



**CAPR**  
Canadian Alliance  
of Physiotherapy  
Regulators

**ACORP**  
Alliance canadienne des  
organismes de réglementation  
de la physiothérapie

# Guide essentiel

## Chapitre 3: La composante écrite

Après avoir lu ce chapitre, vous connaîtrez :

- à propos de la composante écrite;
- quel type de questions seront posées à la composante écrite.

***N.B.** : Consultez le Chapitre 1 : l'examen de compétence en physiothérapie (ECP) et le Chapitre 5 : le jour de l'examen – optimiser votre rendement à la composante écrite.*

## **Composante écrite**

Près de 90 % des questions de la composante écrite sont associées à une vignette. Cette dernière comprend de l'information au sujet du client (p. ex., son âge et son diagnostic). Les questions qui suivent sont fondées sur les renseignements contenus dans cette vignette.

Le reste des questions de la composante écrite (10 %) sont indépendantes. Elles ne sont pas liées aux vignettes.

L'ACORP a effectué la transition des examens de format papier-crayon à un format informatisé en juillet 2015. Les bénéfices de l'examen informatisé sont:

- Se maintient au niveau de la technologie
- Une barre d'outils avec plus de fonctionnalités
- Un accès à un tutoriel d'orientation avant le jour de l'examen
- Une augmentation du nombre de sites offrant l'examen
- De l'aide sur place avec des surveillants d'examen formés à l'administration des examens informatisés.

## **L'examen écrit**

1. Toutes les questions ont la même valeur. Les bonnes réponses valent 1 point; les mauvaises réponses ne valent rien.
2. Vous ne serez pas pénalisé pour avoir deviné.
3. Toute absence de réponse sera considérée comme une mauvaise réponse.
4. Si vous pensez qu'une question est erronée ou mal imprimée, répondez au meilleur de votre connaissance selon l'information fournie. Ces questions seront révisées au cours de la notation finale. Elles peuvent être supprimées de la note finale.

## **Foire aux questions (FAQs)**

Veillez vous référer à la FAQs sur le site Web de l'ACORP pour l'information sur la composante écrite, par exemple :

- Que devrais-je apporter à l'examen informatisé?
- Qu'est-il interdit d'apporter à l'examen informatisé?
- Qu'arrive-t-il si je j'accuse un retard de 15 minutes, ou plus, à mon arrivée au site de l'examen?
- Qu'arrive-t-il s'il y a une panne de l'internet?

## Exemples de questions

---

### Vignette pour items 1 - 3

Le diagnostic d'un garçon âgé de 3 mois indique un torticolis musculaire congénital. Des soins en physiothérapie externe sont requis.

1. À la palpation, le physiothérapeute découvre une raideur du muscle sternocléidomastoïdien gauche. Le bébé garderait probablement sa tête en position de :

- A. Flexion latérale droite et rotation vers la droite.
- B. Flexion latérale droite et rotation vers la gauche.
- C. Flexion latérale gauche et rotation vers la gauche.
- D. Flexion latérale gauche et rotation vers la droite.

2. Lorsque le physiothérapeute enseigne un programme à domicile aux parents du bébé, une importance particulière devrait être accordée à :

- A. Incorporer les exercices dans les activités journalières de l'enfant.
- B. Poursuivre intensivement les exercices à intervalles fréquents durant la journée.
- C. Procéder aux exercices seulement quand l'enfant est éveillé et peut participer.
- D. Procéder aux exercices seulement quand l'enfant est endormi.

3. Le torticolis du bébé s'améliore grâce aux traitements de physiothérapie; cependant, à la suite de l'évaluation effectuée à l'âge de 8 mois, un retard moteur est observé. Lequel des outils d'évaluation suivants le physiothérapeute devrait-il utiliser pour déterminer la performance motrice de l'enfant en comparaison avec ses pairs ?

- A. Alberta Infant Motor Scale (AIMS).
- B. Gross Motor Function Measure (GMFM).
- C. Échelle d'Ashworth.
- D. Mesure de l'indépendance fonctionnelle (MIF).

### Vignette pour items 4 – 5

Un homme âgé de 50 ans a subi, au travail, des brûlures d'épaisseur totale au visage, à la partie supérieure du tronc et aux bras. Il est admis dans un centre de soins aigus. On a aussi diagnostiqué une complication pulmonaire restrictive secondaire aux brûlures.

4. Quels résultats le physiothérapeute devrait-il s'attendre à voir lors de l'évaluation par rapport à la complication pulmonaire restrictive du client ?

- A. Diminution de la capacité vitale et augmentation de la résistance pulmonaire.
- B. Diminution de la capacité vitale et diminution de la résistance pulmonaire.
- C. Augmentation de la capacité vitale et augmentation de la résistance pulmonaire.
- D. Augmentation de la capacité vitale et diminution de la résistance pulmonaire.

5. La charge de travail du physiothérapeute a doublé aujourd'hui en raison de la maladie d'un collègue. Que devrait faire le physiothérapeute ?

- A. Procéder aux traitements complets de tous les clients avant de quitter le travail.
- B. Réduire le temps de tous les traitements en vue de rencontrer tous les clients à l'intérieur des heures de travail.
- C. Voir seulement les clients qui n'ont pas été vus hier.
- D. Mettre en priorité les clients dont l'état pourrait se détériorer sans traitement.

### Vignette pour items 6-8

L'état physique d'un homme âgé de 60 ans souffrant du syndrome postpolio se détériore. Il fréquente la clinique externe d'un centre de réadaptation pour des traitements en physiothérapie.

6. Lors de l'évaluation, le physiothérapeute remarque une faiblesse des muscles érecteurs du rachis. Quelle posture parmi les suivantes le physiothérapeute devrait-il probablement observer ?

- A. Diminution de la cyphose thoracique.
- B. Augmentation de la lordose lombaire.
- C. Diminution de la lordose lombaire.
- D. Scoliose thoracique.

7. Le client présente une paralysie plus grande au membre inférieur gauche. Cela pourrait contribuer à la douleur de la cheville et du genou droits à cause d'un usage excessif. Quel appareil parmi les suivants le physiothérapeute devrait-il recommander pour le membre inférieur gauche ?

- A. Genouillère en néoprène.
- B. Orthèse de type « air-cast » à la cheville.
- C. Orthèse articulée du genou.
- D. Orthèse long jambier (KAFO).

**8.** Le client utilise des béquilles depuis huit ans. Il dit que sa marche s'est ralentie et que les longues distances le fatiguent davantage. Laquelle des aides suivantes, le physiothérapeute devrait-il recommander pour faciliter sa mobilité sur de longues distances dans la communauté ?

- A. Marchette à quatre roues.
- B. Marchette à deux roues.
- C. Fauteuil roulant manuel.
- D. Scooter électrique.

### **Vignette pour items 9-10**

Un ouvrier de la construction âgé de 29 ans, droitier, fréquente un service de physiothérapie dans un centre de réadaptation. Il est tombé sur son coude droit il y a quatre semaines. Le client signale des symptômes de douleur et des engourdissements dans l'annulaire et l'auriculaire de la main droite et de la difficulté à utiliser cette main.

**9.** En examinant le membre supérieur droit, selon le physiothérapeute lequel des mouvements soutenus suivants pourrait exacerber les symptômes du client ?

- A. Flexion du coude.
- B. Extension du coude.
- C. Flexion du poignet.
- D. Supination de l'avant-bras.

**10.** Le physiothérapeute fait l'épreuve du signe de Tinel sur ce client. La localisation la plus probable pour un résultat positif serait :

- A. Tunnel carpien.
- B. Épicondyle latéral.
- C. Tunnel cubital.
- D. Fosse cubitale.

### Vignette pour items 11-14

Au travail, une femme âgée de 54 ans est tombée sur le bras droit (le poignet et le coude en extension) et a immédiatement éprouvé une douleur à la main et au poignet. La radiographie a confirmé une fracture de Colles. Après avoir porté un plâtre durant six semaines, de nouvelles radiographies ont relevé que peu de cal osseux s'était formé, la cliente se plaignant également de douleur à l'épaule et au coude droits. On lui a refait un plâtre et on l'a dirigée vers une clinique privée.

**11.** Avant de commencer le traitement, le physiothérapeute décrit le traitement proposé et expose les résultats possibles à la cliente. Pourquoi le physiothérapeute doit-il faire cela?

- A. Pour permettre à la cliente de prendre une décision éclairée concernant son traitement.
- B. Pour permettre au physiothérapeute de justifier l'intervention thérapeutique.
- C. Pour éviter que la cliente ne pose trop de questions pendant le traitement.
- D. Pour permettre au physiothérapeute d'éviter un litige.

**12.** L'évaluation du physiothérapeute démontre que cette cliente présente de la douleur et une défense musculaire à l'épaule, de la douleur s'étendant de l'épaule au coude et une extension du coude restreinte. Son sommeil est gêné par la douleur. Le physiothérapeute craint que la cliente soit en train de développer une capsulite rétractile de l'épaule. Quels mouvements devraient être limités pour qu'il conclue à une restriction de type capsulaire ?

- A. Rotation latérale > adduction > rotation médiale.
- B. Rotation latérale > abduction > rotation médiale.
- C. Flexion > abduction > rotation latérale.
- D. Flexion > abduction > rotation médiale.

**13.** Le traitement initial du physiothérapeute pour l'épaule de la cliente devrait comprendre:

- A. Une écharpe pour le bras, distractions articulaires, et glissements (grade III).
- B. Des exercices d'amplitude articulaire actifs assistés, distractions articulaires, et glissements (grade I).
- C. Des exercices d'amplitude articulaire passifs, distractions articulaires, et glissements (grade III).
- D. Une immobilisation complète de l'épaule et des exercices du coude et des doigts.

**14.** Le plâtre de la cliente est retiré six semaines plus tard. Un diagnostic d'ostéoporose a été posé à la suite d'un examen d'ostéodensitométrie. Quelle intervention le physiothérapeute devrait-il utiliser avec précaution pour traiter le poignet et la main de cette cliente :

- A. Laser.
- B. Courant interférentiel.
- C. Mobilisation articulaire.
- D. Manipulation des tissus mous.

### Vignette pour items 15-17

Un homme âgé de 50 ans se présente à une clinique privée de physiothérapie pour participer à un programme d'exercices aérobies. Il fait du diabète insulino-dépendant depuis dix ans.

**15.** Quels signes et symptômes potentiels de l'hypoglycémie le physiothérapeute devrait-il surveiller chez ce client au cours de son programme d'exercices aérobies ?

- A. Humeur maniaque et augmentation du niveau d'énergie.
- B. Augmentation de la température et rougeur du visage.
- C. Sensation de faiblesse et transpiration excessive.
- D. Nystagmus et tintement d'oreilles.

**16.** En concevant le programme d'exercices aérobies sur bicyclette, le physiothérapeute devrait recommander les paramètres suivants :

- A. De 4 à 7 jours par semaine, à raison de 20 à 60 minutes à la fois.
- B. Tous les jours, à une intensité permettant d'atteindre entre 20 et 40 % de la fréquence cardiaque maximale.
- C. Tous les jours, à une intensité permettant d'atteindre entre 80 et 90 % de la fréquence cardiaque maximale.
- D. De 3 à 5 jours par semaine, à raison de 60 à 90 minutes à la fois.

**17.** Quelle partie du traitement de ce client le physiothérapeute pourrait-il assigner à l'assistant du physiothérapeute ?

- A. Progression du programme d'exercices.
- B. Examen des pieds.
- C. Évaluation de la condition physique.
- D. Surveillance du programme d'exercices.



### Vignette pour items 18-21

Un homme de 38 ans se présente dans une clinique externe de physiothérapie en quête de traitement pour une apparition insidieuse de douleur à la cheville et au tibia droits depuis deux semaines. Le client affirme que la douleur est continue même pendant la nuit et qu'elle s'est propagée depuis la cheville jusqu'au tibia. Le client affirme qu'il fait régulièrement du jogging et qu'il n'a pas changé son programme d'entraînement. Il pense que sa douleur est liée à la course. Il n'a pas consulté son médecin pour ce problème parce que ce dernier est absent pour deux semaines. Il ne signale aucune blessure à la jambe dans le passé et il est en parfaite santé sauf pour une infection récente d'une dent. Le physiothérapeute soupçonne que le client puisse souffrir d'ostéomyélite.

**18.** D'après cette histoire, lequel des résultats cliniques suivants supporte le plus le diagnostic du physiothérapeute concernant l'ostéomyélite chez ce client ?

- A. Douleur nocturne.
- B. Histoire récente d'infection.
- C. Absence de mécanisme de blessure.
- D. Schème et site de la région douloureuse.

**19.** À la suite de l'évaluation de ce client, quelle serait la ligne de conduite la plus appropriée de la part du physiothérapeute ?

- A. Commencer le traitement et surveiller les symptômes de près.
- B. Recommander un examen immédiat par un médecin.
- C. Suggérer au client de contacter son médecin dans deux semaines.
- D. Contacter directement le médecin dans deux semaines pour faire le point sur l'état du client.

**20.** Après avoir complété l'évaluation, le physiothérapeute a décidé de traiter les symptômes de douleur du client dans le cadre de son plan de traitement. Laquelle des modalités de traitement suivantes serait la plus appropriée ?

- A. Glace.
- B. Chaleur superficielle.
- C. Diathermie à ondes courtes.
- D. Dosage thermal d'ultrasons.

**21.** En plus des résultats notés ci-dessus, le physiothérapeute trouve que le client manque d'amplitude articulaire active et passive en flexion dorsale à la cheville droite. Lequel des traitements de thérapie manuelle suivants serait le plus approprié pour ce client ?

- A. Manipulation postérieure du talus sur le tibia.
- B. Mobilisations en glissement antérieur de grade 4 du talus sur le tibia.
- C. Mobilisations en glissement postérieur de grade 4 du talus sur le tibia.
- D. Les mobilisations seraient contraindiquées pour ce client.

### Vignette pour items 22-27

Un homme âgé de 76 ans a fait une chute et a subi une fracture sous capitale de sa hanche gauche. Il a été admis à un centre de soins aigus pour une arthroplastie totale de la hanche par une approche chirurgicale postéro-latérale.

**22.** Dans la période postopératoire immédiate, quel mouvement de la hanche gauche le physiothérapeute devrait-il recommander au client *d'éviter* ?

- A. Flexion à 60 degrés.
- B. Rotation médiale jusqu'à la position neutre.
- C. Adduction au-delà de la ligne médiane.
- D. Extension au-delà de la position neutre.

**23.** Le physiothérapeute rend visite au client le lendemain de l'opération afin d'évaluer son état respiratoire. Le client est confus et soulève sa jaquette d'hôpital à plusieurs reprises. Le physiothérapeute devrait :

- A. Informer l'équipe médicale du comportement du client.
- B. Retarder l'évaluation jusqu'à ce que l'état de confusion du client s'améliore.
- C. Couvrir le client de manière appropriée et continuer l'évaluation.
- D. Dire au client qu'il ne le traitera plus s'il ne change pas de comportement.

**24.** Le physiothérapeute rend visite au client dans sa chambre pour continuer la mobilisation deux jours après l'opération. Le client semble craintif, se plaint d'être fatigué et refuse de se lever. Quelle serait la ligne de conduite la plus appropriée de la part du physiothérapeute ?

- A. Discuter avec le personnel infirmier de la nécessité de prescrire des antidépresseurs au client.
- B. Reconnaître les plaintes du client puis commencer le traitement.
- C. Envoyer le client à un gériatre pour une évaluation psychologique.
- D. Reconnaître les désirs du client et consentir à revenir plus tard.

**25.** Durant les premiers jours postopératoires, le client peut faire une mise en charge partielle sur la jambe opérée. Le physiothérapeute devrait enseigner au client comment :

- A. Transférer à la chaise et à la toilette.
- B. Marcher avec deux cannes.
- C. Déplacer un fauteuil roulant avec ses pieds.
- D. Répartir la mise en charge également sur les deux pieds.

26. Lorsque le physiothérapeute mesure une canne pour ce client, il devrait s'assurer que la hauteur de la canne :

- A. Permette une extension complète du coude.
- B. Permette une flexion de 50 degrés au coude.
- C. Soit au niveau du grand trochanter.
- D. Soit au niveau de l'épine iliaque antérosupérieure (EIAS) du pelvis.

27. Quand le physiothérapeute enseigne à ce client comment négocier les escaliers en se servant d'une canne, lequel des énoncés suivants est adéquat ?

- A. La jambe droite descend la première.
- B. La jambe gauche descend la première.
- C. La jambe gauche monte la première.
- D. La canne monte et descend la première.

### Vignette pour items 28-33

Une femme de 48 ans souffrant du syndrome de Guillain-Barré a subi une trachéotomie il y a deux semaines et est maintenant sevrée du respirateur. La cliente est incapable d'éliminer par elle-même ses sécrétions, celles-ci sont épaisses et elles doivent être aspirées. Ses gaz artériels à l'air ambiant sont : PaO<sub>2</sub> 90, PaCO<sub>2</sub> 35, pH 7,4, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22,6, saturation en O<sub>2</sub> 95 %.

28. À l'évaluation de la cliente, le physiothérapeute devrait s'attendre à voir que :

- A. La fréquence respiratoire est diminuée à cause de la faiblesse musculaire.
- B. La fréquence respiratoire est diminuée à cause de l'acidose respiratoire.
- C. La fréquence respiratoire est augmentée à cause de l'alcalose respiratoire.
- D. La fréquence respiratoire est augmentée à cause de la diminution du volume courant.

29. Le physiothérapeute devrait expliquer aux membres de la famille de cette cliente qu'elle a de la difficulté à tousser à cause de :

- A. Douleur.
- B. Sécrétions épaisses.
- C. Faiblesse musculaire.
- D. Dépression du centre respiratoire.

**30.** Lorsque cette cliente est prête à faire l'entraînement de la toux, le physiothérapeute devrait lui enseigner à commencer par une inspiration :

- A. Profonde, puis de relâcher les muscles abdominaux.
- B. Profonde, puis de contracter les muscles abdominaux.
- C. Superficielle, puis de relâcher les muscles abdominaux.
- D. Superficielle, puis de contracter les muscles abdominaux.

**31.** Quand le physiothérapeute devrait-il aspirer les sécrétions de cette cliente ?

- A. De façon routinière, toutes les deux heures.
- B. Après l'administration des bronchodilatateurs.
- C. Quand la fréquence respiratoire diminue de façon appréciable.
- D. Quand des bruits rauques apparaissent dans les voies aériennes supérieures.

**32.** En appliquant la technique d'aspiration à la cliente, le physiothérapeute note que ses sécrétions sont teintées de sang. La cause la plus vraisemblable de la présence de sang est :

- A. Une épistaxis.
- B. Un hémithorax.
- C. Une contusion pulmonaire.
- D. Un traumatisme trachéal.

**33.** Hier, la cliente a pu tolérer une position où la tête de son lit était soulevée à un angle de 45 degrés. Aujourd'hui, le physiothérapeute constate une plaie de décubitus dans la région du sacrum, malgré des changements réguliers de position. La cause la plus probable est :

- A. Pression excessive.
- B. Alimentation inadéquate.
- C. Force de cisaillement.
- D. Exposition à l'humidité.

### Vignette pour items 34 - 36

Un homme de 62 ans se présente à l'urgence d'un centre de soins aigus à cause de douleur à la poitrine et d'essoufflements. Un électrocardiogramme (ECG) montre qu'il a fait un infarctus du myocarde. Une fois le client médicalement stabilisé et transféré à l'unité de soins cardiaques, le physiothérapeute est sollicité pour évaluation et traitement.

**34.** Le physiothérapeute discute avec le client de la réduction des facteurs de risque dans le cadre du plan de traitement. Le client explique qu'il ne veut pas arrêter de fumer ou de changer son régime alimentaire. Le physiothérapeute devrait répondre en :

- A. Discutant avec la famille du client de la nécessité d'apporter des changements.
- B. Discutant avec le médecin du refus du client à apporter des changements.
- C. Expliquant les risques de ces comportements, mais en respectant la décision du client.
- D. Expliquant au client que le changement est indispensable, sinon sa santé va se détériorer.

**35.** Le client s'inquiète des effets de son infarctus du myocarde sur ses vacances prévues dans six mois. De quel des facteurs suivants le physiothérapeute devrait-il discuter avec le client comme pouvant affecter sa tolérance à l'exercice pendant ses vacances?

- A. Altitude et changement de régime alimentaire.
- B. Altitude et températures froides.
- C. Changement de régime alimentaire et changement d'heure.
- D. Températures froides et changement d'heure.

**36.** Après cinq jours de traitement fructueux au centre de soins aigus, le client est prêt à recevoir son congé. Avant de lui donner son congé, parmi les propositions suivantes, le physiothérapeute devrait s'assurer d'avoir :

- A. Évalué l'épreuve d'effort et d'avoir terminé le test de  $VO_2$  max.
- B. Révisé le programme d'exercices à domicile et d'avoir terminé le test de  $VO_2$  max.
- C. Évalué l'épreuve d'effort et d'avoir rédigé une requête pour l'ergothérapie.
- D. Révisé le programme d'exercices à domicile et d'avoir encouragé le client à prendre part à un programme ambulatoire de réadaptation.

### Vignette pour items 37-38

Une femme âgée de 22 ans se présente aux soins ambulatoires d'une clinique de physiothérapie après avoir ressenti une douleur à la face antérieure du genou gauche. Elle dit que la douleur a commencé graduellement il y a environ un mois en s'entraînant pour courir un demi-marathon. L'entraînement incluait la course, l'haltérophilie et la nage. Elle n'a pas pu intensifier son entraînement dernièrement à cause de la douleur accrue. Le physiothérapeute soupçonne le syndrome de douleur fémoropatellaire.

**37.** En prenant l'historique de la cliente, quels symptômes parmi les suivants le physiothérapeute devrait-il s'attendre à ce que la cliente indique ?

- A. Douleur au genou accrue en montant les escaliers, œdème sévère au genou, et « dé clic » occasionnel dans le genou.
- B. Douleur au genou accrue en montant les escaliers, œdème léger au genou, et blocage du genou.
- C. Douleur au genou accrue en descendant les escaliers, œdème léger au genou, et « dé clic » occasionnel dans le genou.
- D. Douleur au genou accrue en descendant les escaliers, œdème sévère au genou, et blocage du genou.

**38.** Lors de l'évaluation de la cliente, quels symptômes sont les plus probables à être observés par le physiothérapeute ?

- A. Douleur reproduite par compression patellaire et glissement latéral diminué de la patella.
- B. Douleur reproduite par compression patellaire et glissement médial diminué de la patella.
- C. Réduction de l'angle Q du quadriceps et glissement médial diminué de la patella.
- D. Augmentation de l'angle Q du quadriceps et glissement latéral diminué de la patella.

### Vignette pour items 39-40

Une camionneuse âgée de 49 ans est dirigée vers une clinique de physiothérapie privée pour l'évaluation et le traitement de douleur au bras gauche et au cou. La cliente se plaint de l'apparition progressive de paresthésie au membre supérieur gauche. Le physiothérapeute soupçonne un syndrome du défilé thoracique.

**39.** Une épreuve que le physiothérapeute pourrait utiliser pour évaluer le syndrome du défilé thoracique consiste à tourner la tête de la cliente vers l'épaule gauche. Ensuite, la cliente fait une extension de la tête et du cou pendant que le physiothérapeute effectue une rotation latérale et une extension passives de l'épaule gauche. Il demande ensuite à la cliente de prendre une respiration profonde et de la retenir. Le résultat positif le plus probable d'un syndrome du défilé thoracique en utilisant ce test est:

- A. Une plainte d'étourdissement.
- B. La présence de strabisme.
- C. Une diminution du pouls radial.
- D. Une douleur profonde dans la fosse cubitale.

**40.** Selon le physiothérapeute, la cliente présente une compression du défilé thoracique. Sur quelle intervention l'accent devrait-il être mis lors de la première visite?

- A. Traction cervicale.
- B. Correction de la posture.
- C. Exercices d'amplitude articulaire du cou.
- D. Mobilisation neurale.

### Vignette pour items 41-42

Un homme âgé de 51 ans a un historique de SLA (sclérose latérale amyotrophique) et de chutes fréquentes. Il est dans un hôpital de soins aigus souffrant d'une pneumonie d'aspiration.

**41.** Sur lequel des choix suivants le physiothérapeute reconnaît-il que la SLA agit principalement?

- A. Neurones moteurs supérieurs et nerfs périphériques.
- B. Neurones moteurs inférieurs et nerfs périphériques.
- C. Nerfs périphériques et noyaux des nerfs crâniens.
- D. Neurones moteurs supérieurs et inférieurs.

42. Lequel des choix suivants le physiothérapeute reconnaît-il comme étant la cause la plus probable de la pneumonie d'aspiration du client?

- A. Toux déficiente.
- B. Effort inspiratoire déficient.
- C. Dysphagie.
- D. Dysphasie.

### Vignette pour items 43-44

Une femme âgée de 40 ans atteinte d'arthrite rhumatoïde est dirigée à la clinique externe d'un centre de réadaptation pour y obtenir des services de physiothérapie. Elle présente depuis longtemps une atteinte importante des articulations et elle présente une exacerbation aiguë de ses symptômes.

43. Le physiothérapeute décide d'appliquer de la glace sur l'inflammation des articulations de la cliente. Au préalable, le physiothérapeute devrait évaluer la :

- A. Proprioception et le toucher léger.
- B. Sensibilité thermique et la circulation.
- C. Sensibilité à la pique et au toucher léger.
- D. Sensibilité vibratoire et thermique.

44. La cliente présente une exacerbation de l'inflammation des genoux et des poignets. Laquelle des aides à la marche suivantes le physiothérapeute devrait-il recommander ?

- A. Des béquilles axillaires.
- B. Une marchette à quatre roues.
- C. Une marchette à roues avec appuis pour les avant-bras.
- D. Deux cannes standards.

### Questions indépendantes

45. Un joueur de football de 15 ans s'est blessé au genou. Le lendemain, il se présente à une clinique privée de physiothérapie. L'évaluation du physiothérapeute démontre une déchirure complète du ligament coronaire du genou. Quelle structure serait directement touchée par cette déchirure ?

- A. Ménisque médial.
- B. Patella.
- C. Diaphyse de la fibula.
- D. Tête de la fibula.



**46.** À la suite d'une fracture de la diaphyse proximale de l'humérus avec paralysie traumatique du nerf axillaire, une femme âgée de 38 ans est dirigée au service de physiothérapie. Lors de l'évaluation, le physiothérapeute devrait noter :

- A. Une paralysie du biceps et une anesthésie du territoire de la racine nerveuse C6.
- B. Une paralysie du deltoïde et du petit rond et une anesthésie du moignon de l'épaule.
- C. Une paralysie du dentelé antérieur et du petit pectoral et une anesthésie de la partie supérieure de la scapula.
- D. Une faiblesse de la coiffe des rotateurs et une anesthésie de la partie médiale du bras.

**47.** Une fillette âgée de huit mois est dirigée au service externe de physiothérapie pour le traitement d'un contrôle de tête inadéquat. L'évaluation de physiothérapie démontre un tonus musculaire anormal et des réflexes primitifs exagérés. Quand les parents s'informent du diagnostic, le physiothérapeute devrait leur répondre :

- A. Que l'enfant présente des symptômes d'infirmité motrice cérébrale.
- B. Que l'enfant présente des symptômes de la maladie de Werdnig-Hoffmann.
- C. Qu'il est trop tôt pour discuter du diagnostic de cet enfant.
- D. Qu'ils devraient se renseigner auprès du médecin traitant.

**48.** Un physiothérapeute évalue une femme âgée de 46 ans atteinte de lupus érythémateux disséminé. À l'évaluation de la cliente, le physiothérapeute devrait remarquer :

- A. Un épaissement de la peau.
- B. Une inflammation symétrique des articulations.
- C. Une décoloration et une dépression de la base des ongles.
- D. Un érythème en papillon sur le visage.

**49.** Une femme âgée de 56 ans a été admise à l'unité des soins intensifs pour polytraumatisme à la suite d'un accident d'automobile. La requête de physiothérapie demande des traitements de spirométrie incitative et de respirations profondes. À l'évaluation, le physiothérapeute remarque que la cliente est dyspnéique, qu'elle souffre de douleur thoracique sévère et que les bruits respiratoires sont diminués à droite. La radiographie pulmonaire démontre une absence de vascularisation jusqu'à la paroi thoracique droite et un déplacement du médiastin vers la gauche. Le physiothérapeute soupçonne que la cliente présente un pneumothorax sous tension. Le physiothérapeute devrait :

- A. Traiter la cliente comme demandé.
- B. Discuter des résultats cliniques avec le médecin.
- C. Repositionner la cliente en position semi-assise et genoux fléchis pour assurer son confort.
- D. Retarder le traitement jusqu'à ce que la douleur de la cliente soit mieux contrôlée.

50. Une bénévole dans un centre de soins aigus signale au physiothérapeute qu'un homme âgé de 73 ans atteint d'arthrite rhumatoïde, traité en physiothérapie, a des crises de larmes, s'alimente mal et se préoccupe de sa famille. La bénévole demande au physiothérapeute si ce client consulte un psychologue. Le physiothérapeute devrait répondre :

- A. En décrivant les services psychologiques que ce client reçoit.
- B. Qu'il n'est pas possible pour lui de discuter des modalités de traitement de ce client.
- C. Qu'il lui en parlera après s'être entretenu avec le psychologue.
- D. Que la bénévole devrait se concentrer sur les tâches dont il est responsable.

**Réponses:**

|               |                |                |                |                |
|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| ITEM 1..... D | ITEM 11..... A | ITEM 21..... D | ITEM 31..... D | ITEM 41..... D |
| ITEM 2..... A | ITEM 12..... B | ITEM 22..... C | ITEM 32..... D | ITEM 42..... C |
| ITEM 3..... A | ITEM 13..... B | ITEM 23..... C | ITEM 33..... C | ITEM 43..... B |
| ITEM 4..... A | ITEM 14..... C | ITEM 24..... D | ITEM 34..... C | ITEM 44..... C |
| ITEM 5..... D | ITEM 15..... C | ITEM 25..... A | ITEM 35..... B | ITEM 45..... A |
| ITEM 6..... C | ITEM 16..... A | ITEM 26..... C | ITEM 36..... D | ITEM 46..... B |
| ITEM 7..... D | ITEM 17..... D | ITEM 27..... B | ITEM 37..... C | ITEM 47..... D |
| ITEM 8..... D | ITEM 18..... B | ITEM 28..... D | ITEM 38..... B | ITEM 48..... D |
| ITEM 9..... A | ITEM 19..... B | ITEM 29..... C | ITEM 39..... C | ITEM 49..... B |
| ITEM 10.....C | ITEM 20..... A | ITEM 30..... B | ITEM 40..... B | ITEM 50..... B |

