



QUIZZ

LA MICRONUTRITION AU FEMININ



CCMP
Cabinet Conseil en
& Micronutrition
& Psychonutrition

Q1 Le diagnostic du SOPMK se fait uniquement sur des critères échographiques.

AVANT
FORMATION

VRAI

FAUX

JE NE
SAIS PAS

APRÈS
FORMATION

VRAI

FAUX

JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q2 Dans le SOPMK on retrouve un hyperinsulinisme et une insulino-résistance.

AVANT
FORMATION

VRAI

FAUX

JE NE
SAIS PAS

APRÈS
FORMATION

VRAI

FAUX

JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q3 L'insuline augmente la sécrétion de LH.

AVANT
FORMATION

VRAI

FAUX

JE NE
SAIS PAS

APRÈS
FORMATION

VRAI

FAUX

JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q4 L'insuline augmente la synthèse d'SHBG.

AVANT
FORMATION

VRAI

FAUX

JE NE
SAIS PAS

APRÈS
FORMATION

VRAI

FAUX

JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q5 L'aromatase permet la transformation de la testostérone en DHT.

AVANT
FORMATION

VRAI

FAUX

JE NE
SAIS PAS

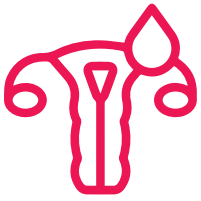
APRÈS
FORMATION

VRAI

FAUX

JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION



QUIZZ

LA MICRONUTRITION AU FEMININ



CCMP
Cabinet Conseil en
& Micronutrition
& Psychonutrition

Q6 L'ortie partie racine a une activité anti androgénique.

AVANT FORMATION	APRÈS FORMATION
<input type="checkbox"/> VRAI	<input type="checkbox"/> VRAI
<input type="checkbox"/> FAUX	<input type="checkbox"/> FAUX
<input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS	<input type="checkbox"/> JE NE SAIS TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q7 Un des critères du syndrome métabolique est une glycémie à jeun > 1g/L.

AVANT FORMATION	APRÈS FORMATION
<input type="checkbox"/> VRAI	<input type="checkbox"/> VRAI
<input type="checkbox"/> FAUX	<input type="checkbox"/> FAUX
<input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS	<input type="checkbox"/> JE NE SAIS TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q8 Un modèle alimentaire se rapprochant du régime cétogène pourrait être intéressant dans le cadre du SOPMK.

AVANT FORMATION	APRÈS FORMATION
<input type="checkbox"/> VRAI	<input type="checkbox"/> VRAI
<input type="checkbox"/> FAUX	<input type="checkbox"/> FAUX
<input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS	<input type="checkbox"/> JE NE SAIS TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q9 Lors d'une dysbiose vaginale, il y a une diminution de la quantité et de la qualité des lactobacilles.

AVANT FORMATION	APRÈS FORMATION
<input type="checkbox"/> VRAI	<input type="checkbox"/> VRAI
<input type="checkbox"/> FAUX	<input type="checkbox"/> FAUX
<input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS	<input type="checkbox"/> JE NE SAIS TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q10 Le pH vaginal physiologique est acide.

AVANT FORMATION	APRÈS FORMATION
<input type="checkbox"/> VRAI	<input type="checkbox"/> VRAI
<input type="checkbox"/> FAUX	<input type="checkbox"/> FAUX
<input type="checkbox"/> JE NE SAIS PAS	<input type="checkbox"/> JE NE SAIS TOUJOURS PAS

CORRECTION



QUIZZ

LA MICRONUTRITION AU FEMININ



CCMP
Cabinet Conseil en
& Micronutrition
& Psychonutrition

Q11

Un score de Nugent compris entre 7 et 10 est un marqueur d'eubiose vaginale.

**AVANT
FORMATION**

VRAI

FAUX

JE NE
SAIS PAS

**APRÈS
FORMATION**

VRAI

FAUX

JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q12

En cas de mycose vaginale, les pertes sont de couleur grisâtre et sont malodorantes.

**AVANT
FORMATION**

VRAI

FAUX

JE NE
SAIS PAS

**APRÈS
FORMATION**

VRAI

FAUX

JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q13

Le tartarate est un métabolite organique urinaire marqueur de candidose digestive.

**AVANT
FORMATION**

VRAI

FAUX

JE NE
SAIS PAS

**APRÈS
FORMATION**

VRAI

FAUX

JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q14

Il est important de traiter simultanément les microbiotes vaginal et digestif dans le cadre d'infections urogénitales récidivantes.

**AVANT
FORMATION**

VRAI

FAUX

JE NE
SAIS PAS

**APRÈS
FORMATION**

VRAI

FAUX

JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q15

Ne pas soutenir la détoxification hépatique lors du traitement de la candidose digestive, peut aggraver le tableau clinique de la patiente.

**AVANT
FORMATION**

VRAI

FAUX

JE NE
SAIS PAS

**APRÈS
FORMATION**

VRAI

FAUX

JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION



QUIZZ

LA MICRONUTRITION AU FEMININ



CCMP
Cabinet Conseil en
& Micronutrition
& Psychonutrition

Q16 En cas de vaginose bactérienne, on retrouve une notion de prurit vaginal.

AVANT
FORMATION

APRÈS
FORMATION

CORRECTION

 VRAI VRAI FAUX FAUX JE NE
SAIS PAS JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

Q17 En cas de cystites récidivantes chez la femme ménopausée, les GLA/GDLA peuvent être intéressants.

AVANT
FORMATION

APRÈS
FORMATION

CORRECTION

 VRAI VRAI FAUX FAUX JE NE
SAIS PAS JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

Q18 Le D Mannose est un monosaccharide qui inhibe l'adhésion d'E.coli aux cellules de l'endothélium de la vessie.

AVANT
FORMATION

APRÈS
FORMATION

CORRECTION

 VRAI VRAI FAUX FAUX JE NE
SAIS PAS JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

Q19 Le 2'FL facilite la colonisation d'E. coli aux glycanes des cellules épithéliales de la vessie.

AVANT
FORMATION

APRÈS
FORMATION

CORRECTION

 VRAI VRAI FAUX FAUX JE NE
SAIS PAS JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

Q20 La canneberge contient des OPC de type B, qui inhibent l'adhésion d'E.coli à l'épithélium de la vessie.

AVANT
FORMATION

APRÈS
FORMATION

CORRECTION

 VRAI VRAI FAUX FAUX JE NE
SAIS PAS JE NE SAIS
TOUJOURS PAS



QUIZZ

LA MICRONUTRITION AU FEMININ



CCMP
Cabinet Conseil en
& Micronutrition
& Psychonutrition

Q21 L'endométriose est une pathologie gynécologique en lien avec une inflammation chronique et une hypoœstrogénémie.

AVANT
FORMATION

 VRAI FAUX JE NE
SAIS PAS

APRÈS
FORMATION

 VRAI FAUX JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q22 La détoxification des œstrogènes se fait au niveau hépatique par 3 voies distinctes.

AVANT
FORMATION

 VRAI FAUX JE NE
SAIS PAS

APRÈS
FORMATION

 VRAI FAUX JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q23 Le PEA est un composé intéressant pour la prise en charge de la douleur dans l'endométriose.

AVANT
FORMATION

 VRAI FAUX JE NE
SAIS PAS

APRÈS
FORMATION

 VRAI FAUX JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q24 Les cycles courts, la nulliparité, la ménarche précoce, sont des facteurs de risque d'endométriose.

AVANT
FORMATION

 VRAI FAUX JE NE
SAIS PAS

APRÈS
FORMATION

 VRAI FAUX JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION

Q25 Le Syndrome prémenstruel peut débuter quelques jours avant l'ovulation et continuer jusqu'à la fin des menstruations.

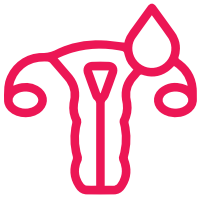
AVANT
FORMATION

 VRAI FAUX JE NE
SAIS PAS

APRÈS
FORMATION

 VRAI FAUX JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

CORRECTION



QUIZZ

LA MICRONUTRITION AU FEMININ



CCMP
Cabinet Conseil en
& Micronutrition
& Psychonutrition

Q26 Dans les mécanismes physiopathologiques du SPM, on retrouve une perturbation du métabolisme de la dopamine.

AVANT
FORMATION

APRÈS
FORMATION

CORRECTION

 VRAI VRAI FAUX FAUX JE NE
SAIS PAS JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

Q27 Dans les mécanismes physiopathologiques du SPM, on retrouve une augmentation du rapport PGE1/PGE2.

AVANT
FORMATION

APRÈS
FORMATION

CORRECTION

 VRAI VRAI FAUX FAUX JE NE
SAIS PAS JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

Q28 Dans le SPM, on retrouve une hypo-progestéronémie.

AVANT
FORMATION

APRÈS
FORMATION

CORRECTION

 VRAI VRAI FAUX FAUX JE NE
SAIS PAS JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

Q29 Dans le SPM, on retrouve une hypo-oestrogénémie.

AVANT
FORMATION

APRÈS
FORMATION

CORRECTION

 VRAI VRAI FAUX FAUX JE NE
SAIS PAS JE NE SAIS
TOUJOURS PAS

Q30 Le gattilier est une plante intéressante pour prendre en charge certains signes cliniques du SPM, comme la mastodynie.

AVANT
FORMATION

APRÈS
FORMATION

CORRECTION

 VRAI VRAI FAUX FAUX JE NE
SAIS PAS JE NE SAIS
TOUJOURS PAS