tutorat santé bordeaux

Tutorat des Associations Etudiantes soutenu par université BORDEAUX

Préparation aux Concours Médicaux et Paramédicaux

Médecine Pharmacie Maïeutique Odontologie Filières Paramédicales

Kinésithérapie
Ergothérapie
Psychomotricité
Manip. Radio
Podologie

CORRECTION ED N°2 - UE7A

QCM 1 : AD

B. FAUX, les premiers anthropologues ont analysé les coutumes d'autres peuples que ceux d'Occident.
C. FAUX, les fondateurs de l'anthropologie sont Morgan et **Tylor** !
E. FAUX, c'est du **grec** et non du latin.

QCM 2 : ADE

B. FAUX, les normes n'ont jamais besoin d'être formulées explicitement.
C. FAUX, ceci est la définition des **statuts**.

QCM 3 : BCE

A. FAUX, la culture a une dimension **TRIdimensionnelle**, il manque à l'item la **dimension corporelle**.
D. FAUX, ce sont des ressources **implicites.** Le reste est juste.

QCM 4 : ACDE

B. FAUX, les valeurs sont de l'ordre de l'**implicite** et sont **variables** !

QCM 5 : A

B. FAUX, le premier temps de socialisation est **l'enfance** avec les relations au sein de la famille, qui constituent une **socialisation familiale**.
C. FAUX, ces cadres sont **d'abord collectifs** avant de devenir **individuels**.
D. FAUX, les entretiens sont **qualitatifs**, à bien différencier des interrogatoires.
E. FAUX, l'anthropologue prend en compte le point de vue de l'individu et le considère comme une **vérité absolue, irréfutable**.

QCM 6 : ABCE

D. FAUX, le goût est une **entité culturelle** qui se construit au fur et à mesure de nos expériences.

QCM 7 : ABD

C. FAUX, chaque société a ses **propres mythes.**
E. FAUX, l'alimentation est liée à l'identité **familiale ET culturelle**. Dans nos propres familles il y a des plats qui renvoient à l'identité d'une famille.

QCM 8 : AE

B. FAUX, la maladie comme le corps, le risque, etc. est en partie une construction sociale.
C. FAUX, des pathologies dans certaines sociétés ne sont pas considérées comme des maladies dans d'autres (ex : avoir des vers intestinaux chez les Thongas n'est pas pathologique).
D. FAUX, c'est selon les **Aschuars** et non les Thongas.

QCM 9 : CD

A. FAUX, la douleur est subjective et non mesurable.
B. FAUX, en médecine on considère ce dualisme mais **en anthropologie**, on considère une **articulation** corps/esprit (et non un dualisme) tout en tenant compte de l'environnement socio-culturel.
E. FAUX, elles sont seulement en partie déterminées par nos expériences, il reste des singularités individuelles et familiales par exemple.

QCM 10 : ABC

D. FAUX, c'est notre environnement socio-culturel qui forge notre corps.
E. FAUX, apprentissage **non-formel**.

QCM 11 : CDE

A. FAUX, elle a bien travaillé sur les bonnes et les mauvaises raisons qui peuvent mener à une demande d'IVG.
B. FAUX, malgré que ces motifs soient inscrit dans la loi, les professionnels de santé disposent toujours d'une certaine marge de manoeuvre.

QCM 12 : ABD

C. FAUX, c'est une activité mentale **constante**.
E. FAUX, le **social et le culturel** interviennent aussi dans l'élaboration mentale du processus de représentation.

QCM 13 : CD

A. FAUX, ces 3 termes sont **anglais**, le reste est vrai.
B. FAUX, c'est la définition de ***sickness***.
E. FAUX, les représentations permettent d'affranchir la maladie de sa tonalité très naturaliste, telle qu'elle est donnée par la médecine.

QCM 14 : BDE

A. FAUX, il a travaillé sur la variole mais aussi sur la tuberculose.
C. FAUX, c'est **Marie Montagu**.

QCM 15 : BDE

A. FAUX, de l'apparition du trouble jusqu'à sa **résolution** !
C. FAUX, tout le monde veut être soigné mais les manières de l'être sont **variables** selon les cultures.

QCM 16 : ACDE

B. FAUX, l'origine est recherché par la question « *pourquoi ?* ». On recherche **l'agent** en posant la question « *qui ou quoi l'a produite ?* »

QCM 17 : ABC

D. FAUX, la biomédecine ne traite pas le côté social de la maladie.
E. FAUX, en France, on ne cherche pas l'origine, le « pourquoi » de la maladie puisque l'on soigne avec la biomédecine qui traite les maladies de façon physique et individuelle.

QCM 18 : ACE
B. FAUX, au contraire, on a trop pris en compte la culture en négligeant le côté social (l'état des habitations) ce qui a induit en erreur.
D. FAUX, la définition est juste mais c'est **Nathan** qui est à l'origine de ce concept.

QCM 19 : ABCDE

QCM 20 : ACDE
B. FAUX, c'est de façon **involontaire**

QCM 21 : AC
B. FAUX, c'est une relation de l'ordre de l'**intellect** et NON de l'émotionnel !
D. FAUX, pour Hugues, on parle de philosophie de base produit par un apprentissage **formel** (et non pas informel).
E. FAUX, le passage à travers le miroir s'effectue avant le dédoublement de soi.

QCM 22 : ABCDE

QCM 23 : ADE
B. FAUX, au contraire à partir de la Révolution, on met en avant un discours d'égalité devant les soins.
C. FAUX, l'accès aux arts de guérir est libre à tous dans une visée égalitaire.

QCM 24 : ACE
B. FAUX, les pauvres étaient dans les hôpitaux pour être isolés, séparés mais non soignés parce qu'on n'avait pas les connaissances nécessaires pour les soigner. C'était un "mouroir".
D. FAUX, ces écoles étaient là pour aider les personnes désireuses d'apprendre à guérir mais ne délivraient pas de diplôme.

QCM 25 : BCDE
A. FAUX, même si le savoir des médecins étaient meilleurs, les connaissances étaient si limitées que la différence n'apparaissait pas dans les résultats.

QCM 26 : AD
B. FAUX, il était spécialiste de la profession médicale aux **Etats-Unis**.
C. FAUX, il s'agit de **J.Jurin** et non de A. De Broca qui lui a travaillé sur la tension entre savoir et croire.
E. FAUX, il s'agit de **Françoise Héritier**.

QCM 27 : ACD
B. FAUX, il s'agit de **Dominique Memmi** et non de Norbert Elias.
E. FAUX, R. Fox travaille sur la place de l'incertitude en médecine alors que E. Freidson est un spécialiste de la profession médicale aux États-Unis.

QCM 28 : ABD
C. FAUX, elles n'ont pas besoin d'être explicites pour fonctionner.
E. FAUX, l'item est vrai uniquement pour les animaux. Chez l'Homme, le rapport à la nourriture est plus complexe car nous sommes dotés de culture, ce qui va nous amener à hiérarchiser, créer du sens, des mythes et des croyances autour de l'alimentation.

QCM 29 : AD
B. FAUX, ces grands cadres de vie sont **mouvants**.

C. FAUX, la comparaison entre cultures permet de comprendre comment certains événements (ex : la maladie) sont pensés différemment.
E. FAUX, le malade participe à faire exister l'autorité de la profession médicale.

Correction de la QROC :

Le **courant environnemental** postule que les **conduites d'un individu dépendent essentiellement de l'environnement** dans lequel évolue ce sujet. Le **modèle biologique**, qui découle de ce courant, a été marqué par quelques auteurs dont quatre majeurs que nous allons décrire ci-dessous selon un ordre chronologique.

Tout d'abord, **Pavlov** a démontré qu'un **état de stress avéré**, provoqué par exemple par des **stimuli paradoxaux**, entraîne un dysfonctionnement de **l'axe cortico-viscéral**. Cela se caractérise par une **perte d'homéostasie** chez l'individu, développant ainsi différents symptômes comme une **hypertrophie des glandes surrénales**, une **atrophie du thymus** et des **ulcères gastroduodénaux**.

Par la suite **Cannon**, a mis en évidence l'existence d'une réaction binaire : le **fight** (combat) ou le **flight** (fuite), s'accompagnant dans les deux cas d'une **libération d'adrénaline**. Il décrivit également le **syndrome d'urgence**, caractérisé par un **ensemble de symptômes** tels qu'une **augmentation du rythme cardiaque**, de la **tension artérielle** et un **afflux de sang vers le cerveau et les muscles**.

Face à cette découverte précédente, **Laborit** ajoute une troisième réaction archaïque : l'**inhibition de l'action** lorsque le sujet subit une **perte de contrôle forcée**. Il s'agit de la **situation la plus délétère** mais pouvant être évitée chez l'être humain grâce à des **stratégies de diversion**.

Enfin c'est avec la contribution de **Selye**, le père fondateur de la théorie du stress, et son **Syndrome Général d'Adaptation (SGA)** que le modèle biologique atteint son apogée. Ce SGA est une **réponse non spécifique** d'un organisme face à un **stresseur** quelconque, qui se compose de **trois phases successives et nécessaires**. En premier, on retrouve une **phase d'alarme** où **la résistance de l'individu chute (où on observe une perte de l'homéostasie)**, puis on a la **phase de résistance** caractérisée par une **augmentation de la résistance avec sécrétion d'adrénaline et de cortisol** chez le sujet et enfin, on a la **phase d'épuisement** où **la résistance s'effondre**, provoquant l'apparition de problèmes de santé.

On constate ainsi que différentes personnalités ont façonné le modèle biologique. Cependant, elles convergent toutes à la description d'un modèle **réducteur**, où le sujet est **passif**, enfermé dans une relation **unidirectionnelle** avec son environnement.
Afin de se rapprocher d'une vision plus contrastée des conduites du sujet face au stress, on peut se tourner vers le **modèle transactionnel** issu du courant interactionniste, postulant que les conduites dépendent des **interactions** entre un sujet donné et son environnement.