

# TUTORAT SANTÉ BORDEAUX

Préparation aux examens Médicaux et Paramédicaux



Médecine



Pharmacie



Maïeutique



Odontologie



Paramédicales

Kinésithérapie  
Ergothérapie  
Psychomotricité  
Podologie

## CORRECTION ED n°3 - UE7A

24-25-26 Novembre 2020

*Fait avec amour par Anaïs, Anna, Audrey, Axelle, Charlotte L, Charlotte M, Chloé, Colin, Elodie, Emmanuelle, Flavie, Ines, Jonathan, Julie, Julien, Justine, Laura, Loren, Lucas, Lucie B, Lucie R, Manon, Marie, Martin, Mélissande, Pénélope, Pierre, Quentin, Sophie, Tom, Yasmine, Zoé*

### QCM 1 : BDE

- A. FAUX, en psychologie, on procède uniquement à la formulation d'**hypothèses explicatives** car il existe toujours une marge d'erreur.
- C. FAUX, la typologie de **Sheldon**, appartenant au domaine de la **morphopsychologie**, met en lien la **forme du corps** d'un individu avec sa **personnalité**.

### QCM 2 : CDE

- A. FAUX, après avoir pratiqué l'**autopsie** des animaux sur lesquels il a effectué ses expériences, Pavlov a constaté les manifestations d'un état de stress avéré.
- B. FAUX, le **syndrome d'urgence** correspond à l'ensemble des **symptômes** qui s'expriment lorsque l'organisme fait face à une agression.

### QCM 3 : ABCDE

### QCM 4 : ABCE

- D. FAUX, l'évaluation **primaire** détermine le **degré de stress perçu** que le sujet a de la situation. L'évaluation **secondaire**, quant à elle, détermine le **degré de contrôle perçu** du sujet.

### QCM 5 : ABE

- C. FAUX, **Step toe** a identifié quatre facettes du soutien social perçu.
- D. FAUX, cette définition correspond à celle du **soutien d'estime**. Le soutien **affectif** est le fait de savoir qu'en cas de problème, certaines personnes pourront nous apporter du réconfort.

### QCM 6 : ABCDE

#### QCM 7 : BD

A. FAUX, en Angleterre au XIX<sup>ème</sup> siècle, l'**ethnology** se définit comme l'étude spécifique d'**une société**, et se distingue de l'**anthropology** qui correspond à la **mise en perspective de différentes sociétés et cultures**.

C. FAUX, cette citation a été énoncée par **R. Descartes**.

E. FAUX, M. Lock a développé le concept de « biologie **locale** ».

#### QCM 8 : BC

A. FAUX, les deux dernières séquences, soit l'attribution d'une cause et la recherche d'une solution, **peuvent s'influencer**, elles ne sont donc **pas indépendantes** l'une de l'autre.

D. FAUX, en effet, la question du « pourquoi ? » intéresse particulièrement la médecine traditionnelle. Néanmoins, d'après F. Laplantine cette question correspond à « une excroissance monstrueuse de la pensée » dont **les individus ne peuvent se défaire**.

E. FAUX, la rencontre d'Alma-Ata a permis d'établir des recommandations pour **intégrer** les formes de **médecines traditionnelles** au sein des systèmes de santé.

#### QCM 9 : ACDE

B. FAUX, l'autorité des professionnels de santé est le résultat de dynamiques historiques et sociales qui **diffèrent d'une société à une autre**.

#### QCM 10 : AE

B. FAUX, dans les **sociétés traditionnelles**, les thérapeutes ont une légitimité dans la prise en charge des maladies atypiques du fait de leur propre expérience de la maladie.

C. FAUX, la relation thérapeutique a pour objectif d'arriver à un **savoir et croire**, autrement dit lorsque les explications et traitements médicamenteux proposés par le médecin entrent en cohérence avec l'histoire personnelle du malade et ses représentations.

D. FAUX, la sympathie et l'empathie sont **toutes deux des modalités émotionnelles**, la première étant un mode de rencontre et la deuxième un mode de connaissance.

#### QCM 11 : BCD

A. FAUX, le **genre** renvoie à l'**organisation sociale qui est construite autour du sexe**, c'est-à-dire construite autour des **différences anatomiques ou biologiques** entre les femmes et les hommes.

B. VRAI, dans la perspective relationnelle, le « féminin » est défini par rapport au « masculin », et inversement.

E. FAUX, l'**androcentrisme** est un mode de pensée, conscient ou non, consistant à envisager le monde uniquement, ou en majeure partie, du point de vue des individus de genre **masculin**.

#### QCM 12 : BDE

A. FAUX, en **1946**, le **principe d'égalité** entre les hommes et les femmes est inscrit dans la Constitution de la IV<sup>ème</sup> République. Le **droit de vote des femmes** date de **1944**.

C. FAUX, les **féministes différentialistes** estiment que les hommes et les femmes sont **différents** et qu'il faut savoir conserver des valeurs féminines.

### **QCM 13 : AE**

- B. FAUX, en dépit d'une meilleure réussite scolaire et de meilleurs diplômes, les carrières des femmes sont **moindres** comparées à celles des hommes.
- C. FAUX, les femmes ont une espérance de scolarisation **plus élevée** que les hommes.
- D. FAUX, on constate une **disparition des femmes au sein des écoles doctorales**. À Bordeaux par exemple, les femmes ne représentent que 43% de la population de ces établissements.
- E. VRAI, le « **mur de verre** » se traduit par le fait que les hommes s'orientent vers des domaines étiquetés comme masculins, tandis que les femmes se dirigent vers des domaines étiquetés comme féminins. On parle de **ségrégation horizontale**.

### **QCM 14 : AE**

- B. FAUX, un stéréotype correspond à une discrimination **directe et non intentionnelle**.
- C. FAUX, le sexisme correspond à une discrimination **directe et intentionnelle**.
- D. FAUX, cette définition appartient au domaine de la **sociologie**. En **droit**, le sexisme correspond à tout geste, propos, comportement ou pratique, fondé sur une distinction injustifiée entre les personnes en raison de leur sexe, et qui entraîne des conséquences préjudiciables en termes d'emploi, de conditions de travail/d'études ou de bien-être.

### **QCM 15 : ADE**

- B. FAUX, le cosmos différencie la semence de l'homme, **chaude et active**, de celle de la femme, **froide et passive**.
- C. FAUX, à cette époque, le sexe féminin est considéré comme **inférieur**.

### **QCM 16 : C**

- A. FAUX, le critère **gonadique** correspond à la production de **cellules reproductives**, tandis que le critère **anatomique** correspond à l'aspect des **organes génitaux**.
- B. FAUX, **Anne Fausto-Sterling** a proposé un modèle en **cinq sexes**, bien loin de la **multitude de possibilités** qui est avancée par **Eric Vilain**.
- D. FAUX, en France, face à une naissance intersexe, il existe **deux options** : **médicaliser** en réalisant une assignation hormono-chirurgicale de sexe, ou **ne pas médicaliser** et, à la place, accompagner l'enfant dans son ajustement sexe-genre.
- E. FAUX, aujourd'hui encore, les naissances intersexes peuvent représenter des difficultés pour la famille, les médecins et la société.

### **QCM 17 : ACD**

- B. FAUX, le programme du « transexualisme » permettait aux personnes trans de changer de sexe à l'état civil sous réserve d'avoir un **suivi psychiatrique** et d'avoir subi une **modification hormono-chirurgicale** de sexe.
- E. FAUX, depuis 2016, en France, le changement de genre à l'état civil ne nécessite plus de suivi psychiatrique ou d'opération hormono-chirurgicale, il suffit de **montrer la réalité sociale du genre affirmé**.

### **QCM 18 : BCD**

- A. FAUX, la sexualité est également régie par un ensemble de **normes sociales** et fait l'objet d'un **apprentissage**.
- E. FAUX, **Freud** considère les femmes comme des êtres **incomplets**, du fait de leur absence de pénis.

**QCM 19 : ABDE**

C. FAUX, les prescriptions sociales s'exercent avec plus de fermeté sur les **femmes**, notamment par le contrôle de la virginité et de la grossesse.

**QCM 20 : ABE**

C. FAUX, **Monique Wittig** s'est intéressée aux femmes lesbiennes dans le cadre de l'hétéronormativité.

D. FAUX, la prostitution dans les différentes sociétés a été étudiée par **Paola Tabet**.

**QCM 21 : BDE**

A. FAUX, il y a **toujours** eu dans l'histoire des sociétés des **rapports sexuels entre personnes de même sexe**. En revanche, la catégorie « homosexuelle » est assez récente.

C. FAUX, Maurice Godelier a montré cela chez les **Baruyas de Nouvelle-Guinée**.

**QCM 22 : BCDE**

A. FAUX, la déstigmatisation de la communauté homosexuelle n'a **pas abouti dans toutes les sociétés**. Les communautés homosexuelles continuent d'être stigmatisées dans nombre d'entre elles.

**QCM 23 : ACDE**

B. FAUX, **les genres** correspondent à ce que l'on considère comme **masculin ou féminin** tandis que **le genre** est le **rapport social qui produit ce qui est considéré comme masculin et féminin**.

**QCM 24 : ABDE**

C. FAUX, l'Islande, comme les autres pays scandinaves, possède un système de santé beveridgien basé sur des **services publics gratuits**. Le système ne verse donc jamais d'argent directement au patient.

**QCM 25 : ADE**

B. FAUX, la mise en place de la **Protection Universelle Maladie (PUMa)**, en remplacement de la CMU, a permis de couvrir l'ensemble de la population française.

C. FAUX, en 2016, l'instauration de la **PUMa** a entraîné la suppression de la **CMU**.

**QCM 26 : CE**

A. FAUX, depuis la création de la **CSG** (Contribution Sociale Généralisée) en 1990, l'ensemble des revenus des individus participe au financement du système de soins.

B. FAUX, en France, les parts liées à la CSG sont en **augmentation**.

C. VRAI, le financement par capitation signifie que les médecins généralistes britanniques sont rémunérés de manière identique, peu importe le nombre de patients qu'ils voient en consultation.

D. FAUX, le **tarif de jour** est un financement **a posteriori**, basé sur le nombre de patients et la durée de leur séjour hospitalier

**QCM 27 : ADE**

B. FAUX, en France, l'installation des médecins est **libre et non régulée**, ce qui conduit à la persistance de déserts médicaux.

C. FAUX, les trois types de système de santé sont confrontés à quatre enjeux communs : l'égalité d'accès, la liberté des acteurs, la **qualité** des soins et la viabilité financière.

**QCM 28 : AD**

B. FAUX, il n'existe **pas de corrélation entre le niveau socio-économique et les dépenses de santé appliquées au PIB**. Par exemple, à niveau de richesse équivalent, la France consacre 11,1% de son PIB à la santé, alors que le Royaume-Uni y consacre 9,9%, soit 1,2 point de moins.

C. FAUX, en économie, un bien supérieur se définit par **une consommation augmentant plus rapidement que l'augmentation des revenus des ménages**.

E. FAUX, l'organisation d'un système de santé a un rôle majeur sur ses dépenses, car celui-ci organise la **rencontre entre l'offre et la demande** de soins.

**QCM 29 : BC**

A. FAUX, au Moyen-Âge, les **individus désaffiliés**, c'est-à-dire les bons et les mauvais pauvres, n'étaient pas insérés dans ces réseaux de sociabilité primaire.

D. FAUX, les lois d'assistance sociale visant à protéger les indigents, les orphelins et les vieillards correspondent à des **initiatives publiques**.

E. FAUX, le chancelier Otto Von Bismarck a créé les assurances sociales dans les **années 1880**.

**QCM 30 : ABC**

D. FAUX, en 1927, la charte de la médecine **libérale** a été adoptée par les syndicats médicaux français.

E. FAUX, en 1945, la mise en place de l'assurance maladie obligatoire, ou Sécurité Sociale, a été adoptée **par ordonnance**, ne nécessitant donc pas l'assentiment parlementaire.

**QCM 31 : ABCDE**

**QCM 32 : ACE**

B. FAUX, Talcott Parsons est un sociologue **fonctionnaliste**.

D. FAUX, Howard Becker est un sociologue **interactionniste**.

**QCM 33 : ACE**

B. FAUX, les médecins ont également bénéficié du soutien des **autorités politiques** et de l'**Etat** pour obtenir leur place dans le système de soins.

D. FAUX, l'AMA est devenue une fédération d'associations locales afin de renforcer sa **cohésion interne**.

**QCM 34 : ABCDE**

**QCM 35 : ABD**

C. FAUX, l'augmentation de la durée des études médicales a permis d'exclure les concurrents des médecins et d'**accroître le prestige** de ces derniers.

E. FAUX, Paul Starr considère la spécialisation médicale comme un **facteur d'affaiblissement** car elle fragmente la profession et la représentation de ses intérêts.

### Sujet de la QROC :

1- Pourquoi qualifie-t-on le concept de stress de « complexe » ?

2- Présentez les principales contributions de Cannon au sein du modèle biologique.

### Correction proposée

Le **courant environnemental**, dont découle le modèle **biologique**, postule que les conduites d'un sujet et leur évolution dépendent quasi-exclusivement des **caractéristiques du contexte** dans lequel il évolue. Nous allons étudier la complexité du concept de stress, ainsi que les contributions de Cannon au modèle biologique.

Le terme stress est à la fois **scientifique** et **populaire**. Il est également **pluridisciplinaire**, puisqu'on le retrouve en immunologie ou en botanique par exemple. De plus, le stress est **polysémique** et comporte des définitions le désignant comme une **cause**, une **conséquence**, ou encore comme une **interaction** entre le sujet et l'environnement. Ce terme a une **étymologie complexe** : il vient du latin *stringere* qui signifie resserrer, lier, serrer. Ce verbe a également donné les termes français **détresse**, associé à des affects **négatifs**, et **êtreindre**, associé à des affects **négatifs** (strangulation) et **positifs** (étréinte maternelle). Le terme stress a subi une **évolution sémantique** : au XVII<sup>ème</sup> siècle, en Angleterre, il traduit la **conséquence d'une vie éprouvante**. Puis au XVIII<sup>ème</sup> siècle, il est repris par les **sciences physiques** et traduit une **force produisant une tension, et à plus ou moins long terme, une déformation**. Il devient alors une **cause** et peut ainsi induire un **strain**, soit une tension excessive induisant une **rupture**. Le strain est transposable au contexte psychologique : on parle alors de **décompensation**. Ce n'est qu'au **XX<sup>ème</sup> siècle** que le mot stress apparaît enfin dans la langue **française**.

**Cannon** est un auteur clé du modèle biologique. Il a identifié **deux réactions élémentaires, basiques et archaïques** qu'un organisme peut adopter face à une agression : le **fight** (attaque) ou le **flight** (fuite). Ces deux réactions s'accompagnent d'une libération d'**adrénaline**. Cannon a également décrit le **syndrome d'urgence**. Il s'agit d'une **phase préparatoire de l'organisme** pour faire face à une agression, qui se manifeste, entre autres, par une élévation de la tension artérielle ou une hypersudation. Enfin, Cannon est le précurseur de la **théorie centrale des émotions**, s'opposant ainsi à la théorie périphérique des émotions de James et Lange. Il stipule que le **thalamus** est le siège des émotions et de leur sentiment subjectif.

Ainsi, la complexité du stress a permis une forte diversité des théories entourant ce concept. Cannon est un auteur clé du modèle biologique, celui-ci a cependant été abandonné car considéré comme trop **réducteur** et **déterministe**. La relation entre l'environnement et le sujet passif est **unidirectionnelle**. La réponse de l'organisme face à un stresseur est donc **unique** et **aspécifique**, la perception du sujet n'étant pas prise en compte. On lui préférera alors le **modèle transactionnel de Lazarus et Folkman** qui est bien plus heuristique, intégratif et holistique.