

N° de Table :

Université Bordeaux Segalen

**CONCOURS
PACES - PARAMEDICAUX**

**UE7A
Santé Société Humanité (module SHS)**

NOM :

Prénom :

N° ETUDIANT :

Jeudi 5 janvier 2012

Durée de l'épreuve : 1 heure

Ce cahier comporte 10 pages (page de garde non comprise)

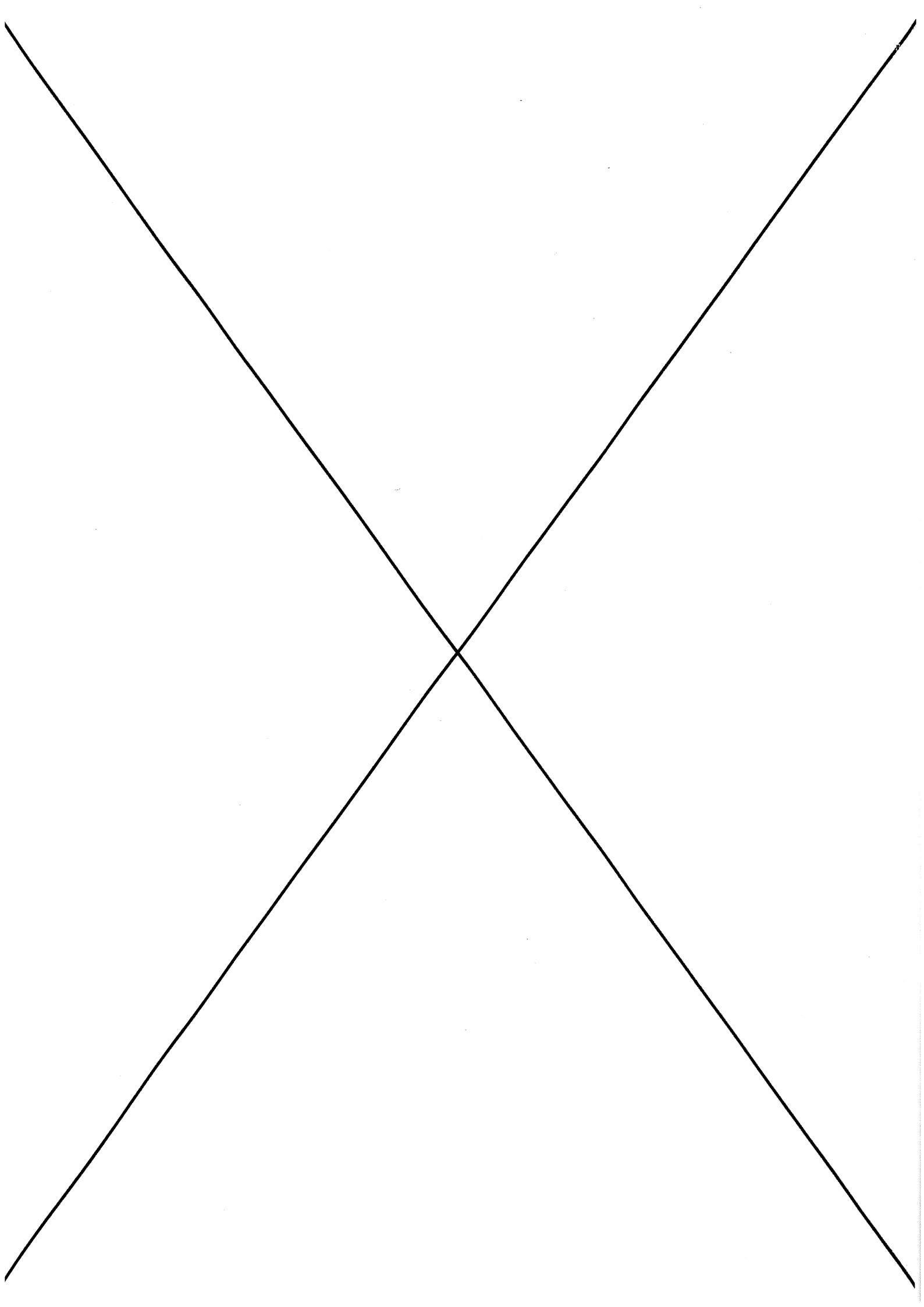
QROC : Page 1 : répondre impérativement dans le cadre prévu
(Durée conseillée 15 minutes)

QCM : Page 2 à la page 10 : 35 questions à choix multiples (QCM)
(Durée conseillée 45 minutes)
(réponses à reporter impérativement sur la grille QCM)

RECOMMANDATIONS

CALCULATRICES INTERDITES

**N'oubliez pas de mentionner vos nom, prénom et numéros d'étudiant et de table.
Ne pas dégrafer ce cahier, il sera ramassé à la fin de l'épreuve.**



ATTENTION

Noircir sur la grille réponse les cases qui correspondent aux propositions justes s'il y en a - de zéro à cinq réponse(s) juste(s) par QCM - quel que soit l'intitulé, singulier ou pluriel, de l'énoncé.

QCM 1. Sur la discipline anthropologique

- A- Pour étudier les comportements quotidiens des individus, l'un des outils est l'entretien.
- B- L'anthropologie conduit à questionner et à mettre à distance des notions que nous admettons spontanément comme évidentes.
- C- On peut dire que les relations entre individus et groupes participent à construire les sociétés et sont un objet d'étude pour l'anthropologie sociale.
- D- Les anthropologues ne travaillent pas sur des expériences collectives.
- E- Les anthropologues construisent leur savoir à partir de cas singuliers rencontrés lors des observations et des entretiens qu'ils réalisent sur leur "terrain".

QCM 2. Sur le corps

- A- Dans les sociétés, les manières dont les individus font usage de leur corps (avec la marche, le repos, le portage des enfants, à travers la nourriture, etc.) ne sont pas seulement le résultat de mécanismes individuels ; elles renvoient aussi, selon M. Augé, à l'apprentissage non formel de techniques et sont le produit d'habitudes qui varient selon les sociétés.
- B- On peut dire que le corps est une médiation matérielle et immatérielle que chacun de nous utilise dans son rapport au monde.
- C- On peut dire que les représentations du corps, telles qu'on peut les analyser actuellement sur des terrains français, intègrent l'histoire de la prévention en France.
- D- Le corps est un support, parmi d'autres, de production de dynamiques sociales.
- E- Goffman a travaillé sur le mode de gouvernement des conduites individuelles et collectives.

QCM 3. Questions diverses

- A- Un concept est un outil permettant aux anthropologues de mettre du sens dans des formes de vie sociales.
- B- L'anthropologie collecte des faits singuliers, au sein de diverses sociétés, pour analyser des différences et pas des ressemblances.
- C- « Les sociétés existent par les individus qui les composent et les font exister tous les jours » : on peut s'accorder sur la justesse de cette définition des sociétés.
- D- En anthropologie, il est important de savoir que chacun de nous occupe, tout au long de sa vie, un ou plusieurs statuts ; la manière dont chacun de nous investit ces statuts est secondaire dans nos analyses.
- E- Ce que nous nommons « modèles étiologiques » en anthropologie peut être considéré comme un registre de la pensée.

QCM 4. Sur les sociétés

- A-« L'anthropologie produit une série de lieux communs sur des modes de vie. » : on peut juger le contenu de cette phrase comme juste.
- B- Une société est composée d'individus, de relations, de sens ; il en est de même pour un groupe professionnel.
- C- L'anthropologie explore différentes sociétés dans leurs structures sociales, politiques, religieuses, etc. Dans chaque société, la vie des individus se déroule selon un certain ordre. Il est en partie choisi et institutionnalisé ; il existe aussi, en partie, en dehors de la conscience des intéressés.
- D- L'identité professionnelle est un aspect possiblement constitutif de l'identité d'un individu.
- E- L'expérience peut être considérée comme un lieu de production de savoir pragmatique, que l'anthropologie n'étudie pas.

QCM 5. Questions diverses

- A- Il est possible d'analyser des normes au sein d'une petite communauté.
- B- Certaines formes de relations entre individus et groupes peuvent être analysées sous l'angle des normes collectives et des rôles individuels.
- C- L'anthropologie définit des théories, des concepts et des méthodes qui visent à objectiver des réalités humaines qui semblent parfois, *a priori*, peu comparables.
- D- On peut dire que c'est notamment à partir des statuts que chacun de nous occupe, que nous construisons nos idées du « même » et du « différent ».
- E- On peut dire que c'est notamment à partir de nos valeurs que nous construisons nos idées du « même » et du « différent ».

QCM 6. Questions diverses

- A- La production de jugements dans le domaine des soins est soutenue par un ensemble de représentations.
- B- On peut parler de « sensibilités médicales » socialement construites, quels que soient les pays où il est possible d'en analyser certains contours.
- C- L'expérience de la douleur renvoie à un contexte personnel et social.
- D- Le "patient observant" est une norme qui s'impose de plus en plus dans les sociétés pour réguler la prise en charge des maladies chroniques.
- E- Norbert Elias a montré que le corps est un outil de civilisation.

QCM 7. Sur le raisonnement anthropologique

- A- La manière dont les individus se saisissent d'un cadre social est secondaire dans les analyses anthropologiques.
- B- E. Freidson a travaillé sur le concept de stigmatisation.
- C- La recherche de M. Arliaud a montré que les officiers de santé ont pu exister jusqu'à la loi de 1892.
- D- On peut travailler des oppositions de rationalités grâce au concept de culture.
- E- La réflexion anthropologique peut contenir une double dimension : d'une part regarder vers des cultures lointaines dans l'espace géographique et par leurs structures sociales ; d'autre part regarder vers sa propre culture, plus familière et qu'il faut mettre à distance.

QCM 8. Sur les itinéraires thérapeutiques

A- Dans la séquence de construction d'un sens face à l'occurrence d'un problème de santé, la recherche de la "cause efficiente" correspond à la recherche du "mécanisme" qui a produit la maladie.

B- La médecine recherche la cause ultime, c'est-à-dire l'origine.

C- La recherche de l'agent humain ou non humain ayant joué un rôle dans l'occurrence d'une maladie correspond à une réflexion sur l'origine.

D- Un itinéraire thérapeutique peut être décrit, mais pas analysé, à travers un modèle.

E- La notion de « précodage symbolique » permet à l'anthropologue de mettre du sens dans des observations qu'il réalise et des entretiens qu'il conduit, pour comprendre les liens établis par certains individus entre leur maladie et une cause possible.

QCM 9. Sur le corps et la santé

A- Pour exprimer l'idée que la condition humaine est une articulation « corps, esprit, histoire sociale », Descartes disait que l'Homme est fondu dans son corps.

B- On peut considérer la douleur comme une construction sociale, selon A. Strauss.

C- Le concept de genre produit des inégalités face à la santé.

D- Le concept de genre produit des inégalités entre hommes et femmes dans le domaine du recours aux soins.

E- L'action de se soigner se situe à l'intérieur de cadres, qui bornent les pratiques possibles, sans que le phénomène d'appropriation que les individus font de ces cadres ne fasse sens.

QCM 10. Questions diverses

A- Le corps est pluriel. Cela signifie que : 1/ il l'est, selon la discipline qui pose du savoir et du sens sur lui ; 2/ il l'est aussi car pour l'anthropologie, il ne prend sens que dans l'activité des hommes et des femmes pour donner une signification à cette matérialité biologique.

B- Le corps est objet de production du social : il est possible de considérer cette proposition comme juste.

C- La représentation n'est qu'un concept, une grille de lecture ; elle n'est, par exemple, pas un processus.

D- On peut dire que le stress post-traumatique est aujourd'hui une catégorie de pensée rarement utilisée sur le front des catastrophes rencontrées par les sociétés.

E- On peut dire qu'il existe des cultures professionnelles, et qu'elles n'influent pas sur le registre des représentations (du travail, de l'efficacité, du risque ou encore de la démarche-qualité).

QCM 11. Questions diverses

A- Toutes les sociétés produisent des valeurs.

B- Selon D. Fassin, l'autorité de la profession médicale s'analyse en termes de relations entre ceux qui détiennent l'autorité et ceux qui la reconnaissent.

C- M. Arliand questionne la profession de médecin pour montrer des processus sociaux complexes, qui déterminent des pratiques.

D- En quoi consistent les dispositions avec lesquelles raisonnent les médecins ? Voici une question qu'un anthropologue peut se poser.

E- S'intéresser à la représentation d'une maladie, c'est affranchir la maladie de sa tonalité médicale.

QCM 12. En anthropologie de la santé et de la maladie

- A- Lorsque les avis médicaux sont imprégnés de normes et/ou de valeurs sociales, le but de l'anthropologie est de définir si ces avis sont bénéfiques ou non pour le patient.
- B- Si nous réussissons à expliquer aux soignants que leurs soins sont imprégnés de valeurs et de normes, ils pourraient fonder leurs pratiques, ainsi que leurs raisonnements, uniquement sur des bases médicales, donc sans cette influence sociale.
- C- On peut dire que le médecin peut légitimer quelqu'un qui se conduit en malade, en délivrant un diagnostic.
- D- Le « sickness » est du savoir collectif.
- E- Une représentation fait exister quelque chose en tant que tel : on peut juger cette proposition comme juste.

QCM 13. La profession médicale

- A- Les professionnels médicaux sont soumis au contrôle formel de leur employeur.
- B- Théoriquement, l'activité des professionnels médicaux est contrôlée par l'État.
- C- L'autonomie de la profession est garantie par des accords négociés entre les caisses d'assurance maladie et les syndicats médicaux.
- D- Les professions cherchent à acquérir un monopole dans leur champ de compétences.
- E- Les professionnels médicaux ne cherchent pas à intervenir sur l'accès à la profession qui relève seulement des pouvoirs publics.

QCM 14. La professionnalisation médicale aux États-Unis

- A- Le processus de professionnalisation de la médecine aux États-Unis a commencé au milieu du XX^e siècle.
- B- En renforçant sa légitimité externe, la profession médicale a pu gagner en cohésion interne.
- C- La cohésion interne de la profession résulte en grande partie de l'existence de l'AMA.
- D- Au XIX^e siècle, les médecins exerçaient un monopole sur l'offre de soins de santé aux États-Unis.
- E- La domination professionnelle des médecins sur les soins aux États-Unis était un processus inéluctable, car eux seuls savaient soigner.

QCM 15. La professionnalisation médicale en France

- A- L'État n'a joué qu'un rôle secondaire dans la professionnalisation médicale en France, les médecins ne souhaitant pas qu'il s'immisce dans leurs pratiques.
- B- L'augmentation de la durée des études médicales était un des critères défendus pour améliorer le prestige social de la profession.
- C- La compétition dans l'offre de soins était défendue par les titulaires d'un doctorat en médecine comme étant bénéfique au savoir médical.
- D- La cohésion interne de la profession médicale en France au XIX^e siècle était très forte.
- E- L'autonomie de la pratique médicale a été renforcée grâce à l'appui des associations de malades depuis les années 1980.

QCM 16. Les médecins face aux systèmes de protection sociale

- A- La pratique libérale de la médecine en Allemagne est appelée « médecine de caisse ».
- B- Les médecins accueillent favorablement la socialisation du financement des soins car elle rend solvable une nouvelle clientèle et renforce le contrôle de leurs pratiques.
- C- Les médecins britanniques ont tout de suite refusé d'entrer en relation avec l'État sur la question du financement des soins.
- D- Le paiement à l'acte demeure le seul mode de rémunération des médecins en Europe.
- E- Les médecins en France défendent toujours la pratique libérale de la médecine alors même qu'ils ont passé des conventions avec les caisses d'assurance maladie.

QCM 17. Les systèmes de santé

- A- Il y a un système d'assurance maladie aux États-Unis.
- B- Les systèmes d'assurance sociale sont les plus coûteux en termes de dépenses de santé.
- C- Les pays scandinaves se sont inspirés des principes du plan Beveridge pour mettre en place leur système de santé.
- D- En créant les assurances sociales, le chancelier Bismarck poursuivait essentiellement des buts politiques.
- E- Pour couvrir toute la population contre la maladie, les pays européens ont notamment étendu l'obligation de cotisation au système d'assurances sociales.

QCM 18. Les acteurs dans les systèmes de santé

- A- Le contrôle des dépenses de santé entraîne une limitation de la liberté des acteurs dans les systèmes nationaux de santé
- B- L'État est un acteur prépondérant dans tous les systèmes de santé.
- C- Les systèmes nationaux de santé prennent entièrement en charge les dépenses de soins.
- D- Les systèmes libéraux ne cherchent pas à réduire la liberté qu'ils donnent aux patients et aux professionnels de santé parce que c'est un gage de baisse des dépenses de santé.
- E- Le médecin généraliste est le passage obligé pour accéder aux soins dans les systèmes d'assurances sociales.

QCM 19. Les inégalités de santé

- A- Les inégalités de santé sont le produit de la société.
- B- L'accès au système de soins a un effet positif sur la santé des populations.
- C- Les différences de revenus entre catégories socioprofessionnelles expliquent mieux les inégalités de santé que le contrôle que les individus ont de leur activité professionnelle.
- D- Les catégories sociales supérieures ont davantage un rapport instrumental à leur propre corps, ce qui explique leur préférence pour des comportements plus sains pour la santé.
- E- L'état de santé des individus est influencé par leur insertion dans la société.

QCM 20. Dans le paradigme cosmologique

- A- le clivage nature / culture est au fondement des représentations du monde.
- B- Les homosexuels ont existé de tout temps comme le montre l'exemple des Grecs anciens.
- C- Chez les Inuits, le genre du nouveau né n'est pas déterminé par son sexe mais par le genre de l'ancêtre dont il est la réincarnation.
- D- Les rapports sexuels sont une cause suffisante pour faire des enfants.
- E- C'est l'ordre symbolique qui est la cause de la différence des sexes et des genres.

QCM 21. Dans le paradigme naturaliste

- A- Etre homophobe est signe d'une bonne santé mentale.
- B- La différence hiérarchisée entre les genres s'explique par la différence biologique entre les sexes.
- C- Le féminisme est une expression de la nature des femmes.
- D- La loi est capable de transformer tous les individus, quelles soient leurs différences physiologiques, en citoyens égaux.
- E- C'est la différence de sexe qui est la cause de la différence de genre.

QCM 22. Dans le paradigme constructiviste

- A- Ce n'est pas la différence de sexe qui est la cause de la différence des genres, mais le sexisme.
- B- L'annonce à la naissance « c'est un garçon / c'est une fille » est purement descriptive.
- C- L'hétérosexualité est une norme sociale et juridique.
- D- Depuis l'égalité homme/femme en droit, les inégalités de genre n'existent plus.
- E- Dès qu'on est désigné fille ou garçon à la naissance, on devient nécessairement un homme ou une femme « normale ».

QCM 23. A propos de la question transgenre

- A- Tout comme les homosexuels, les transsexuels sont une invention de la médecine.
- B- La pathologisation du transsexualisme a d'abord été vécue comme une libération par les personnes concernées.
- C- Si les conduites transgenres sont dépathologisées, alors il est impossible de les médicaliser.
- D- A la différence du droit espagnol et britannique, le droit français oblige à une transformation médicale du sexe et à une stérilisation pour changer de genre d'état civil.
- E- Les personnes « cisgenres » ont pour particularité de faire correspondre leur genre à leur sexe.

QCM 24. A propos de la question intersexe

- A- Avant la découverte du sexe chromosomique, il y avait moins de personnes intersexe.
- B- En cas d'ambiguïté génitale à la naissance, il est impossible d'attribuer un genre tant qu'on n'a pas assigné médicalement un sexe.
- C- Dans le cas David Reimer, ni Money ni Diamond n'avaient raison.
- D- L'identité de genre se fixe dans les premiers moments de la vie de façon irréversible.
- E- Si on découvre à la puberté qu'un garçon est XX, alors il doit devenir une fille.

QCM 25. Etat de stress post traumatique et symptômes d'intrusion

A- Dans le cas de stress post traumatique, l'évènement est constamment revécu des deux façons suivantes :

- 1- souvenirs répétitifs et envahissants
- 2- rêves répétitifs de l'évènement.

B- Dans le cas de stress post traumatique, l'évènement est toujours revécu de la manière suivante : impression ou agissements soudains « comme si » l'évènement traumatique allait se reproduire.

C- Dans le cas de stress post traumatique, l'évènement est constamment revécu de une (ou plusieurs) des façons suivantes :

- 1- souvenirs répétitifs et envahissants
- 2- rêves répétitifs de l'évènement provoquant un sentiment de détresse
- 3- impression ou agissements soudains « comme si » l'évènement traumatique allait se reproduire
- 4- sentiment intense de détresse psychique lors de l'exposition à des indices internes ou externes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'évènement traumatique en cause
- 5- réactivité physiologique lors de l'exposition à des indices internes ou externes pouvant évoquer ou ressembler à un aspect de l'évènement traumatique en cause.

D- Dans le cas de stress post traumatique, l'évènement est constamment revécu de seulement une des façons suivantes :

- 1- souvenirs répétitifs et envahissants de l'évènement
- 2- rêves répétitifs de l'évènement provoquant un sentiment de détresse
- 3- impression ou agissements soudains « comme si » l'évènement traumatique allait se reproduire
- 4- sentiment intense de détresse psychique lors de l'exposition à des indices internes ou externes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'évènement traumatique en cause
- 5- réactivité physiologique lors de l'exposition à des indices internes ou externes pouvant évoquer ou ressembler à un aspect de l'évènement traumatique en cause.

E- Dans le cas de stress post traumatique, l'évènement est constamment revécu toujours de plusieurs des façons suivantes :

- 1- souvenirs répétitifs et envahissants de l'évènement
- 2- rêves répétitifs de l'évènement provoquant un sentiment de détresse
- 3- impression ou agissements soudains « comme si » l'évènement traumatique allait se reproduire
- 4- sentiment intense de détresse psychique lors de l'exposition à des indices internes ou externes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'évènement traumatique en cause
- 5- réactivité physiologique lors de l'exposition à des indices internes ou externes pouvant évoquer ou ressembler à un aspect de l'évènement traumatique en cause.

QCM 26. Etat de stress post traumatique et symptômes d'intrusion

A- Chez les jeunes enfants peut survenir un jeu répétitif exprimant des thèmes ou des aspects du traumatisme.

B- Chez les jeunes enfants, il peut y avoir des rêves effrayants sans contenu reconnaissable.

C- Chez les jeunes enfants des jeux répétitifs exprimant des thèmes ou des aspects du traumatisme surviennent systématiquement.

D- Chez les jeunes enfants, des reconstitutions spécifiques du traumatisme peuvent survenir.

E- Chez les jeunes enfants, il n'y a jamais de rêves effrayants sans contenu spécifique.

QCM 27. Les mécanismes de défense

- A- Le refoulement est particulièrement manifeste dans l'hystérie.
- B- Le refoulement joue un rôle majeur dans les affections mentales autres que l'hystérie.
- C- Le refoulement n'a aucun rôle en psychologie normale.
- D- Lorsqu'un individu est confronté à la maladie, les mécanismes de défenses peuvent l'aider à lutter contre la menace qu'elle génère.
- E- La projection n'est pas un mécanisme de défense.

QCM 28. En psychanalyse

- A- Le point de vue dynamique accorde une place centrale au conflit uniquement entre l'individu et son milieu.
- B- Le point de vue dynamique accorde une place centrale au conflit uniquement à l'intérieur de l'individu entre des forces et des désirs opposés.
- C- La seconde topique distingue trois instances : le Ça, le Moi et le Surmoi.
- D- Dans la seconde topique, le surmoi résulte de la différenciation progressive du Ça au contact de la réalité.
- E- Dans la seconde topique, le Ça est la plus accessible des instances psychiques.

QCM 29. En psychanalyse

- A- Tout évènement peut être conçu comme anxiogène dès lors qu'il réactive après coup un trauma archaïque.
- B- L'angoisse automatique correspond « aux réactions du sujet chaque fois qu'il se trouve dans une situation qu'il est incapable de maîtriser ».
- C- Le signal d'angoisse est un « dispositif mis en action par le Moi, devant une situation de danger, de façon à éviter d'être débordé par un afflux d'excitation ».
- D- La peur est un état qui suppose un objet défini que l'on redoute, l'angoisse est un état caractérisé par l'attente d'un danger déterminé et la préparation à celui-ci.
- E- La situation d'effroi est un état qui survient quand on est brutalement confronté à une situation dangereuse tout en y étant préparé.

QCM 30. Le modèle psychosomatique

- A- D'après Marty et al. (1953) : « Le corps est pour l'hystérique un instrument, il est pour le malade psychosomatique une victime ».
- B- Au trouble hystérique qui est l'expression d'un conflit, Marty et al. (1953) opposent le trouble psychosomatique.
- C- L'alexithymie décrit différentes caractéristiques observées chez le malade psychosomatique :
 - non conformisme dans les relations sociales ;
 - incapacité à verbaliser ses affects.
- D- L'alexithymie décrit différentes caractéristiques observées chez le malade psychosomatique :
 - pensée détachée des évènements quotidiens ;
 - rigidité dans les relations sociales.
- E- D'après Taylor (1981), tous les patients atteints d'une affection psychosomatique présentent des signes d'alexithymie.

QCM 31. A propos des événements de vie mineurs ('soucis quotidiens')

- A- Ils constituent de bons facteurs de risque de maladies.
- B- Ils constituent de bons facteurs de pronostic, une fois la maladie installée.
- C- Ils sont de meilleurs prédicteurs de la santé actuelle et/ou ultérieure d'un sujet que ne le sont les événements de vie majeurs.
- D- Ils peuvent être tout autant délétères qu'ils soient positifs ou négatifs.
- E- Ils sont considérés comme une mesure objective du degré de stress d'un sujet.

QCM 32. Le modèle psychobiologique du stress

- A- Le syndrome général d'adaptation (SGA), décrit par Selye, est caractérisé par trois stades qui se succèdent toujours dans un ordre précis : alarme, résistance, épuisement.
- B- Selon Selye, le SGA résulte d'une incapacité de l'organisme à faire face à une agression.
- C- Confronter un organisme à un contexte paradoxal l'expose à un risque accru de développer un SGA.
- D- Confronter un organisme à un contexte paradoxal l'expose à un risque accru de développer une 'névrose expérimentale'.
- E- Cannon a été le premier à décrire un syndrome d'urgence qui prépare l'organisme à éviter un danger imminent. Ce syndrome s'accompagne d'une libération massive d'adrénaline.

QCM 33. Mais où sont passées mes clefs de voiture ? Pestant contre le mauvais sort, je téléphone à un taxi et me dis qu'avec un peu de chance, j'arriverai à l'heure à mon rendez-vous.

- A- J'ai utilisé un coping centré sur le problème.
- B- J'ai utilisé un coping vigilant.
- C- Je sais que cette stratégie sera fonctionnelle.
- D- J'ai procédé à une attribution externe.
- E- Mon comportement illustre la théorie de l'inhibition de l'action décrite par Laborit.

QCM 34. Mais où sont passées mes clefs de voiture ? Pestant contre ma sale manie de les laisser n'importe où, je téléphone pour annoncer qu'on ne s'inquiète pas et que j'arriverai sans doute en retard à mon rendez-vous.

- A- J'ai utilisé un coping centré sur le problème.
- B- J'ai utilisé un coping vigilant.
- C- Je sais que cette stratégie sera fonctionnelle.
- D- J'ai procédé à une attribution externe.
- E- Mon comportement illustre la théorie de l'inhibition de l'action décrite par Laborit.

QCM 35. A propos du soutien social

- A- Soutien social et réseau social sont des concepts identiques.
- B- Le soutien social perçu est un processus évaluatif secondaire.
- C- Le soutien social perçu participe de la perception de contrôle que l'on peut avoir d'une situation.
- D- Le soutien social perçu consiste en une évaluation de ses propres ressources sociales.
- E- On distingue diverses composantes du soutien social perçu, parmi lesquelles la recherche d'information ou d'un soutien affectif.