

TUTORAT SANTÉ BORDEAUX

Préparation aux examens Médicaux et Paramédicaux



Kinésithérapie
Ergothérapie
Psychomotricité
Podologie

Médecine Pharmacie Maïeutique Odontologie Paramédicales

CORRECTION COLLE n°2 - UE4

16 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 : BCD

- A. FAUX, la psychologie du développement étudie la construction de l'individu, **de la vie intra-utérine jusqu'à sa mort**.
- E. FAUX, la psychogérontologie s'intéresse aux personnes âgées, **qu'elles aient ou non des troubles cognitifs**.

QCM 2 : CDE

- A. FAUX, on dit du terme *stress* qu'il est **polysémique** car on lui attribue de **nombreuses définitions**.
- B. FAUX, en sciences physiques, on parle de stress pour désigner une **force** qui produit une tension, et à plus ou moins long terme, une déformation, voire une rupture. On associe le terme *stress* à l'immunodépression en **immunologie**.

QCM 3 : ABCD

- E. FAUX, la **parapsychologie** n'est **pas une science** et ne doit donc pas être associée à la psychologie. Mnémono : *le préfixe para- signifie « à côté de » en grec ancien. On laisse donc de côté cette discipline qui se trouve en dehors du domaine des sciences.*

QCM 4 : BC

- A. FAUX, le béhaviorisme est un modèle qui a principalement été conceptualisé par **Watson**.
- D. FAUX, le modèle systémique de Bronfenbrenner découle du **courant interactionniste**.
- E. FAUX, il s'agit de la mesure du taux de **cortisol** salivaire.

QCM 5 : BD

A. FAUX, la mesure du névrosisme permet d'ordonner des individus le long d'un continuum bipolaire allant du **pôle négatif**, représentant la **stabilité émotionnelle**, au **pôle positif**, correspondant au niveau d'**anxiété maximale**.

C. FAUX, un **sujet névrosique** est une personne **anxieuse**, mais qui ne présente pas pour autant une anxiété pathologique de type névrose. Un sujet atteint de névrose sera ainsi qualifié de **névrotique**.

E. FAUX, la structure de personnalité d'un sujet, soit la combinaison de ses traits et types de personnalité, est relativement **stable** dans le temps.

QCM 6 : ABCD

E. FAUX, selon Selye, la réponse au stress sera toujours **unique**, quelle que soit la cause du stress.

QCM 7 : ACE

B. FAUX, il s'agit de la définition de l'**expectation**, concept développé par Bandura. Le SOC, défini par Antonovsky, correspond à une vision intégrée du monde, en tant qu'ensemble **compréhensible, traitable et signifiant**.

D. FAUX, **Caplan** est à l'origine du concept de **réseau social**. Le soutien social perçu a, quant à lui, été défini par Gentry et Kobasa.

QCM 8 : ADE

B. FAUX, Lazarus et **Folkman** sont à l'origine de la classification en stratégies centrées sur l'émotion ou centrées sur le problème.

C. FAUX, selon Suls et Fletcher, le coping évitant vise à réduire directement la tension **émotionnelle**.

QCM 9 : ABCE

D. FAUX, un soutien social perçu élevé constitue un facteur **protecteur** pour le sujet.

E. VRAI, il s'agit d'une stratégie de recherche de soutien puisqu'ici, en appelant Larmina, Hubert n'est pas dans l'évaluation d'un potentiel soutien social mais bien dans la **recherche effective d'un soutien** afin de faire face à son problème.

QCM 10 : BCE

A. FAUX, Novak réfléchit **a posteriori** de l'événement et ici, rien n'indique que l'externalité soit une tendance généralisée chez lui : il s'agit donc d'une **attribution causale externe**.

D. FAUX, l'endurance est un type de personnalité qui se caractérise par le **défi**, l'**engagement** et l'**internalité**. Or, ici on ne connaît pas le LOC de Novak, on ne peut donc pas affirmer qu'il a une personnalité endurente.

QCM 11 : CE

A. FAUX, l'anthropologie s'intéresse également aux dimensions relatives à la politique.

B. FAUX, les cadres mis en évidence par l'anthropologie sont **à la fois collectifs et individuels**.

D. FAUX, les anthropologues peuvent effectuer une comparaison des sociétés dans le cadre d'une **approche transversale**, afin de mettre en lumière toute leur diversité.

QCM 12 : BE

- A. FAUX, I. Théry est l'auteur d'un ouvrage traitant de l'éthique autour du **don de gamètes**.
- C. FAUX, la famille exerce un rôle **central** au sein de la société.
- D. FAUX, l'année **1994** marque la mise en place des premières lois de bioéthique.

QCM 13 : ACDE

- B. FAUX, la **Suède** fut le premier pays à accorder le droit de connaître le nom du donneur aux enfants nés d'un don de sperme.

QCM 14 : ABD

- C. FAUX, l'**anthropologie** s'intéresse aux environnements sociaux de **petite taille**, comme des communautés ou des régions, tandis que la sociologie les étudie à plus grande échelle.
- E. FAUX, une norme est une attitude valorisée, une façon de faire **prescrite** et socialement admise.

QCM 15 : BCD

- A. FAUX, la culture est une caractéristique inhérente à la condition humaine **collective**.
- E. FAUX, les référents culturels sont des éléments **instables** qui se transforment et évoluent, notamment au gré des rencontres avec d'autres cultures.

QCM 16 : BD

- A. FAUX, les valeurs sont **variables** dans le temps (*d'une génération à l'autre*) et dans l'espace (*d'une société à l'autre, ou au sein d'une même société*).
- C. FAUX, les cadres culturels nous impactent dès notre **naissance**.
- E. FAUX, les cadres **nous préexistent**, ce n'est que par la suite que nous allons les internaliser et les exprimer au quotidien par des **processus de socialisation**. Ces cadres sont donc collectifs avant de devenir individuels.

QCM 17 : CD

- A. FAUX, nous filtrons le **réel** pour en faire notre **réalité**.
- B. FAUX, le **réel** est en lien avec la maladie objective qui intéresse les **médecins**.
- E. FAUX, il n'existe **pas de déterminisme** en anthropologie. Les représentations sociales **orientent** nos manières d'agir, de nous comporter ou de catégoriser les éléments qui nous entourent.

QCM 18 : ABCE

- D. FAUX, l'interrogation des itinéraires thérapeutiques individuels permet de repérer des récurrences et ainsi, de mettre en lumière les habitudes collectives d'une société.

QCM 19 : ABD

- C. FAUX, les médecins acquièrent une **identité commune** sur la base des savoirs et des manières de concevoir l'individu.
- E. FAUX, en posant un diagnostic, le médecin attribue le **statut** de malade à la personne.

QCM 20 : BC

A. FAUX, l'autorité de la profession médicale n'est **pas universelle**, elle varie selon les contextes socio-culturels.

D. FAUX, de 1791 à 1803, était appelé « officier de santé » **tout individu qui avait des connaissances pour délivrer des soins**, autant les docteurs en médecine que ceux qui avaient payé une patente.

E. FAUX, le corps médical n'avait qu'une place modérée dans la représentation parlementaire de la Seconde République. Les associations collectives de médecins se sont réunies sous la **Troisième République**, suite au vote de la loi relative à la création de syndicats professionnels.

QCM 21 : BE

A. FAUX, S. Fainzang a eu recours à des **entretiens** et des **observations** afin d'étudier la place du mensonge dans la relation entre le médecin et le patient.

C. FAUX, le modèle de la **décision partagée** apparaît au début des années 80 et privilégie un **équilibre dans la relation** médecin-patient. Quant au concept du « **patient éclairé** », il émane du modèle de la **décision informée** ayant émergé dans les années 2000.

D. FAUX, la délivrance d'informations est **modélée socialement** : en tendance, l'information est plus volontiers donnée, par les professionnels de santé, aux patients intégrés dans un système socio-culturel élevé. En effet, selon les médecins, ces derniers paraissant davantage en capacité de recevoir et d'appréhender l'information.

QCM 22 : CE

A. FAUX, l'empathie **se distingue de la projection et de la sympathie** qui, elles, impliquent une **contagion émotionnelle**.

B. FAUX, la formation des étudiants en médecine est un des **obstacles** à la pratique de l'empathie, car on apprend aux étudiants à soigner des **corps** et non des malades compris dans leur intégrité.

D. FAUX, la distanciation indirecte, nécessaire au bon déroulement des soins, consiste à **regarder le corps** comme un **objet de travail** et non **pas le malade**.

QCM 23 : ACD

B. FAUX, **E. Freudson** a affirmé que le médecin avait pour vocation de créer la maladie.

E. FAUX, **A. de Broca** a étudié la tension entre savoir et croire. C. Rogers a, quant à lui, travaillé sur la notion d'empathie.

Correction des QCM Bonus

QCM 1 : ABD

C. FAUX, le terme *détresse* renvoie exclusivement à des affects **négatifs**. En revanche, le terme *êtreindre* est lié à des affects positifs et négatifs.

E. FAUX, le passage brutal d'un fonctionnement dit normal à un fonctionnement pathologique correspond à une **décompensation psychologique**.

QCM 2 : ABD

C. FAUX, dans la typologie ABC, le **type A** est caractérisé par le défi et l'hostilité, ce qui est associé à une propension accrue au développement de maladies cardio-vasculaires.

E. FAUX, on parle d'approche **catégorielle** pour l'étude des **types** de personnalité, puisque l'on cherche à placer les individus dans une catégorie particulière. En revanche, on évoque une approche dimensionnelle pour les traits de personnalité, ces derniers étant mesurés afin de reconstituer une vision globale de la personnalité des individus.

QCM 3 : ACD

B. FAUX, au sein du courant interactionniste, la relation entre le sujet et son environnement est **bidirectionnelle** : le sujet peut agir sur l'environnement, et inversement.

E. FAUX, la PSS a été conçue par **Cohen** et Williamson.

QCM 4 : ACE

B. FAUX, on parle de **syndrome** d'urgence.

D. FAUX, **Laborit** a décrit l'**inhibition de l'action**.

QCM 5 : BD

A. FAUX, la définition consensuelle du stress, énoncée par Lazarus et Folkman, date de **1984**.

C. FAUX, le terme **transaction** présuppose une temporalité, le sujet **ne reste pas dans l'instant présent** mais est capable de se projeter dans l'avenir pour faire preuve d'anticipation.

E. FAUX, les processus évaluatifs sont toujours **subjectifs** car ils sont propres au sujet et dépendent de sa perception.

QCM 6 : ACD

B. FAUX, l'évaluation primaire s'effectue **a posteriori** de l'événement stressant, c'est-à-dire en aval de celui-ci.

E. FAUX, lors de l'évaluation secondaire, le sujet évalue ses **ressources personnelles** et **sociales**.

QCM 7 : ACDE

B. FAUX, dans le modèle de Dantzer, l'axe d'activité est associé au système sympathique et donc à une libération d'**adrénaline**.

QCM 8 : ACE

B. FAUX, en anthropologie, il est possible de **mobiliser l'aspect quantitatif**, notamment par le biais des statistiques, mais on met surtout l'accent sur l'aspect **qualitatif** avec des observations et des entretiens.

D. FAUX, l'anthropologie sociale et culturelle s'intéresse aux **individus insérés au sein de l'histoire de leur société**. Les évolutions physiques sont étudiées par l'anthropologie biologique.

QCM 9 : ABCE

A. VRAI, penser qu'un peuple primitif est un peuple « arriéré ou attardé » reviendrait à considérer uniquement notre point de vue de référence.

D. FAUX, l'**ethnologie** regroupe des **recherches centrées sur une société, un groupe social ou une aire culturelle**. L'anthropologie permet, quant à elle, de définir des projets plus généralistes, transversaux et comparatifs.

E. VRAI, les ethnologues sont spécialistes d'**une société particulière** et les monographies sont des études **complètes et détaillées** centrées sur un groupe réduit.

QCM 10 : ABCDE

QCM 11 : CD

A. FAUX, au XVIII^{ème} siècle, la santé était définie comme l'« absence d'état morbide » mais de nos jours, elle implique également les notions de **bien-être** et de **bonheur**.

B. FAUX, dans certaines sociétés, notamment d'Afrique, d'Amérique du Sud et d'Asie, on pense le monde comme habité d'entités, de forces humaines ou non humaines. De ce fait, les savoirs biomédicaux n'ont pas autant d'influence qu'en Occident.

E. FAUX, le corps est à la fois **social** et **naturel**.

QCM 12 : ABCE

D. FAUX, la représentation sociale est une forme de connaissance **pratique**.

QCM 13 : AC

B. FAUX, **C. Lévi-Strauss** a contribué à mettre un terme à l'opposition infondée entre peuple primitif et Homme moderne. N. Adell a, quant à lui, rédigé un texte sur le rapport entre les mains et l'esprit : *La part de la main. Des rapports entre la main et l'esprit en anthropologie*.

D. FAUX, **E. Kant** considérait la main comme le cerveau extérieur.

E. FAUX, **P. Bourdieu** a enrichi la première définition de l'Habitus, énoncée auparavant par M. Mauss.

QCM 14 : ABCDE

QCM 15 : ABCE

D. FAUX, la question des soins est également un enjeu au sein de la **sphère politique**. Le lien entre la santé et la politique est notamment visible dans la question de la santé des migrants.

QCM 16 : ABCD

E. FAUX, l'autorité médicale est une **relation**, et non un état figé, car elle ne prend sens qu'avec la participation de ceux qui la reconnaissent.

QCM 17 : BCD

A. FAUX, la distinction entre les maladies liées à des événements isolés et les maladies atypiques a lieu dans les sociétés **traditionnelles**.

E. FAUX, si un patient sait qu'il est malade (*il a reçu le diagnostic objectif du médecin*) mais qu'il refuse de le croire, on parle de **déni**. Si un patient ne sait pas qu'il est malade (*les explications du médecin n'ont pas été suffisantes*) et qu'il refuse de le croire (*il ne veut pas l'admettre*), on parle alors de **rupture thérapeutique**. Cette rupture va constituer un obstacle considérable dans la relation médecin-malade.