Ce document a été mis en ligne par l'organisme FormaV®.

Toute reproduction, représentation ou diffusion, même partielle, sans autorisation préalable, est strictement interdite.

Pour en savoir plus sur nos formations disponibles, veuillez visiter :
formav.co/explorer

BACHELOR UNIVERSITAIRE DE TECHNOLOGIE

GÉNIE BIOLOGIQUE, PARCOURS DIÉTÉTIQUE ET NUTRITION

ÉVALUATION DE LA COMPÉTENCE C3 : CONDUIRE UNE DÉMARCHE DE SOIN DIÉTÉTIQUE DE MANIÈRE INDIVIDUELLE OU COLLECTIVE

SESSION 2026

Durée : 2 heures

SPÉCIALITÉ / UNITÉ	COEFF
GÉNIE BIOLOGIQUE, PARCOURS DIÉTÉTIQUE ET NUTRITION	3,0 INDICATIF

Moyens de calculs et matériel autorisés :

L'usage de calculatrice avec mode examen actif est autorisé. L'usage de calculatrice sans mémoire, « type collège », est autorisé.

Aucun document ou matériel autorisé en dehors de ceux fournis avec le sujet.

Dès que le sujet vous est remis, assurez-vous qu'il est complet.

Ce sujet comporte 9 pages numérotées de 1/9 à 9/9.

Les documents réponses en fin de sujet sont à rendre avec la copie.

DOSSIER SUJET

MISE EN SITUATION PROFESSIONNELLE ET CAHIER DES CHARGES : CONSULTATION DE DIÉTÉTIQUE DU CENTRE DE SANTÉ DES RIVES, TOURS

Vous êtes étudiant en stage au Centre de santé des Rives. Mme L., 58 ans, est adressée en consultation diététique par son médecin traitant pour un accompagnement nutritionnel en lien avec un diabète de type 2 et une hypertension artérielle. Vous disposez des données du dossier, du relevé alimentaire et des objectifs de prise en charge validés par l'équipe soignante dans les documents techniques DT 1 à DT 3.

Votre travail consiste à analyser les données disponibles, établir un diagnostic diététique argumenté, proposer des objectifs personnalisés et préparer une démarche de suivi. Il ne vous est pas demandé de modifier un traitement médical ni de poser un diagnostic médical. Les valeurs cibles indiquées dans le dossier sont propres à cette situation et ont été transmises par l'équipe soignante.

Durée retenue pour cette évaluation : 2 heures. Barème : 20 points. Le coefficient indiqué est indicatif. La durée, le coefficient et les modalités d'évaluation relèvent du règlement de contrôle des connaissances applicable dans l'établissement.

PARTIE 1 : Analyse de la situation et recueil des données (5 points)

Anamnèse, données anthropométriques et repérage des besoins

À partir du DT 1, exploitez les données recueillies et distinguez les informations objectives, les habitudes rapportées par la patiente et les éléments restant à approfondir.

1.1 (1 point) Calculez l'IMC actuel de Mme L. selon la formule $IMC = \frac{masse\ (kg)}{taille^2\ (m^2)}$. Présentez le calcul et le résultat arrondi à une décimale.

1.2 (1 point) Calculez la variation pondérale en pourcentage entre le poids relevé il y a quatre mois et le poids actuel, selon la formule $\frac{poids\ initial - poids\ actuel}{poids\ initial} \times 100$. Interprétez le résultat en tenant compte du caractère volontaire de cette perte de poids.

1.3 (1,5 point) Relevez trois éléments du dossier qui doivent être explorés ou confirmés lors de l'entretien diététique. Pour chacun, indiquez une question ouverte adaptée à poser à Mme L.

1.4 (1,5 point) Rédigez une synthèse de la situation en distinguant au moins deux ressources ou points d'appui de Mme L. et deux difficultés ou facteurs susceptibles de gêner l'évolution de ses habitudes alimentaires.

PARTIE 2 : Analyse quantitative des apports et priorisation (6 points)

Calculs nutritionnels et comparaison aux objectifs individualisés

Utilisez les résultats du relevé alimentaire du DT 2 et les repères individualisés du DT 3. Les conversions et calculs doivent être explicités. Une valeur cible fournie dans le dossier ne constitue pas une recommandation

universelle.

Synthèse du relevé alimentaire sur une journée

Indicateur	Apport estimé	Unité
Énergie	1 650	kcal/j
Glucides	190	g/j
Fibres alimentaires	16	g/j
Protéines	68	g/j
Sodium	2,8	g/j
Acides gras saturés	24	g/j

Valeurs calculées à partir des aliments et quantités déclarés par Mme L. lors de l'entretien.

2.1 (2 points) Estimez le métabolisme de repos de Mme L. à l'aide de l'équation fournie au DT 3, puis estimez sa dépense énergétique journalière en appliquant le facteur d'activité indiqué. Présentez les étapes et arrondissez au kcal près.

2.2 (2 points) Calculez la part énergétique des glucides du relevé, en utilisant $4\ kcal/g$ pour les glucides et $\frac{énergie\ des\ glucides}{énergie\ totale} \times 100$. Convertissez ensuite l'apport en sodium en équivalent sel à l'aide de la relation du DT 3. Présentez les deux résultats.

2.3 (2 points) Comparez les apports en énergie, fibres, protéines, sodium et acides gras saturés aux repères individualisés du DT 3. Identifiez trois écarts prioritaires et justifiez leur ordre de priorité au regard de la situation de Mme L.

PARTIE 3 : Diagnostic diététique et proposition de soins (6 points)

Formulation du diagnostic, objectifs et interventions adaptées

Votre proposition doit être individualisée, réalisable et cohérente avec les préférences, les contraintes et les objectifs transmis par l'équipe. Elle ne doit comporter aucune modification de traitement médicamenteux.

3.1 (2 points) Rédigez un diagnostic diététique synthétique mettant en relation un problème nutritionnel identifié, au moins deux facteurs contributifs issus du dossier et au moins deux signes ou données observables. Ne formulez pas de diagnostic médical.

3.2 (2 points) Formulez deux objectifs de soins personnalisés et évaluables pour les quatre prochaines semaines. Pour chacun, précisez un indicateur de suivi et une échéance. Les objectifs doivent être compatibles avec les repères du DT 3 et tenir compte de la demande de Mme L.

3.3 (2 points) Proposez trois interventions diététiques concrètes à discuter avec Mme L. Pour chacune, indiquez le comportement visé et expliquez en quoi l'intervention répond à un élément précis de son dossier. Au moins une intervention doit partir d'un aliment ou d'une habitude que Mme L. apprécie.

PARTIE 4 : Communication, coordination et évaluation du suivi (3 points)

Posture professionnelle, transmission et réévaluation

La démarche de soin est conduite avec la patiente et en articulation avec les professionnels concernés. Toute transmission doit être pertinente, limitée aux informations nécessaires et effectuée dans le respect de la confidentialité.

4.1 (1,5 point) Rédigez une transmission synthétique à destination du médecin traitant, limitée à quatre phrases. Elle doit préciser le motif de suivi, un élément clinique ou nutritionnel utile, les objectifs convenus et le délai de réévaluation. N'ajoutez aucune donnée absente du dossier.

4.2 (1,5 point) Indiquez trois modalités de réévaluation lors du prochain rendez-vous, dont au moins une portant sur l'atteinte des objectifs, une sur le vécu ou les difficultés de Mme L. et une sur la coordination avec l'équipe. Précisez une situation nécessitant de solliciter le médecin plutôt que de modifier vous-même la prise en charge médicale.

DOSSIER TECHNIQUE ET RESSOURCES

Documents ressources nécessaires à la résolution du sujet

DT 1 : DOSSIER PATIENT ET DONNÉES RECUEILLIES

Patiente : Mme L., 58 ans, vit avec son conjoint et travaille à temps partiel. Elle est autonome pour les achats et la préparation des repas. Elle souhaite « mieux équilibrer les repas sans supprimer le pain ni les repas partagés en famille ».

Antécédents et suivi rapportés au dossier : diabète de type 2 diagnostiqué il y a cinq ans, hypertension artérielle. Traitements déclarés : metformine, ramipril et atorvastatine. Ne pas proposer de modification de traitement. Aucun antécédent d'allergie alimentaire signalé. Fonction rénale communiquée par le médecin : débit de filtration glomérulaire estimé à 78 mL/min/1,73 m², sans restriction protéique prescrite.

Données récentes : poids actuel 84 kg, taille 1,68 m, tour de taille 98 cm. Poids mesuré il y a quatre mois : 88 kg. Mme L. indique avoir volontairement réduit les portions et perdu du poids. Hémoglobine glyquée communiquée au dossier : 7,8 %. Pression artérielle au dernier contrôle : 138/84 mmHg. LDL-cholestérol : 1,18 g/L.

Activité et habitudes : activité physique légère, marche environ 20 minutes trois fois par semaine. Petit-déjeuner parfois sauté lorsqu'elle travaille tôt. Déjeuner pris rapidement deux jours par semaine. Consommation de légumes irrégulière, souvent une portion le soir. Mme L. apprécie le pain, les yaourts nature et les repas familiaux du week-end. Elle signale grignoter des biscuits en fin d'après-midi lorsqu'elle a sauté le déjeuner.

Ces données sont fournies pour la situation d'évaluation. Toute information complémentaire utile doit être recueillie auprès de la patiente ou confirmée auprès du professionnel concerné.

Repères de l'anamnèse

Domaine	Donnée disponible	Point à vérifier ou approfondir
Demande de la patiente	Mieux équilibrer les repas sans supprimer le pain ni les repas familiaux	Priorités personnelles et attentes concernant le suivi
Organisation	Déjeuner pris rapidement deux jours par semaine	Horaires, accès à un repas et possibilités de préparation
Prise alimentaire	Petit-déjeuner parfois sauté, biscuits en fin d'après-midi après un déjeuner sauté	Fréquence, portions, faim, contexte et alternatives acceptables
Habitudes	Légumes consommés de façon irrégulière	Préférences, budget, préparation et disponibilité
Suivi médical	Traitements et résultats biologiques indiqués au dossier	Évolution clinique et consignes actualisées de l'équipe médicale

Données disponibles au dossier à la date de la consultation.

DT 2 : RELEVÉ ALIMENTAIRE ET ESTIMATION DES APPORTS

Relevé déclaré pour une journée habituelle de semaine, recueilli par entretien. Les quantités ont été estimées avec la patiente. Les apports nutritionnels ci-dessous sont les résultats de l'analyse du relevé et constituent les données de calcul à utiliser pour les questions.

Petit-déjeuner : café sucré, deux tranches de pain blanc avec beurre. **Déjeuner :** sandwich au jambon et fromage, eau, yaourt nature. **Collation :** biscuits secs et café sucré. **Dîner :** poulet, portion de pommes de terre, petite portion de haricots verts, fromage et fruit. Les portions exactes, fréquences habituelles et variations entre jours sont à confirmer avec Mme L.

Apports nutritionnels estimés sur la journée relevée

Indicateur	Valeur	Unité
Énergie totale	1 650	kcal/j
Glucides	190	g/j
Fibres alimentaires	16	g/j
Protéines	68	g/j
Sodium	2,8	g/j
Acides gras saturés	24	g/j

Données fournies pour les calculs de l'épreuve.

DT 3 : ÉLÉMENTS DE CALCUL ET REPÈRES INDIVIDUALISÉS DE PRISE EN CHARGE

Estimation énergétique demandée pour cette étude de cas : équation de Mifflin-St Jeor pour une femme : $MB = 10P + 6,25T - 5A - 161$, avec P en kg, T en cm et A en années. Estimation de la dépense journalière : $DEJ = MB \times facteur\ d'activité$. Pour Mme L., le facteur d'activité retenu pour l'exercice est 1,4. Cette estimation constitue un outil de discussion et non une prescription isolée.

Conversions à utiliser : énergie des glucides : $4\,kcal/g$. Équivalent sel : $sel\ (g) = sodium\ (g) \times 2,5$. Ces approximations servent aux calculs demandés.

Repères individualisés communiqués par l'équipe pour la période initiale de suivi : apport énergétique à ajuster dans une fourchette de 1 800 à 2 000 kcal/j selon l'évolution et la tolérance ; protéines de 70 à 84 g/j ; fibres au moins 25 g/j si bien tolérées ; sodium au plus 2,0 g/j, soit environ 5 g/j d'équivalent sel ; acides gras saturés à réduire par rapport aux habitudes actuelles, avec une première étape de diminution des produits identifiés lors de l'entretien. La répartition des glucides est à individualiser avec la patiente, sans suppression systématique des aliments contenant des glucides.

Ces repères sont propres au cas présenté et ont été transmis pour les besoins de l'évaluation. Ils ne remplacent ni l'évaluation clinique ni les recommandations de l'équipe médicale. En cas de symptôme inhabituel, d'évolution clinique préoccupante ou de question relative au traitement, solliciter le médecin.

Principes de démarche de soin à respecter : recueillir les données avec la personne, distinguer faits et déclarations, formuler des objectifs négociés et évaluables, adapter les conseils aux habitudes et aux

ressources de la personne, puis assurer une transmission pertinente et confidentielle.

Repères individualisés communiqués pour le suivi

Indicateur	Repère fourni	Élément de vigilance
Énergie	1 800 à 2 000 kcal/j	Ajuster selon l'évolution et la tolérance
Protéines	70 à 84 g/j	Aucune restriction protéique prescrite
Fibres	Au moins 25 g/j si bien tolérées	Augmenter progressivement et tenir compte de la tolérance
Sodium	Au plus 2,0 g/j	Équivalent approximatif : au plus 5 g de sel/j
Acides gras saturés	Diminution par étapes	Identifier les sources dans les habitudes réelles

Cibles de travail propres à Mme L. pour cette situation.

NE RIEN ÉCRIRE DANS CETTE PARTIE

DR 1 : Document réponse à rendre avec la copie : Questions 1.4 et 2.3 **À RENDRE AVEC LA COPIE**

Complétez le tableau à partir des documents techniques. Les réponses doivent être précises et justifiées par les données du dossier. Ajoutez une ligne si nécessaire.

Synthèse des éléments de situation et des priorités nutritionnelles

Élément analysé	Donnée du dossier	Interprétation ou priorité
Ressource ou point d'appui 1	.....	.....
Ressource ou point d'appui 2	.....	.....
Difficulté ou facteur contributif 1	.....	.....
Difficulté ou facteur contributif 2	.....	.....
Écart nutritionnel prioritaire 1	.....	.....
Écart nutritionnel prioritaire 2	.....	.....
Écart nutritionnel prioritaire 3	.....	.....

À compléter par le candidat.

Cadre réservé aux justifications, calculs complémentaires ou schémas du candidat :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NE RIEN ÉCRIRE DANS CETTE PARTIE

DR 2 : Document réponse à rendre avec la copie : Questions 3.1 et 3.2 **À RENDRE AVEC LA COPIE**

Complétez les rubriques ci-dessous. Formulez un diagnostic diététique et des objectifs négociés, observables et datés. Ne formulez pas de diagnostic médical et ne proposez pas de modification de traitement.

Diagnostic diététique et plan de soins initial

Rubrique	Réponse
Problème nutritionnel identifié	.....
Facteurs contributifs issus du dossier	.....
Signes ou données observables	.....
Objectif de soins 1 et échéance	.....
Indicateur de suivi de l'objectif 1	.....
Objectif de soins 2 et échéance	.....
Indicateur de suivi de l'objectif 2	.....
Intervention diététique prioritaire	.....

À compléter par le candidat.

Cadre réservé aux justifications, calculs complémentaires ou schémas du candidat :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Copyright © 2027 FormaV®. Tous droits réservés.

FormaV® est une marque déposée auprès de l'INPI sous le numéro 5227897.

Ce document a été élaboré par FormaV® avec le plus grand soin afin d'accompagner chaque apprenant vers la réussite de ses examens. Son contenu (textes, graphiques, méthodologies, tableaux, exercices, concepts, mises en forme) constitue une œuvre protégée par le droit d'auteur.

Toute copie, partage, reproduction, diffusion ou mise à disposition, même partielle, gratuite ou payante, est strictement interdite sans accord préalable et écrit de FormaV®, conformément aux articles L.111-1 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. Dans une logique anti-plagiat, FormaV® se réserve le droit de vérifier toute utilisation illicite, y compris sur les plateformes en ligne ou sites tiers.

En utilisant ce document, vous vous engagez à respecter ces règles et à préserver l'intégrité du travail fourni. La consultation de ce document est strictement personnelle.

Merci de respecter le travail accompli afin de permettre la création continue de ressources pédagogiques fiables et accessibles.