



Epreuve de Psychologie Médicale. Janvier 2019
Pr Rammouz- Pr Mouhadi

1- Parmi les propositions suivantes, deux seulement sont justes ; lesquelles ?

A/ La dénégation intrapsychique est un mécanisme de défense que l'on retrouve souvent chez le patient qui présente une maladie grave.

B/ Le déni est un mécanisme de défense que l'on ne retrouve jamais chez le patient qui présente une maladie grave.

C/ L'annulation est un mécanisme de défense que l'on retrouve jamais chez le patient qui présente une maladie grave.

D/ Le déplacement est un mécanisme de défense que l'on peut retrouver chez le patient qui présente une maladie grave.

E/ La colère est un mécanisme de défense que l'on peut retrouver chez le patient qui présente une maladie grave.

2- Parmi ces propositions, quelles sont celles qui sont justes ?

A/ L'annonce d'un diagnostic d'une maladie grave est un processus actif et progressif.

B/ L'annonce d'un diagnostic d'une maladie grave comprend trois étapes (Avant l'annonce, Pendant l'annonce, Après l'annonce).

C/ Avant l'annonce d'un diagnostic d'une maladie grave ; l'évaluation psychologique du patient est nécessaire.

D/ Avant l'annonce d'un diagnostic d'une maladie grave ; l'évaluation psychologique du patient n'est pas nécessaire.

E/ Avant l'annonce d'un diagnostic d'une maladie grave ; l'évaluation du support familial du patient n'est pas nécessaire.

3- Toutes ces propositions sont des facteurs d'agression que l'on peut retrouver dans des maladies somatiques graves ; sauf une proposition ; laquelle ?

A/ L'angoisse de mort.

B/ L'angoisse de transformation corporelle.

C/ Les douleurs qui réactivent l'angoisse de la maladie.

D/Une relation médecin malade de bonne qualité et adaptée

E/Les traitements anxiogènes avec des effets secondaires agressifs.

4-Pendant l'annonce d'une maladie grave :

A/Le choix du cadre de l'annonce n'est pas nécessaire.

B/L'information doit être claire avec un langage simple.

C/Les proches doivent être prévenus même si le patient interdit cette révélation.

D/L'annonce permet au patient d'être considéré en tant qu'acteur de sa vie, pouvant participer à sa prise en charge.

E/ Aucune de ces réponses n'est juste.

5-Parmi les finalités de l'annonce d'une maladie grave :

A/L'annonce de bonne qualité ne permet pas de diminuer les troubles anxio-dépressifs.

B/ L'annonce de bonne qualité permet l'amélioration de l'observance du traitement (acceptation et prise effective du traitement).

C/ L'annonce de bonne qualité ne permet pas d'établir une relation de confiance entre le médecin, le malade et l'entourage.

D/ L'annonce de bonne qualité permet de diminuer les troubles anxio-dépressifs.

E/ Aucune de ces réponses n'est fausse.

6-Avant l'annonce d'une maladie grave :

A/L'annonce ne se prépare jamais.

B/La création d'une stratégie de communication avec le patient n'est pas mise en place.

C/L'évaluation psychologique du patient n'est pas nécessaire.

D/ L'évaluation du support familial du patient n'est pas nécessaire.

E/La création d'une alliance thérapeutique est nécessaire.

7-Parmi ces propositions ; quelle est l'attitude pratique dans la relation médecin malade :

A/Le médecin est obligé de faire preuve qu'il a écouté et compris ce que le patient a rapporté.

B/Le patient doit avoir le sentiment de se faire comprendre.

C/Le patient doit avoir le sentiment d'être incité à ne pas s'exprimer d'avantage.

D/Le médecin doit établir une relation dans le respect de la personnalité, de la culture et des croyances du patient.

E/Aucune de ces réponses n'est juste.

8-Parmi ces propositions, quelles sont celles qui sont justes ?

A/ Le médecin ne doit pas établir une facilitation de communication, dans le cadre du respect des cinq principes essentiels de Carl Rogers dans la relation thérapeutique.

B/Le respect du patient est un des cinq principes essentiels de Carl Rogers dans la relation thérapeutique.

C/La réceptivité face au patient est un des cinq principes essentiels de Carl Rogers dans la relation thérapeutique.

D/La concentration sur le problème seul et non sur la personne du malade ; est un des cinq principes essentiels de Carl Rogers dans la relation thérapeutique.

E/Aucune de ces réponses n'est justes.

9-Dans la relation médecin malade actuelle :

A/C'est une relation qui n'a aucune importance dans la prise en charge du patient.

B/Le patient est un acteur actif de la relation.

C/Cette relation est devenue actuellement contractuelle (contrat de soin).

D/La qualité de cette relation n'influence pas l'observance du traitement.

E/Aucune de ces réponses n'est juste.

10-La relation médecin malade :

A/ Présente un seul type de relation.

B/ Présente plusieurs modèles de relation.

C/Le modèle de participation mutuelle est un des modèles de la relation médecin malade.

D/La personnalité du patient influence la relation médecin malade.

E/Aucune de ces réponses n'est juste.

11-Parmi ces propositions ; quelle est l'attitude pratique dans la relation médecin malade :

A/Le patient doit se taire et ne pas parler.

B/ Le médecin doit établir une relation dans le respect de la personnalité, de la culture et des croyances du patient.

C/ Le patient doit avoir le sentiment d'être incité à s'exprimer d'avantage et le plus possible.

D/Le médecin n'est pas obligé de faire preuve qu'il a écouté et compris ce que le patient a rapporté.

E/ Deux de ces propositions, citées ci-dessus sont justes.

12-La relation médecin malade :

A/Est une relation d'attente mutuelle entre le médecin et le malade.

B/Il ya une relation de consultant et une relation d'expert.

C/Il n'y a pas de relation de soutien et d'aide.

D/ Il y a un désir chez le médecin d'accomplir une compétence technique.

E/Aucune de ces réponses n'est juste.

13-Parmi ces propositions, quelles sont celles qui sont justes ?

A/Les patients qui ont une personnalité de type « histrionique » sont hyperémotifs.

B/ Les patients qui ont une personnalité de type « narcissique » sont des patients, qui se croient supérieurs à tous y compris le médecin.

C/Le respect du patient n'est pas un des cinq principes essentiels de Carl Rogers dans la relation thérapeutique.

D/La réceptivité face au patient n'est pas un des cinq principes essentiels de Carl Rogers dans la relation thérapeutique.

E/ Aucune de ces réponses n'est juste.

14-Pendant l'annonce d'une maladie grave :

A/Le choix du cadre de l'annonce n'est pas nécessaire.

B/L'information doit être claire avec un langage simple.

C/Les proches doivent prévenus même si le patient interdit cette révélation.

D/L'annonce permet au patient d'être centré en tant qu'acteur de sa vie, pouvant participer à sa prise en charge.

E/ Le choix du cadre de l'annonce est nécessaire.

15-La régression est une des conséquences psychiques qui survient lors d'une maladie grave. Cette régression :

A/Comporte le repli sur soi.

B/Ne comporte pas de revendication inhibante et paralysante.

C/Comporte des effets positifs (accepter l'aide et le soutien de l'entourage).

D/Comporte des effets négatifs.

E/Ne comporte pas la réduction des intérêts.

16- La personnalité qui expose plus à la psychose est :

- A- La personnalité histrionique
- B- La personnalité narcissique
- C- La personnalité schizoïde
- D- La personnalité Obsessionnelle
- E- Aucune

17- Deux personnalités sont connues par leur rigidité, lesquelles ?

- A- La personnalité histrionique
- B- La personnalité narcissique
- C- La personnalité schizoïde
- D- La personnalité Obsessionnelle
- E- La personnalité paranoïaque

18- Deux personnalités sont connues par leur impulsivité, lesquelles ?

- A. La personnalité histrionique
- B. La personnalité borderline
- C. La personnalité schizoïde
- D. La personnalité psychopathique ou antisociale
- E. La personnalité paranoïaque

19- Durant le stade oral du développement psychosexuel

- A- La zone érogène est située au niveau buccal
- B- L'érotisme oral se manifeste par les mâchonnements et les cris
- C- L'enfant passe au stade de l'activité et du contrôle
- D- S'établit la situation œdipienne
- E- L'angoisse de castration est au maximum

20- Deux mécanismes de défense sont à la base du trouble obsessionnel

- A- L'isolation
- B- La formation réactionnelle
- C- Le déni
- D- La projection
- E- Le refoulement

21- Le modèle d'apprentissage par observation des autres :

- A- Est appelé conditionnement vicariant
- B- Est appelé conditionnement opérant
- C- Est initié par Frédéric Skinner
- D- Est initié par Ivan Pavlov
- E- Est initié par Albert Bandura

22- Dans l'exemple de l'histoire de viol de deux étudiantes:

- A- La réponse conditionnelle est représentée par l'incapacité à passer la nuit seule
- B- La réponse conditionnelle est représentée par les battements rapides du cœur
- C- Le stimulus conditionnel est représenté par la rencontre d'un homme ressemblant à ses agresseurs
- D- Le stimulus inconditionnel est représenté par la confrontation de son agresseur dans sa chambre
- E- La réponse inconditionnelle est représentée par l'insomnie

23- Les erreurs cognitives comportent :

- A- La surgénéralisation
- B- La dichotomie
- C- La Somatisation
- D- La sublimation
- E- L'excès de responsabilisation

24- Le Cognitivisme :

- A- S'est couplé avec le comportementalisme pour constituer un modèle de thérapie
- B- Est apparu bien avant le comportementalisme
- C- A été initié par Aron Beck
- D- Diffère du comportementalisme par l'ajout des émotions
- E- Est très évoqué dans l'explication de la dépression

Réponses:

1-AD

2- ABC

3- D

4-BD

5-BD

6-E

7-ABD

8-BC

9-BC

10- BCD

11-BCE

12-ABD

13-AB

14-BDE

15-ACD

16- C

17- DE

18- BD

19- A

20 -AB

21- AE

22 ABC OU BIEN ABCD

23 ABE

24 ACDE