e)) vous informer des risques liés aux fortes chaleurs.

Le/la candidat(e) doit reformuler pour des non-spécialistes les informations disponibles pour

- *présenter les symptômes d'un coup de chaleur,*
- *faire des recommandations sur les comportements à adopter.*

Déroulement :

- Laissez le/la candidat(e) effectuer sa présentation sans interruption (durée attendue : 5 min).
- Si le/la candidat(e) a terminé sa présentation avant la fin du temps imparti, posez-lui une ou plusieurs des questions proposées ci-dessous, pour que le/la candidat(e) puisse continuer à parler jusqu'à la fin du temps imparti.
- Les questions posées doivent avoir leur réponse dans les documents du/de la candidat(e).

Questions sur les symptômes d'un coup de chaleur :

- Vous avez parlé de « syncope » (de chaleur)... Qu'est-ce que c'est, une « syncope » ?
Information(s) attendue(s) : explication **vulgarisée** ; ex. « perte de connaissance/ évanouissement de courte durée ».
- Comment peut-on reconnaître les signes de « confusion » / de « délire » dont vous avez parlé ?
- Est-ce que la « confusion » s'exprime par les paroles ou par les comportements ?
I. a. : explication **vulgarisée** de la notion de « confusion » : désorientation dans le temps et dans l'espace, troubles des perceptions et des processus d'identification.
Perceptible dans les paroles et/ou les comportements de la personne atteinte.

Questions sur les pratiques de prévention :

- Combien d'eau faut-il boire par jour ?
I. a. : 1,5 l par jour.
- Comment savoir si notre parent âgé a bu suffisamment ?
I. a. : utiliser bouteille individuelle pour mesurer la consommation du patient.
- Y a-t-il un régime particulier à suivre en cas de forte chaleur ?
I. a. : menu adapté prévu par l'établissement de santé / continuer à s'alimenter.
- Nous, la famille du patient, comment pouvons-nous être utiles ?
I. a. : Contacts plus réguliers avec les proches.

* * *

Activité 4 (SAN_B1_ExEpreuve_S1_Act4.mp3)

Pour la prise en charge de Madame Lupin aujourd'hui...

Elle est un peu plus autonome que la semaine dernière, alors vous pouvez lui faire prendre une douche. Mais il faut encore l'aider : elle a surtout besoin d'aide pour savonner la partie gauche et puis, pour le rinçage.

Heu... Il faut bien veiller à nettoyer son appareil dentaire ; vous savez que ça doit être fait chaque matin de manière systématique.

Ensuite, pour la matinée, elle préfère être sur son fauteuil toute la matinée jusqu'au déjeuner. Vous l'installez et, comme elle reste pas mal de temps dans la même position, il faudrait lui masser les fesses pour qu'elle n'ait pas trop d'escarres.

Voilà... Ah non, j'oubliais : il faut aussi lui mettre ses bas de contention.

Voilà pour Madame Lupin. C'est bon ?

Activité 5 (SAN_B1_ExEpreuve_S2_Act5.mp3)

Alors, je viens vous voir parce que..., ben, je frissonne et puis j'ai mal à la gorge. Ça me fait mal quand je tousse et ça me réveille la nuit, vous savez, c'est comme si c'était irrité et très sec. Et puis, je me sens fatigué et j'ai mal partout, dans les bras, dans les jambes au niveau des muscles... Du coup, j'ai pris ma température hier soir : j'avais 40. Je l'ai reprise ce matin et j'ai toujours 39 !... Bon, j'avais pris du paracétamol avant de me coucher, et encore ce matin, mais dès que ça ne fait plus son effet, je recommence à grelotter. Je crois qu'il va me falloir quelque chose d'un peu plus fort que du paracétamol...

* * *