

# DFASM1 - Cancérologie

## Cas cliniques

Pr Béatrice Fervers  
Département Prévention Cancer Environnement  
Centre Léon Bérard  
2021/2022

# Cas clinique 1



# CAS CLINIQUE 1

- Vous voyez en consultation Mme S, 49 ans.
- Elle pèse 73 kg pour 1,65 m.
- Elle est mère de 3 enfants de respectivement 13, 12, 10 ans, qu'elle a allaités durant les 6 premiers mois.
- Mme S décrit des bouffées de chaleur et des sueurs nocturnes gênantes depuis 6 mois. Elle n'a pas eu ses règles depuis 13 mois, après deux années de cycles irréguliers. Elle pense être ménopausée.
- Elle boit un verre de vin par jour. Tabagisme 25 PA.
- Mme S a travaillé toute sa carrière sur un poste d'ouvrière en métallurgie.
- Mme S va une fois par semaine à un cours de gymnastique.
- Mme S s'inquiète d'un éventuel risque de cancer du sein. Vous faites un point avec elle sur ses facteurs de risque de cancer et les mesures de prévention.



# QUESTION 1 : QRM

---

Parmi les facteurs ci-dessous, quels sont les facteurs de risque de cancer du sein chez Mme S ?

- A. Age tardif à la première grossesse
- B. Faible parité
- C. Alcool
- D. Surpoids
- E. Manque d'activité physique

# QUESTION 1 : QRM

---

Parmi les facteurs ci-dessous, quels sont les facteurs de risque de cancer du sein chez Mme S ?

- A. Age tardif à la première grossesse
- B. Faible parité
- C. Alcool
- D. Surpoids
- E. Manque d'activité physique

# QUESTION 3 : QRM

---

Mme S vous interroge sur les modalités du dépistage du cancer du sein en France. Vous lui expliquez :

- A. Le dépistage organisé du cancer du sein en France cible les femmes âgées de 50 à 74 ans.
- B. Le dépistage organisé du cancer du sein en France cible les femmes âgées de 40 à 74 ans.
- C. Les femmes sont invitées à participer au dépistage tous les ans.
- D. Le gynécologue prescrit à la patiente une mammographie tous les deux ans.
- E. Une double lecture est réalisée de tous les clichés jugés normaux .

# QUESTION 3 : QRM

---

Mme S vous interroge sur les modalités du dépistage du cancer du sein en France

Vous lui expliquez :

- A. Le dépistage organisé du cancer du sein en France cible les femmes âgées de 50 à 74 ans.
- B. Le dépistage organisé du cancer du sein en France cible les femmes âgées de 40 à 74 ans.
- C. Les femmes sont invitées à participer au dépistage tous les ans.  
Tous les deux ans
- D. Le gynécologue prescrit à la patiente une mammographie tous les deux ans.
- E. Une double lecture est réalisée de tous les clichés jugés normaux.

# QUESTION 4 : QRM

---

Comment évalue-t-on l'efficacité d'une campagne de dépistage du cancer du sein?

- A. Au taux de femmes participant au programme de dépistage
- B. Au nombre de nouveaux cas de cancer du sein diagnostiqués
- C. A l'augmentation de la durée de survie après cancer du sein
- D. A la diminution de la mortalité par cancer du sein dans la population cible
- E. A la diminution de la prévalence du cancer du sein



# QUESTION 4 : QRM

---

Comment évalue-t-on l'efficacité d'une campagne de dépistage du cancer du sein?

- A. Au taux de femmes participant au programme de dépistage
- B. Au nombre de nouveaux cas de cancer du sein diagnostiqués
- C. A l'augmentation de la durée de survie après cancer du sein
- D. A la diminution de la mortalité par cancer du sein dans la population cible
- E. A la diminution de la prévalence du cancer du sein

# QUESTIONS 7 : QRM

---

Mme S indique que sa tante maternelle âgée de 56 ans termine une chimiothérapie adjuvante pour un cancer du sein et que la sœur de son père est décédée d'un cancer du sein diagnostiqué à l'âge de 55 ans. Elle pose la question d'un risque familial de cancer du sein.

- A. Vous adressez Mme S à une consultation d'oncologie génétique
- B. Vous complétez l'interrogatoire sur d'autres cas de cancer dans sa famille
- C. Vous lui expliquez qu'il s'agit probablement de cancers du sein sporadiques
- D. Vous demandez une analyse génétique d'une mutation BRCA
- E. Vous lui indiquez que la probabilité d'une prédisposition familiale est élevée

# QUESTIONS 7 : QRM

---

Mme S indique que sa tante maternelle âgée de 56 ans termine une chimiothérapie adjuvante pour un cancer du sein et que la sœur de son père est décédée d'un cancer du sein diagnostiqué à l'âge de 55 ans. Elle pose la question d'un risque familial de cancer du sein.

- A. Vous adressez Mme S à une consultation d'oncologie génétique
- B. Vous complétez l'interrogatoire sur d'autres cas de cancer dans sa famille
- C. Vous lui expliquez qu'il s'agit probablement de cancers du sein sporadiques
- D. Vous demandez une analyse génétique d'une mutation BRCA
- E. Vous lui indiquez que la probabilité d'une prédisposition familiale est élevée

# QUESTION 8 : QRM

---

Lors de l'interrogatoire sur d'autres cas de cancer dans la famille de Mme S, celle-ci vous indique que son père a eu un cancer du côlon à 60 ans.

- A. Vous prescrivez à Mme S une coloscopie
- B. Vous l'adressez à une consultation d'oncologie génétique
- C. Vous lui expliquez qu'il n'y a pas de risque particulier pour elle
- D. Vous lui indiquez qu'une coloscopie sera à réaliser tous les 5 ans
- E. Vous recommandez une coloscopie pour ses frères et sœurs à partir de 45 ans

# QUESTION 8 : QRM

---

Lors de l'interrogatoire sur d'autres cas de cancer dans la famille de Mme S, celle-ci vous indique que son père a eu un cancer du côlon à 60 ans.

- A. Vous prescrivez à Mme S une coloscopie
- B. Vous l'adressez à une consultation d'oncologie génétique
- C. Vous lui expliquez qu'il n'y a pas de risque particulier pour elle
- D. Vous lui indiquez qu'une coloscopie sera à réaliser tous les 5 ans
- E. Vous recommandez une coloscopie pour ses frères et sœurs à partir de 45 ans

# QUESTION 9 : QRM

---

Vous faites avec Mme S un point sur les mesures de prévention primaire de cancer qui consistent en :

- A. Arrêt du tabagisme
- B. Limiter l'exposition au soleil
- C. Frottis systématique du col de l'utérus
- D. Conseils nutritionnels
- E. Mammographie

# QUESTION 9 : QRM

---

Vous faites avec Mme S un point sur les mesures de prévention primaire de cancer qui consistent en :

- A. Arrêt du tabagisme
- B. Limiter l'exposition au soleil
- C. Frottis systématique du col de l'utérus
- D. Conseils nutritionnels
- E. Mammographie

# QUESTION 10 : QRU

---

- La prévention primaire des cancers a pour but:
- A. La diminution de l'incidence des cancers
  - B. L'amélioration de la survie après cancer
  - C. La réinsertion des patients atteints de cancer
  - D. Le dépistage précoce des cancers
  - E. La prévention des récives





# QUESTION 10 : QRU

---

- La prévention primaire des cancers a pour but:
- A. La diminution de l'incidence des cancers
  - B. L'amélioration de la survie après cancer
  - C. La réinsertion des patients atteints de cancer
  - D. Le dépistage précoce des cancers
  - E. La prévention des récives

# QUESTION 11 : QRU

On rappelle que Mme S, 49 ans, pèse 73 kg pour 1,65 m. Dans ce contexte de surpoids modéré, vous lui rappelez les recommandations nutritionnelles de l'OMS pour la prévention du cancer. *Laquelle des recommandations suivantes est erronée ?*

- A. Pratiquez une activité physique au moins trente minutes par jour, 5 jours par semaine.
- B. Limitez la consommation d'aliments à forte densité calorique.
- C. Augmentez et variez la consommation de fruits et légumes.
- D. Limitez la consommation de viande rouge et évitez la charcuterie.
- E. Ne consommez pas plus de 5 verres d'alcool par semaine et pas plus de 2 verres par jour ; ayez des jours dans la semaine sans consommation d'alcool.

# QUESTION 11 : QRU

On rappelle que Mme S, 49 ans, pèse 73 kg pour 1,65 m. Dans ce contexte de surpoids modéré, vous lui rappelez les recommandations nutritionnelles de l'OMS pour la prévention du cancer. Laquelle des recommandations suivantes est erronée ?

- A. Pratiquez une activité physique au moins trente minutes par jour, 5 jours par semaine.
- B. Limitez la consommation d'aliments à forte densité calorique.
- C. Augmentez et variez la consommation de fruits et légumes.
- D. Limitez la consommation de viande rouge et évitez la charcuterie.
- E. **OMS: Limitez votre consommation de tout type d'alcool : le mieux, c'est rien du tout! Toute consommation régulière d'alcool, même faible, est à risque!**

**SPF: Ne consommez pas plus de 10 verres par semaine et pas plus de 2 verres par jour ; ayez des jours dans la semaine sans consommation d'alcool.**

**!**

# QUESTION 12 : QRM

---

Mme S vous demande plus particulièrement quels sont les facteurs nutritionnels pouvant augmenter le risque de cancer du sein. Vous lui indiquez les facteurs impliqués de façon convaincante dans l'augmentation du risque du cancer du sein (en post-ménopause) :

- A. Alcool
- B. Viande rouge
- C. Apport énergétique
- D. Sédentarité
- E. Tabac

# QUESTION 12 : QRM

---

Mme S vous demande plus particulièrement quels sont les facteurs nutritionnels pouvant augmenter le risque de cancer du sein. Vous lui indiquez les facteurs impliqués de façon convaincante dans l'augmentation du risque du cancer du sein (en post-ménopause) :

- A. Alcool
- B. Viande rouge
- C. Apport énergétique  
*Obésité*
- D. Sédentarité
- E. Tabac



# QUESTION 13 : QRM

---

Mme S a entendu parler de « l'épidémie des cancers ». Vous lui expliquez qu'effectivement, le nombre de nouveaux cas de cancers, tout type de cancer confondu, a doublé en 30 ans.

Indiquez trois facteurs qui contribuent à cette augmentation.

# QUESTION 13 : QROC

---

Mme S a entendu parler de « l'épidémie des cancers ». Vous lui expliquez qu'effectivement, le nombre de nouveaux cas de cancers, tout type de cancer confondu, a doublé en trente ans. Indiquez trois facteurs qui contribuent à cette augmentation sont :

- A.
- B.
- C.
- D.
- E.

# QUESTION 13 : QROC

---

Mme S a entendu parler de « l'épidémie des cancers ». Vous lui expliquez qu'effectivement, le nombre de nouveaux cas de cancers, tout type de cancer confondu, a doublé en trente ans. Indiquez trois facteurs qui contribuent à cette augmentation sont :

- A. l'accroissement de la population
- B. le vieillissement de la population
- C. le dosage du PSA chez les hommes
- D. l'augmentation du risque de cancer
- E. le dépistage du cancer du sein



# QUESTION 14 : QRM

---

Concernant le cancer du sein, vous indiquez à Mme S que :

- A. En 2018, il y a près de 60 000 nouveaux cas de cancer du sein par an en France
- B. En 2018, il y a près de 40 000 nouveaux cas de cancer du sein par an en France
- C. La survie après un cancer du sein est de 65 % à 5 ans
- D. La survie à 5 ans après un cancer du sein est de 85 % à 5 ans
- E. La France fait partie des pays d'Europe ayant la plus forte incidence de cancer du sein

# QUESTION 14 : QRM

---

Concernant le cancer du sein, vous indiquez à Mme S que :

- A. Il y a 50 000 nouveau cas de cancer du sein par an en France
- B. Il y a 30 000 nouveau cas de cancer du sein par an en France
- C. La survie après un cancer du sein est de 65 % à 5 ans
- D. La survie à 5 ans après un cancer du sein est de 85 % à 5 ans
- E. La France fait partie des pays d'Europe ayant la plus forte incidence de cancer du sein



# QUESTION 16 : QROC

---

Mme S indique avoir manipulé des joints en amiante sur un poste d'ouvrière en métallurgie de 1986 à 1997. Elle s'inquiète sur le risque de cancer associé à cette exposition.

Indiquez trois localisations de cancer reconnues par l'OMS comme étant associées à une exposition à l'amiante.

# QUESTION 16 : QRM

---

Mme S indique avoir manipulé des joints en amiante sur un poste en métallurgie de 1986 à 1997. Elle s'inquiète sur le risque de cancer associé à cette exposition.

Parmi les sites de cancer suivants, lesquels sont reconnus par l'OMS comme étant associés à une exposition à l'amiante?

- A. Le mésothéliome
- B. Le cancer de l'ovaire
- C. Le cancer du poumon
- D. Le cancer du larynx

# Cas clinique 2

# CAS CLINIQUE 2

---

- Vous êtes le médecin traitant de Madame M, 38 ans, que vous allez voir en consultation.
- Vous préparez sa venue en prenant connaissance des derniers éléments de son dossier et vous notez que :
  - Suite à l'autopalpation d'une masse du sein droit, un bilan par mammographie/échographie a été réalisé, confirmant un cancer du sein.
  - Un traitement chirurgical a été réalisé par tumorectomie avec exérèse du ganglion sentinelle à droite.
  - L'anatomopathologie a retrouvé : un carcinome canalaire infiltrant, de 20 mm, surexprimant HER2, avec des récepteurs hormonaux positifs, des marges de résection saines et 2N- (ganglions non envahis).



# QUESTION 1 : QRM

---

- D'après vous, quels traitements ont été préconisés lors de la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) ?
  - A. Reprise chirurgicale de la tumorectomie
  - B. Reprise chirurgicale pour curage axillaire
  - C. Chimiothérapie + Trastuzumab (HERCEPTIN)
  - D. Radiothérapie
  - E. Hormonothérapie

# QUESTION 1 : QRM

---

- D'après vous, quels traitements ont été préconisés lors de la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) ?
  - A. Reprise chirurgicale de la tumorectomie
  - B. Reprise chirurgicale pour curage axillaire
  - C. Chimiothérapie + Trastuzumab (HERCEPTIN)
  - D. Radiothérapie
  - E. Hormonothérapie

## **Hormonothérapie Kc du sein**

Tamoxifène (antioestrogène ou SERM=Selective estrogen receptor modulator): molécule de choix chez la femme préménopausée.

Inhibiteurs de l'aromatase (IA) : femme ménopausée (anastrozole, létrozole ou exémestane) (seuls ou suivis de TAM)





## QUESTION 2 : QRM

---

- Dans ce cas, la chimiothérapie, la radiothérapie et l'hormonothérapie sont des traitements :
  - A. Curatifs
  - B. Palliatifs
  - C. Adjuvants
  - D. Néo-adjuvants
  - E. De première ligne

## QUESTION 2 : QRM

---

- Dans ce cas, la chimiothérapie, la radiothérapie et l'hormonothérapie sont des traitements :
  - A. Curatifs
  - B. Palliatifs
  - C. Adjuvants
  - D. Néo-adjuvants
  - E. De première ligne (employé uniquement pour les traitements palliatifs)

# QUESTION 3 : QRM

---

Madame M a débuté la chimiothérapie depuis quelques semaines. Le protocole associe le trastuzumab (HERCEPTIN) au paclitaxel (TAXOL) qui est une chimiothérapie appartenant aux poisons du fuseau. Existe-t-il une toxicité cardiaque :  
Pour le trastuzumab ?

A. Oui

B. Non

Pour le paclitaxel ?

A. Oui

B. Non

# QUESTION 3 : QRM

---

Madame M a débuté la chimiothérapie depuis quelques semaines. Le protocole associe le trastuzumab (HERCEPTIN) au paclitaxel (TAXOL) qui est une chimiothérapie appartenant aux poisons du fuseau. Existe-t-il une toxicité cardiaque :  
Pour le trastuzumab ?

A. Oui

B. Non

Pour le paclitaxel ?

A. Oui

B. Non

# QUESTION 4 : QRM

---

- Madame M aura ensuite la radiothérapie thoracique. Quels sont les potentiels effets indésirables liés à ce traitement ?
  - A. Cutané : radiodermite
  - B. Respiratoire: trachéite
  - C. Digestif : œsophagite
  - D. Cardiaque : insuffisance cardiaque, coronaropathie
  - E. Gonadique : infertilité

# QUESTION 4 : QRM

---

- Madame M aura ensuite la radiothérapie thoracique. Quels sont les potentiels effets indésirables liés à ce traitement ?
  - A. Cutané : radiodermite
  - B. Respiratoire : trachéite
  - C. Digestif : œsophagite
  - D. Cardiaque : insuffisance cardiaque, coronaropathie
  - E. Gonadique : infertilité

# QUESTION 5 : QRU

---

- Concernant l'hormonothérapie, il s'agit d'un traitement donné :
  - A. En prévention primaire, car elle réduit l'exposition à un facteur de risque
  - B. En prévention primaire, car elle empêche l'apparition du cancer du sein
  - C. En prévention secondaire, car elle permet de repérer tôt le cancer du sein
  - D. En prévention tertiaire, car elle réduit la prévalence des incapacités chroniques
  - E. En prévention tertiaire car elle diminue la prévalence des récives du cancer du sein

# QUESTION 5 : QRU

---

- Concernant l'hormonothérapie, il s'agit d'un traitement donné :
  - A. En prévention primaire, car elle réduit l'exposition à un facteur de risque
  - B. En prévention primaire, car elle empêche l'apparition du cancer du sein
  - C. En prévention secondaire, car elle permet de repérer tôt le cancer du sein
  - D. En prévention tertiaire, car elle réduit la prévalence des incapacités chroniques
  - E. En prévention tertiaire car elle diminue la prévalence des récurrences du cancer du sein





# QUESTION 6 : QROC

---

- Comme Madame M n'est pas ménopausée, l'hormonothérapie sera un anti-œstrogène (Tamoxifène), citez 2 effets secondaires graves qui seront à rechercher régulièrement.

# QUESTION 6 : QROC

---

- Comme Madame M n'est pas ménopausée, l'hormonothérapie sera un anti-œstrogène (Tamoxifène), citez 2 effets secondaires graves qui seront à rechercher régulièrement.
  - A. Cancer de l'endomètre
  - B. Maladie thromboembolique veineuse

# QUESTION 7 : QRU

---

- Vous notez aussi dans les antécédents familiaux de Madame M : un cancer du sein chez sa grand-mère maternelle à 65 ans et un cancer du sein chez sa cousine germaine paternelle à 41 ans. Une consultation d'oncogénétique est donc indiquée car nous sommes dans la situation suivante :
  - A.  $\geq 3$  cas de cancer du sein ou de l'ovaire, apparentés au 1er degré de la même branche parentale.
  - B. 2 cas de cancer du sein, apparentés au 1er degré, avec 1 cas masculin
  - C. 1 cancer du sein et 1 cancer de l'ovaire chez des apparentés au 1er degré
  - D. 1 cancer du sein avant 40 ans
  - E. 1 cancer du sein et 1 cancer de l'ovaire chez la même personne

# QUESTION 7 : QRU

---

- Vous notez aussi dans les antécédents familiaux de Madame M : un cancer du sein chez sa grand-mère maternelle à 65 ans et un cancer du sein chez sa cousine germaine paternelle à 41 ans. Une consultation d'oncogénétique est donc indiquée car nous sommes dans la situation suivante :
  - A.  $\geq 3$  cas de cancer du sein ou de l'ovaire, apparentés au 1er degré de la même branche parentale.
  - B. 2 cas de cancer du sein, apparentés au 1er degré, avec 1 cas masculin
  - C. 1 cancer du sein et 1 cancer de l'ovaire chez des apparentés au 1er degré
  - D. **1 cancer du sein avant 40 ans**
  - E. 1 cancer du sein et 1 cancer de l'ovaire chez la même personne

## QUESTION 8 : QRM

---

- Lors de l'examen clinique, vous retrouvez un poids à 85 kg (en augmentation depuis le diagnostic de cancer) pour une taille à 165 cm (IMC à 31), tour de taille à 98 cm, tour de hanche à 100 cm. Que concluez-vous de ces mesures anthropométriques ?
  - A. Obésité grade 1
  - B. Obésité morbide
  - C. Obésité androïde
  - D. Obésité gynoïde
  - E. Risque cardiovasculaire augmenté

# QUESTION 8 : QRM

- Vous rencontrez enfin Madame M. L'examen clinique retrouve un poids à 85 kg (en augmentation depuis le diagnostic de cancer) pour une taille à 165 cm (IMC à 31), tour de taille à 98 cm, tour de hanche à 100 cm. Que concluez-vous de ces mesures anthropométriques ?
  - A. Obésité grade 1
  - B. Obésité morbide
  - C. Obésité androïde :  $RTH > 0,85$  ou  $TT > 90$  cm (femme)\*
  - D. Obésité gynoïde
  - E. Risque cardiovasculaire augmenté



\*Obésité androïde hommes:  $RTH > 1$ ,  $TT > 100$  cm

# QUESTION 9 : QRM

---

- L'obésité est un facteur de risque :
  - A. De cancer du sein controlatéral
  - B. D'hypertension artérielle
  - C. De gonarthrose
  - D. De trouble de la fertilité
  - E. De dépression



# QUESTION 9 : QRM

---

- L'obésité est un facteur de risque :
  - A. De cancer du sein controlatéral
  - B. D'hypertension artérielle
  - C. De gonarthrose
  - D. De trouble de la fertilité
  - E. De dépression



# QUESTION 10 : QRM

---

- La tension artérielle est mesurée à 141/90 mmHg. Vous vous demandez si Madame M n'est pas porteuse d'un syndrome métabolique / syndrome d'insulinorésistance (SMIR), de quels examens sanguins avez-vous besoin pour poser le diagnostic ?
  - A. Triglycérides
  - B. Cholestérol total
  - C. Cholestérol HDL
  - D. Cholestérol LDL
  - E. Glycémie

# QUESTION 10 : QRM

---

- La tension artérielle est mesurée à 141/90 mmHg. Vous vous demandez si Madame M n'est pas porteuse d'un syndrome métabolique / syndrome d'insulinorésistance (SMIR), de quels examens sanguins avez-vous besoin pour poser le diagnostic ?
  - A. Triglycérides
  - B. Cholestérol total
  - C. Cholestérol HDL
  - D. Cholestérol LDL
  - E. Glycémie

# QUESTION 11 : QRU

---

- Dans la situation actuelle, Madame M risque d'aggraver son obésité car (1 réponse erronée) :
  - A. La chirurgie récente (il y a 2 mois) l'empêche de reprendre une activité physique.
  - B. Elle est en cours de chimiothérapie et une hormonothérapie est prévue.
  - C. Le cancer entraîne généralement un déconditionnement physique.
  - D. La majorité des patients réduisent leur activité physique après un diagnostic de cancer.
  - E. L'inactivité physique majore l'excès de masse grasse.

# QUESTION 11 : QRU

---

- Dans la situation actuelle, Madame M risque d'aggraver son obésité car (1 réponse erronée) :
  - A. La chirurgie récente (il y a 2 mois) l'empêche de reprendre une activité physique.
  - B. Elle est en cours de chimiothérapie et une hormonothérapie est prévue.
  - C. Le cancer entraîne généralement un déconditionnement physique.
  - D. La majorité des patients réduisent leur activité physique après un diagnostic de cancer.
  - E. L'inactivité physique majore l'excès de masse grasse.

# QUESTION 12 : QRU

---

- Vous faites le point sur son risque osseux. Elle a 38 ans, un cancer du sein localisé, des cycles réguliers, un IMC à 31, elle va bénéficier d'une chimiothérapie (paclitaxel, Trastuzumab) ainsi que d'une hormonothérapie au terme de la radiothérapie, pas d'autres antécédents personnels ni familiaux notables ne sont relevés hormis ceux au niveau oncologique. Pensez-vous lui prescrire une ostéodensitométrie ?
  - A. Oui
  - B. Non

# QUESTION 12 : QRU

---

- Vous faites le point sur son risque osseux. Elle a 38 ans, un cancer du sein localisé, des cycles réguliers, un IMC à 31, aucune chimiothérapie n'est prévue pour le moment, elle va bénéficier d'une hormonothérapie au terme de la radiothérapie, pas d'autres antécédents personnels ni familiaux notables ne sont relevés hormis ceux au niveau oncologique. Pensez-vous lui prescrire une ostéodensitométrie ?
  - A. Oui
  - B. Non

# QUESTION 13 : QRM

---

- Au fil de l'examen vous évoquez chez Madame M un épisode dépressif caractérisé (EDC) d'intensité légère. Quels signes vous permettent d'arriver à cette conclusion et que prescrivez-vous ?
  - A. Elle présente des trouble de l'humeur depuis 10 jours.
  - B. Le tableau associe humeur triste, ralentissement psychomoteur et psycho-somatique.
  - C. Elle a des idées suicidaires.
  - D. Il est possible de prescrire un programme d'activité physique adaptée en thérapie unique en première intention.
  - E. Un traitement médicamenteux par inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) est recommandé associé à une psychothérapie.

# QUESTION 13 : QRM

---

- Au fil de l'examen vous évoquez chez Madame M un épisode dépressif caractérisé (EDC) d'intensité légère. Quels signes vous permettent d'arriver à cette conclusion et que prescrivez-vous ?
  - A. Elle présente des troubles de l'humeur depuis 10 jours.
  - B. Le tableau associe humeur triste, ralentissement psychomoteur et psycho-somatique.
  - C. Elle a des idées suicidaires.
  - D. Il est possible de prescrire un programme d'activité physique adaptée en thérapie unique en première intention.
  - E. Un traitement médicamenteux par inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) est recommandé associé à une psychothérapie.



# QUESTION 14 : QRM

---

- A l'issue de la consultation, quelles recommandations nutritionnelles lui donnez-vous ?
  - A. Réduire l'apport énergétique provenant des protéines.
  - B. Favoriser les acides gras saturés.
  - C. Limiter la consommation de sel.
  - D. Bien s'hydrater (au moins d'1,5 L/J).
  - E. Stabiliser le poids dans un premier temps.

# QUESTION 14 : QRM

---

- A l'issue de la consultation, quelles recommandations nutritionnelles lui donnez-vous ?
  - A. Réduire l'apport énergétique provenant des protéines.
  - B. Favoriser les acides gras saturés.
  - C. Limiter la consommation de sel.
  - D. Bien s'hydrater (au moins d'1,5 L/J).
  - E. Stabiliser le poids dans un premier temps.



# QUESTION 15 : QROC

---

- Pour limiter la prise de poids et prévenir le déconditionnement, vous envisagez de prescrire à Madame M de l'activité physique adaptée (APA). Vous l'adressez d'abord vers un confrère cardiologue. Avec son accord, quel certificat rédigerez-vous ?

# QUESTION 15 : QROC

---

- Pour limiter la prise de poids et prévenir le déconditionnement, vous envisagez de prescrire à Madame M de l'activité physique adaptée (APA). Vous l'adressez d'abord vers un confrère cardiologue. Avec son accord, quel certificat rédigez-vous ?
- **Certificat de non contre-indication à la pratique d'une activité physique adaptée**

# QUESTION 16 : QRM

---

- Madame M vous dit qu'elle ne souhaite pas particulièrement reprendre une activité physique. Que lui dites-vous concernant les bénéfices de la pratique d'une activité physique (AP) chez les patients atteints de cancer ?
  - A. L'AP réduit significativement la fatigue pendant et après cancer.
  - B. L'AP a des effets positifs sur la condition physique et la qualité de vie.
  - C. L'AP prévient certains effets indésirables des traitements du cancer.
  - D. L'AP diminue le risque de récurrence du cancer du sein.
  - E. L'AP diminue la mortalité toutes causes confondues pour les cancers du sein.

# QUESTION 16 : QRM

---

- Madame M vous dit qu'elle ne souhaite pas particulièrement reprendre une activité physique. Que lui dites-vous concernant les bénéfices de la pratique d'une activité physique (AP) chez les patients atteints de cancer ?
  - A. L'AP réduit significativement la fatigue pendant et après cancer.
  - B. L'AP a des effets positifs sur la condition physique et la qualité de vie.
  - C. L'AP prévient certains effets indésirables des traitements du cancer.
  - D. L'AP diminue le risque de récurrence du cancer du sein.
  - E. L'AP diminue la mortalité toutes causes confondues pour les cancers du sein.