

TUTORAT SANTÉ BORDEAUX

Préparation aux examens Médicaux et Paramédicaux



Médecine



Pharmacie



Maïeutique



Odontologie



Filières

Kinésithérapie
Ergothérapie
Psychomotricité
Podologie

Paramédicales

CORRECTION

ED Tut'entrée - UE4

1-2-3/09/2020

Fait par Anna, Charlotte, Colin, Flavie, Ines, Jonathan, Julie, Justine, Laura, Loren, Lucie, Manon, Marie, Martin, Mélissande, Pierre, Quentin, Yasmine, Zoé.

QCM 1 : ACD

B. FAUX, le terme *stress* est à la fois **scientifique et populaire** : il est notamment utilisé par « l'homme de la rue » et ce, parfois dès l'enfance.

E. FAUX, les événements de vie appartiennent aux définitions basées sur les **facteurs causaux**. En revanche, *interaction* et *transaction* sont des synonymes.

QCM 2 : ABCDE

QCM 3 : ABCD

E. FAUX, le concept de **strain** appartient au domaine des **sciences physiques**. Son équivalent en psychologie est appelé **décompensation**.

QCM 4 : ACE

B. FAUX, en psychologie, on reste toujours dans le registre des **probabilités** et des **statistiques**. On peut ainsi établir des **hypothèses** prédictives : par exemple, quelqu'un de particulièrement anxieux pourra être en difficulté en matière d'apprentissage à l'école.

D. FAUX, la **cognition** renvoie aux **processus de pensée** auxquels a recours un sujet : les connaissances, les apprentissages sociaux et les représentations que l'on peut avoir d'un objet ou d'une situation. La **conation** est la dimension des conduites qui relève des aspects **motivationnels**.

QCM 5 : ABD

A. VRAI, paradigme et courant sont synonymes.

C. FAUX, le courant situationniste correspond au courant **environnemental**.

E. FAUX, le **modèle** psychosomatique met l'accent sur le rôle fondamental du conflit psychique et du trauma archaïque.

QCM 6 : ACD

B. FAUX, le **type A** se caractérise par le **défi** et l'**hostilité** qui favorisent l'apparition de **maladies cardiovasculaires**. Le type C se caractérise par la répression des affects et une tendance à développer des cancers et des maladies auto-immunes

E. FAUX, un sujet appartient **uniquement à un seul type de personnalité** d'une même typologie, mais peut posséder **plusieurs traits** de personnalité.

QCM 7 : DE

A. FAUX, le courant dispositionnel est à l'origine des modèles **psychosomatique** et **psychanalytique**. Le modèle systémique découle du courant interactionniste.

B. FAUX, il y a **cinq** grands traits de personnalité, aussi appelés « *Big Five* » et regroupés sous l'acronyme **OCEAN**.

C. FAUX, les cinq grands traits de personnalité sont : l'**ouverture d'esprit**, le fait d'être **conscientieux**, l'**extraversion**, l'**agréabilité** ainsi que le **névrosisme**. L'anxiété, bien qu'étant évaluée par le score de névrosisme, n'en fait pas partie à proprement parler.

QCM 8 : ACDE

B. FAUX, un modèle pose une **hypothèse**, ce postulat concerne le **courant** environnemental.

QCM 9 : AD

B. FAUX, **Cannon** a identifié les réactions élémentaires de *Fight or Flight*.

C. FAUX, **Cannon** a mis en évidence le rôle central de l'adrénaline.

E. FAUX, on retrouve une **hypertrophie des surrénales** et une **atrophie du thymus**.

QCM 10 : BDE

A. FAUX, **Selye** fut le premier à décrire le Syndrome Général d'Adaptation (SGA).

B. VRAI, Cannon observa bien **deux réactions archaïques**, ainsi qu'une autre réaction : le *freeze*, qui se traduit chez un sujet par une perte immédiate, mais transitoire, de ses moyens. Cette dernière est à distinguer de l'inhibition de l'action qui correspond à une perte contrainte de contrôle : le sujet ne peut réagir ni par la fuite, ni par l'attaque et n'a d'autre choix que de rester inactif. Attention, le *freeze* n'est donc **pas considéré** comme une réaction **archaïque**.

C. FAUX, l'attaque et la fuite, bien qu'étant deux réactions opposées, s'accompagnent de la libération d'**une même hormone : l'adrénaline**.

QCM 11 : BCDE

A. FAUX, **Laborit** a mis en évidence l'inhibition de l'action. Seligman a étudié l'impuissance et la résignation.

QCM 12 : BD

A. FAUX, seul **Selye** est considéré comme le père fondateur de la théorie du stress.

C. FAUX, selon lui, la réaction face à un stress est **unique** et **aspécifique** de la situation stressante.

D. VRAI, selon Selye, la réaction de stress induit, de façon systématique, la libération de **cortisol** et d'**adrénaline**, deux hormones de stress.

E. FAUX, même si les travaux de Selye ont dominé la recherche durant une certaine période, ils ont finalement été en grande partie **invalidés**.

QCM 13 : D

A. FAUX, le **SGA** s'articule uniquement autour de **trois phases obligatoires** : la phase d'alarme, la phase de résistance et la phase d'épuisement.

B. FAUX, la **phase d'alarme** peut être assimilée au **syndrome d'urgence** de Cannon.

C. FAUX, cf B.

E. FAUX, lors de la **phase d'épuisement**, les glandes surrénales sont **hypertrophiées** car elles ont été surexploitées lors des phases antérieures. A ce stade, ces organes sont débordés et l'organisme ne peut plus produire les hormones lui permettant de résister à l'événement stressant.

QCM 14 : BCE

A. FAUX, le **Syndrome Général d'Adaptation** comporte **obligatoirement trois phases d'alarme, de résistance puis d'épuisement**. Lorsqu'un agent stressant déséquilibre l'organisme, cela n'aboutit pas toujours à une phase d'épuisement, auquel cas on ne peut pas parler de Syndrome Général d'Adaptation.

D. FAUX, Selye distingue le bon stress, ou **eustress**, du mauvais stress, ou **distress**.

QCM 15 : ACD

B. FAUX, la construction de ces méthodes se base sur l'évaluation **objective** du stress, notamment par la mesure du taux de cortisol salivaire.

E. FAUX, l'évaluation des stressseurs spécifiques appartient aux méthodes d'évaluation du stress objectif, bien qu'elle permette d'apprécier l'ajustement différentiel de sujets confrontés à un même stressseur.

QCM 16 : AE

B. FAUX, d'après Holmes et Rahe, le stress résulte d'une accumulation de changements **majeurs qui peuvent être objectivement négatifs comme positifs** (*un décès, un mariage...*).

C. FAUX, cette échelle **ne prend pas en compte la perception du sujet** quant à l'événement stressant.

D. FAUX, les événements de vie majeurs ont une **faible prédictivité** en matière de santé, autrement dit, ils ne permettent pas de prédire l'apparition de nouvelles pathologies. En revanche, ils possèdent un **bon pouvoir pronostic** quant à l'évolution de pathologies déjà existantes.

QCM 17 : BCD

A. FAUX, la mesure des évènements de vie mineurs a été élaborée par Lazarus et **Kanner**.

E. FAUX, les biais majeurs de cette méthode d'évaluation sont l'**absence de prise en compte de l'impact émotionnel de l'événement sur l'individu** et de la **perception que le sujet a de l'événement**.

QCM 18 : ABCE

D. FAUX, il n'existe **pas de rôle plus stressant que les autres**.

QCM 19 : AC

B. FAUX, cette méthode est potentiellement biaisée par les effets d'**une contamination du passé par le présent**.

D. FAUX, une **démarche diachronique** permet de prendre en considération le sujet **avant et après** l'arrivée de l'événement traumatique, et ainsi de pallier ce biais.

E. FAUX, cette méthode demande une **mise en place complexe** parce que l'événement stressant doit être **programmé à l'avance** afin d'évaluer le sujet avant l'événement. C'est le cas lors d'une opération chirurgicale par exemple.