

Réponses du prof Benoit

En rouge vous avez les réponses du prof

Est ce qu'il serait possible que vous apportiez une correction détaillée à deux items de QCM qui posent un problème pour les Paces :

- La psychologie médicale ne peut être pratiquée que par des psychologues ou des psychiatres dans toutes les situations de difficultés de communication entre le malade et son médecin. **Réponse Faux**
 - *La psychologie médicale s'intéresse à l'individu en situation de soins, à ses interlocuteurs, à son environnement, et à leurs relations respectives. Elle intéresse toute personne impliquée dans les soins et la communication au patient, ne nécessite pas d'examen complémentaires, et ne demande pas une qualification particulière*
- Les états psychiques d'un patient (pensées, ressentis) ont des caractéristiques qui sont communes à une majorité de situations :
Les cognitions qui peuvent les déterminer correspondent au savoir acquis et au niveau intellectuel du sujet. **Réponse Faux**
 - *Les fonctions cognitives servent à traiter l'ensemble des informations que l'individu perçoit de son propre corps ou de l'environnement, afin d'interagir avec lui et de s'adapter. Elles comprennent des fonctions supérieures (raisonnement, jugement, anticipation, planification, métacognition, inférence d'états mentaux à autrui..) qui peuvent être influencées par le niveau intellectuel, mais comprennent avant tout des fonctions de premier niveau (attention, concentration, mémoire)*

Etes vous d'accord avec la correction de ses QCM ?

- Les personnes malades ayant un bon niveau socio-éducatif sont celles qui adhèrent le mieux aux soins en comprennent mieux le sens ?

La correction :

Faux : Les personnes avec un niveau socio-éducatif élevé seront les plus difficiles à soigner car ils seront plus critiques, veulent des explications plus rationnelles ou ont besoin d'avis de médecins différents.

- *Le niveau intellectuel ou le niveau socio-culturel peuvent influencer positivement comme négativement l'adhésion du patient aux soins.*
- *Si déficit intellectuel, les patients peuvent paraître moins angoissés par un avenir incertain en cas de maladie, peuvent être plus dociles, mais aussi avoir tendance à moins s'impliquer dans les soins, être plus passifs. Parfois entêtés, têtus, peu suggestibles, peuvent mal comprendre les consignes, mal suivre les traitements, déformer les conseils ou même faire le contraire de ce qui a été recommandé.*
- *les niveaux plus intelligents ou cultivés que la moyenne: peuvent mieux comprendre les informations, mais peuvent aussi être plus critiques, interprétants, renseignés par divers médias, ils « peuvent croire tout savoir de la médecine », ils ont besoin d'explications rationnelles, peuvent s'opposer à un traitement s'il ne « leur convient pas », peuvent mettre en échec les médecins, et multiplier les demandes d'avis (nomadisme médical)*

- Les personnes âgées ont plus de mal que les adultes jeunes à faire face aux affections sévères car ses dernières sont associées à l'angoisse de mort ?

La correction : Vrai

- *La probabilité de mourir augmente avec l'âge. Toute maladie sévère expose donc la personne âgée à cette possibilité. La résistance d'un sujet jeune l'expose généralement moins à ce risque de mourir*

CM 14 : La maladie aiguë curable n'entraîne pas de remaniements psychologiques en profondeur car, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Elle est de durée brève

B) La douleur y est souvent peu importante

C) Elle évolue le plus souvent vers la guérison

D) Elle ne fait pas courir le risque d'investigations aberrantes

E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Bonne réponse : ABCD

- *En effet ABCD. Les douleurs chroniques sont plus déstabilisantes et induisent plus de remaniements. Dans une affection aiguë, après le stress initial, l'anxiété est moindre ensuite car le patient pense généralement qu'il va guérir. C'est dans le cas des maladies chroniques qu'il y a plus de risques de multiplication - parfois inutile- d'examens complémentaires.*

Pourriez-vous répondre à cette question ?

- Est-il correct de dire que la douleur renvoie directement à une lésion corporelle ?
 - *La douleur fait immédiatement penser à la possibilité d'une lésion physique (notamment par sa composante nociceptive)(ex. douleur dentaire). C'est quand les douleurs sont plus chroniques et/ou diffuses que le lien avec la possible lésion corporelle est moins précis.*