

# EXEMPLE D'ÉPREUVES DIPLOME DE FRANÇAIS PROFESSIONNEL SANTÉ B2-C1

---

Série n°1

ÉPREUVES COMPRENDRE ET TRAITER L'INFORMATION

ÉPREUVES INTERAGIR À L'ORAL

CANDIDAT·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/](http://www.lefrancaisdesaffaires.fr/tests-diplomes/se-preparer/tutoriels-dfp/)

Guide du candidat : <https://www.lefrancaisdesaffaires.fr/tests-diplomes/outils-preparation-dfp/>

## ACTIVITÉ 1

Vous travaillez dans une agence de veille sanitaire en République Démocratique du Congo. Suite à plusieurs cas de décès liés à la maladie d'Ébola, le ministère de la Santé vous a demandé de rédiger une courte note interne sur ce risque sanitaire.

Rédigez votre note sous forme de listes de points en synthétisant les informations présentées dans les documents 1 à 3.

Vous respecterez le plan suivant :

1. Présentation de la maladie (causes, symptômes, conséquences)
2. Épidémiologie (localisation, nombre de cas, évolution)
3. Lutte contre la maladie (prévention, traitement)

### DOCUMENT 1



D'après : <https://twitter.com/MinSanteRDC/status/> © DR

DOCUMENT 2

### La prévention, un moyen efficace pour prévenir la maladie à virus Ébola

Ébola, cette maladie très contagieuse, dangereuse et meurtrière continue toujours de faire parler d'elle. Le comité national de lutte contre la maladie du ministère de la Santé publique ne rate aucune occasion qui se présente à lui pour sensibiliser la population sur cette maladie.

En prévision de la Journée mondiale du lavage des mains, le Comité national de lutte contre la maladie a ciblé le personnel du Programme national de la santé scolaire et universitaire pour leur parler de cette maladie. Au cours d'une journée de sensibilisation organisée en partenariat avec C-Change hier dans sa salle des conférences, les agents et cadres dudit programme ont suivi deux exposés.

Le premier portant sur l'historique de la maladie fait par le prof. Vincent Lukunku, président de la Commission communication du Comité national de lutte contre la maladie et le second par le Dr Jules Bongongo sur les signes, voies de transmission et les moyens de prévention de la maladie à virus Ébola.

Ayant une période d'incubation de 2 à 21 jours, la maladie à virus Ébola se manifeste par plusieurs signes, notamment par la montée brutale de la fièvre, une fatigue intense, des nausées, des maux de tête, de l'anorexie, des douleurs musculaires et articulaires, de la diarrhée, des éruptions cutanées, le saignement des gencives, nez, bouche, anus, yeux, voies urinaires, des difficultés à avaler et à respirer, des hoquets.

Le virus Ébola se transmet lors de la manipulation du corps des malades décédés d'Ébola et à travers les personnes infectées ou les objets ayant servi au malade. La transmission se fait aussi de l'animal à l'homme. « Les singes, chimpanzés, gorilles, rats, chauves-souris, antilopes et porcs ainsi que les animaux trouvés morts jouent aussi un grand rôle dans la transmission de la maladie à virus Ébola » fait remarquer le Dr Jules Bongongo.

C'est une maladie meurtrière car 60 à 90 personnes qui l'ont contractée en sont mortes. Cependant, Ébola n'est pas une fatalité, « donc il ne faut pas paniquer » conseille le Dr Jules Bongongo. Pour lui, puisqu'il n'existe pas de traitement approprié contre cette maladie, il faut alors la prévenir. « Cela est possible lorsque l'on respecte certaines règles élémentaires d'hygiène », indique-t-il. Il faut alors éviter tout contact avec le sang, la salive, les urines, les selles, les vomissures, la sueur d'un malade ; ne pas toucher un malade d'Ébola si on n'est pas protégé par des gants, une blouse, un masque, des lunettes, un bonnet et des bottes de protection ; ne pas toucher ni manipuler le corps d'une personne décédée d'Ébola ; se laver les mains à l'eau propre et avec du savon ou de la cendre ; ne pas laver, habiller, caresser, maquiller le corps du défunt, comme c'est le cas dans certaines coutumes où l'on accomplit des rites sur les cadavres. Ce comportement est strictement interdit, car il peut contribuer à la propagation de la maladie dans la communauté. Il est aussi interdit de garder le corps du défunt, il faut l'enterrer directement et laisser cette tâche au personnel qualifié.

Le Dr Jules Bongongo demande à la population de ne pas paniquer, et lui recommande par ailleurs de signaler tout cas de fièvre brutale au centre de prise de charge, car lorsque la maladie est détectée tôt, il y a plus de chances que le malade soit guéri. Pour relever ce pari dans la sensibilisation, les journalistes et les agents et cadres du programme national de la santé scolaire et universitaire ont un rôle à jouer dans la sensibilisation pour aider la communauté à adopter un bon comportement pour prévenir cette maladie.

Blandine Lusimana T.

D'après : <https://sante.gouv.cd/> © DR

DOCUMENT 3

## Deux stratégies pour mettre fin à l'épidémie d'Ébola à Boende

L'approche « village par village » et l'approche « pas un ménage sans désinfectant », sont les deux stratégies que le gouvernement vient de mettre en œuvre à Djera, dans le territoire de Boende dans la province de l'Équateur, épice de l'épidémie de la maladie à virus Ébola depuis le dimanche 24 août dernier, date de la déclaration officielle de cette maladie qui a fait 32 décès sur 59 cas cumulés.

Selon le ministre de la Santé publique, le Dr Félix Kabange Numbi qui revient de Djera, ces deux stratégies visent à renforcer les efforts de lutte contre cette épidémie qui est cantonnée au seul secteur de Djera, parce que le souci du gouvernement et de ses partenaires est que cette épidémie ne s'étende à d'autres villages. Pour ce faire, le gouvernement s'est donné un délai de 45 jours pour arrêter la transmission de la maladie.

L'approche « village par village », explique le Dr Félix Kabange Numbi, concerne 23 villages du secteur de Djera qui ont été identifiés comme étant des endroits où se trouvent des personnes ayant été en contact avec des cas confirmés, des cas probables et des cas suspects d'Ébola. Pour assurer le suivi de toutes ces personnes, des comités de suivi ont été mis sur pied. Ils ont pour objectif de signaler des cas de cette maladie et de les envoyer dans les centres de traitement afin d'interrompre la chaîne de transmission de cette épidémie. Ces comités de villages comprennent les chefs de village, les chefs de secteur, les leaders sociaux, les infirmiers titulaires et les agents de santé. Des fonds ont été disponibles par le gouvernement pour la mise en œuvre de cette nouvelle approche de lutte contre la maladie à virus Ébola. Le ministre de la Santé a révélé que « les villages qui seront les premiers à atteindre l'objectif d'interrompre la chaîne de transmission du virus Ébola seront primés ».

Dans la mise en œuvre de cette approche, la direction de l'hygiène du ministère de la Santé publique sera appuyée par l'Unicef dans les 23 villages ciblés.

La deuxième stratégie « pas un ménage sans désinfectant » consiste en la distribution gratuite de désinfectants à tous les ménages du secteur de Djera. Objectif de cette stratégie : permettre aux habitants de se laver les mains régulièrement avec ces produits. Liant l'acte à la parole, lors de son séjour à Djera, le ministre de la Santé publique a procédé lui-même à la distribution des désinfectants aux habitants de Djera. « Le lavage des mains, souligne le ministre de la Santé publique, prévient beaucoup de maladies ; par conséquent, il est possible d'interrompre la chaîne de transmission du virus Ébola ».

Aline Nzuzi

D'après : <https://sante.gouv.cd/> © DR





## ACTIVITÉ 3

Vous exercez en tant que médecin urologue.

Vous avez reçu en consultation une patiente recommandée par son médecin généraliste.

Vous adressez au médecin généraliste une lettre dans laquelle vous lui transmettez le résultat de l'examen que vous aviez prescrit et vos recommandations pour la suite du traitement de la patiente.

Rédigez votre lettre à partir des informations que vous avez notées (cf. Document 1).

### DOCUMENT 1

27/2

**Patiente :** Léonie MDIOGO (13/2/1981)

**Motif de la consultation :** Brûlures mictionnelles + douleurs suspubiennes reviennent 2 semaines après l'épisode de cystite simple traité efficacement / antibiotiques (fosfomycine-tronétamol 3 g + pivmécillinam 400 mg pdt 5 j.)

**Examen pratiqué :**

ECBU = (bactériurie monomicrobienne > 10<sup>4</sup>/ml ; leucocyturie > 10 000/ml)  
+ Endoscopie (cystoscopie)

**Diagnostic :** cystite récidivante

**Traitement :** amoxicilline, 1 g x 3/j pendant 7 jours

+ en prévention : 36 mg/j de proanthocyanidine (canneberge) pdt 6 mois)

**Suivi :** ECBU de contrôle pratiqué 2 jours après l'arrêt des antibiotiques

+ S'assurer de la maîtrise des facteurs déclenchants tels que les habitudes mictionnelles et sexuelles, l'hygiène locale.



## ACTIVITÉ 1

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

**Passation :** 5 minutes

### Situation :

Vous êtes un-e professionnel-le de santé.

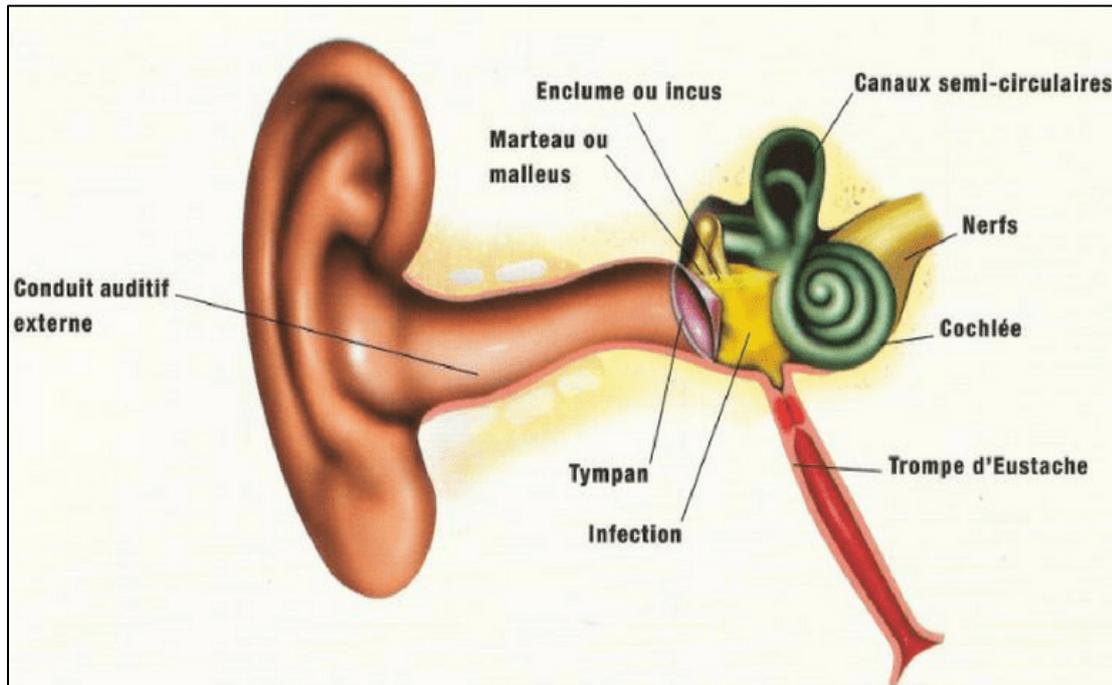
Vous recevez l'un des parents d'un jeune patient (8 ans) atteint d'une otite moyenne aiguë, à qui vous prescrivez une paracétèse.

### Tâche :

À partir des documents à votre disposition :

- ◆ présentez simplement l'opération au parent,
- ◆ répondez aux questions et rassurez le parent.

DOCUMENT 1 : L'OTITE MOYENNE AIGÛE



D'après www.audilo.com © DR

DOCUMENT 2 : LA PARACENTÈSE

*Acte chirurgical dans certains cas d'otite aiguë (sans hospitalisation : cabinet)  
Pas de condition d'âge (y compris nourrisson).*

**INDICATIONS**

- Otites moyennes aiguës : présence de pus sous pression dans caisse du tympan.
- Otites séreuses : impact sur l'audition ou surinfection.

**DÉROULEMENT**

- Anesthésie locale si otite moyenne aiguë (douleur ou antibiorésistance).  
Quelques minutes d'intervention.  
Perforation du tympan dans endroit précis → incision par bistouri, évacuation du liquide sous tension → diminution immédiate de la douleur/prélèvement pour analyse bactériologique.  
Cicatrisation spontanée.
- Anesthésie générale si pose de yo-yo/aérateurs tympaniques.

**SUIVI**

- Après opération, écoulements/saignements possibles.
- Suivi à J+15 visite en cabinet

**COMPLICATIONS**

- Infection si eau introduite dans conduit auditif (pas de douche/piscine jusqu'à cicatrisation).
- Non fermeture spontanée du tympan suite à port d'un yo-yo durant plusieurs mois. Rare après simple paracentèse. Exceptionnellement : greffe du tympan.
- Si paracentèse répétée : durcissement du tympan/diminution de l'audition ou acouphènes.

D'après www.docteurclic.com © DR

## ACTIVITÉ 2

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

**Passation :** 5 minutes

### Situation :

Dans le cadre d'une opération de collecte de fonds, vous intervenez pour l'association *Crohn Action Canada*.

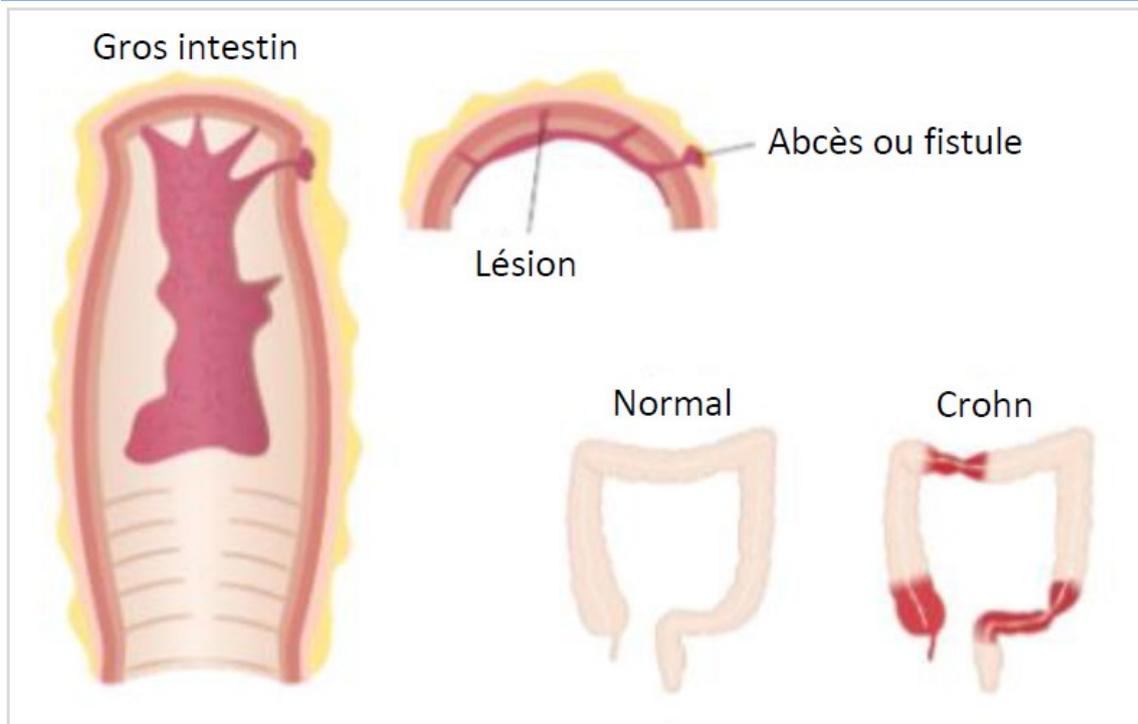
### Tâche :

À partir des documents à votre disposition,

- ◆ présentez la maladie de Crohn (description de la maladie + chiffres + impact social)
- ◆ présentez les actions réalisées par Crohn Action Canada (en cours et à venir)

DOCUMENT 1 : LA MALADIE DE CROHN

SCHÉMA DE LA MALADIE DE CROHN :



CAUSES

- Inconnues, multiples impliquant facteurs génétiques, auto-immuns et environnementaux,
- Inflammation persistante des parois et des couches profondes du tube digestif => épaissement des parois/fissures/plaies.

SYMPTÔMES

- Maladie inflammatoire chronique du système digestif (gros intestin),
- évolution par poussées ou crises et phases de rémission,
- crises de douleurs abdominales et de diarrhées (plusieurs semaines/mois),
- Fatigue, perte de poids. Dénutrition possible si aucun traitement.
- Dans certains cas : symptômes non digestifs touchant peau/ articulations/yeux.

TRAITEMENT

- Aucun traitement pour guérison
- Traitement d'entretien pour soulager douleur/réduire symptômes :
  - Anti-inflammatoires
  - immunomodulateurs
  - biothérapies

ÉPIDÉMOLOGIE

- Europe du Nord/Amérique du Nord : 4-5/100 000 hab.
- Canada : 50/100 000 hab.
- Tous âges concernés

DOCUMENT 2 : ACTIONS DE CROHN ACTION CANADA



*Crohn  
Action  
Canada*

1 CANADIEN SUR 140  
*vit avec la maladie de Crohn  
ou la colite*

**Notre action :**

- Découverte de nouveaux traitements et diminution des taux d'interventions chirurgicales
- Financement d'éminents chercheurs : utilisation d'une greffe de moelle osseuse => traitement réussi
- Reconnaissance mondiale des établissements de recherche canadiens comme centres d'excellence
- Financement du projet « Gem » (détermination des facteurs déclenchant la maladie de Crohn)
- Événements éducatifs en ligne ou en personne
- Amélioration de notre site web (informations pour comprendre et gérer la maladie)

**À partir de l'année prochaine :**

- Projet « Camp Got2Go » : espace pour enfants atteints
- Programme de soutien en ligne « Entraide Gutsy » : groupe de soutien aux personnes récemment atteintes