1 : Le stress

a) peut être naturel et utile
b) est toujours nocif avec des conséquences pathologiques
c) provoque des réactions différentes d'un individu à un autre.
d) peut être variable en fonction de l'environnement psycho social
e) évoque une situation de contrainte

2 : Le stress

a) comprend une réponse physiologique uniquement
b) comprend la réponse psychologique uniquement
c) comprend les deux types de réponse
d) est une réponse spécifique à une agression physique selon hans selye
e) est une réponse non spécifique à une agression selon hans selye

3 : la réaction au stress normal comporte

a) une phase d'alarme et une phase de résistance
b) une phase d'alarme, de dépression et de récupération
c) une phase d'alarme, de résistance, de dépression et de récupération
d) une phase d'alarme, de résistance d'épuisement et d'acceptation
e) une phase d'alarme, de résistance d'épuisement et de récupération

4 : un stress est dit positif

a) quand il est purement cognitif
b) quand il est aigu
c) quand il est en adéquation aux circonstances et capacité personnelles
d) quand il répond à des échéances et des objectifs accessibles
e) quand il correspond à la notion de « distress »

5 : L'IASP défini la douleur comme :

a) une réponse non spécifique à une agression physique
b) un processus complexe comprenant une réponse physiologique et psychologique face à une contrainte physique
c) une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion réelle ou potentielle tissulaire
d) la réponse du système nerveux central ainsi que les systèmes sympathique et para sympathique en cas de souffrance tissulaire
e) la résultante de l'inter communication entre SNC, SNA et système endocrinien, et système immunitaire
6 : L'euthanasie passive consiste
   a) à laisser mourir la personne de mort naturelle
   b) à débrancher les appareils qui le maintiennent en vie par exemple
   c) en administrant plus de médicaments par exemple
   d) à laisser le patient décider de sa propre mort
   e) c'est le médecin qui décide à la place du patient

7 : Les médecins refusent l'euthanasie en s'appuyant sur
   a) le serment d'Hippocrate
   b) le code moral de la médecine
   c) sur leur perception de la maladie
   d) sur le stade auquel se trouve le patient
   e) les informations recueillies auprès de la famille.

8 : dans le suicide assisté
   a) le patient est associé au processus de fin de vie.
   b) Le patient effectue lui-même l'acte provoquant la mort
   c) Le patient n'effectue pas lui-même l'acte provoquant la mort
   d) C'est l'infirmier qui donne la mort au patient assisté par le médecin
   e) C'est l'infirmier qui donne la mort au patient assisté par le patient

9 : Dans l'euthanasie, la décision d'abréger les souffrances d'un patient
   a) Est prise par le corps médical
   b) Est exécutée par le corps médical
   c) Est prise en fonction de l'âge du patient
   d) Est prise quand le patient est en phase terminale
   e) Est prise quand le patient commence à devenir comateux.

10 : les différents étapes du processus d'acceptation au cours de la maladie
   a) la dépression
   b) l'indifférence
   c) l'anosognosie
   d) la colère
   e) le déni

11 : les mécanismes de défense des patients :
   a) sont la preuve d'une pathologie
   b) sont figés dans le temps
   c) permettent de lutter contre l'angoisse
   d) sont conscients
   e) constituent un moyen de traverser la maladie
12 : les difficultés rencontrées par le médecin lors de l'annonce du diagnostic :
  a) sa propre peur de la maladie
  b) la peur de ne pas être à la hauteur
  c) la peur de la mort
  d) le sentiment de culpabilité
  e) le sentiment d'infériorité

13 : l'annonce du diagnostic d'une maladie grave est :
  a) un acte unique
  b) un processus continu
  c) concerne uniquement les médecins
  d) concerne tous les professionnels impliqués dans la prise en charge
  e) peut provoquer un état de sidération.

14 : l'atteinte narcissique se manifeste par tous ses signes sauf
  a) La crainte de l'intégrité physique et psychique
  b) La panique devant la douleur.
  c) La préoccupation concernant l'avenir
  d) La peur de la perte de l'autonomie.
  e) Une expansivité de l'humeur

15 : ces mécanismes de défense permettent au malade de faire face à sa maladie sauf
  a) La régression
  b) Le déni
  c) Le clivage
  d) L'isolation affective
  e) Le déplacement

16 : le groupe familial réagit face à la maladie de leur proche par toutes ces attitudes sauf
  a) L'atteinte narcissique.
  b) Le déni.
  c) La dénégation.
  d) Le refus de la maladie
  e) Le regret

17 : La composante affective de la douleur est déterminée par :
  a) le stimulus nociceptif
  b) le stimulus stéréotaxique
  c) le contexte organique
  d) l'incertitude sur l'évolution de la douleur
  e) le contexte culturel
18 : La composante comportementale de la douleur englobe :
  a) la plainte
  b) les manifestations de rejet
  c) les phobies
  d) les postures antalgiques
  e) la mimique indifférente

19 : La composante cognitive de la douleur est déterminée par :
  a) le processus d'attention
  b) Le processus mnésique
  c) Les valeurs provoquées par la douleur
  d) la référence à des expériences douloureuses antérieures
  e) l'émancipation

20) Le ou les stades traversés par le malade depuis l'annonce du diagnostic de sa maladie jusqu'à l'acceptation celle-ci, est ou sont, sauf :
    a) Le refus
    b) La colère
    c) Le marchandage
    d) L'anorexie
    e) L'acceptation

21) Ces mécanismes de défense peuvent exister chez le patient en fin de vie sauf :
    a) L'annulation
    b) L'isolation
    c) Le refoulement
    d) Le déplacement
    e) La régression

22) Chez le patient en fin de vie les mécanismes de défense sont :
    a) Dangereux
    b) Inconscients
    c) Incompatibles
    d) Des moyens pour faire face à l'angoisse
    e) gérés par la famille

23) Les troubles psychiatriques suivants peuvent être développés par la personne en fin de vie sauf :
    a) Troubles anxieux
    b) Schizophrénie
    c) Troubles dépressifs
    d) Arriération mentale
    e) Confusion mentale

24) Ces mécanismes de défense peuvent exister chez les soignants face à un patient en fin de vie sauf :
    a) La banalisation
    b) L'esquive
    c) Le clivage
    d) La fausse réassurance
    e) La régression
25) la prise en charge de la douleur :
   a) nécessite l’intervention de médecins et psychologues
   b) vise la réduction de la dimension émotionnelle
   c) permet la pharmacodépendance
   d) est pluridisciplinaire
   e) n’exige aucune planification des activités

26) Les étapes de fin de vie sont :
   a) le refus
   b) la colère
   c) la négociation
   d) l’indifférence
   e) le déni

27) Au cours de l’atteinte narcissique en cas de maladie :
   a) le sujet se sent menacé dans son existence
   b) le sujet ne prend pas conscience de son état
   c) il y’a une incertitude concernant le déroulement de la maladie.
   d) peur de la dépendance et de l’autonomie.
   e) c’est une réaction normale, il ne se passe rien.

28) la régression au cours de la maladie :
   a) transforme le patient en un enfant.
   b) n’altère pas le fonctionnement du patient.
   c) lui permet d’abandonner ses responsabilités.
   d) elle permet des bénéfices tertiaires
   e) elle lui permet de ne pas sentir la douleur

29) Au cours de la maladie, l’entourage du patient :
   a) peut partager les mêmes inquiétudes que le patient
   b) peut avoir des réactions de déni
   c) peut avoir une réaction de tout ou rien
   d) peut avoir de réactions de dénégation
   e) peut avoir des réactions de complexité

30) Parmi ces éléments, lequel ou lesquels ne fait ou ne font pas partie de l’évaluation de la douleur :
   a) ancienneté de la douleur
   b) ancienneté des pathologies associées
   c) attitude vis-à-vis de la maladie
   d) la mésentente du patient
   e) la résistance au traitement

31) la douleur chronique a :
   a) une dimension sensorielle
   b) une dimension extracellulaire
   c) une dimension planétaire
   d) une dimension psychologique
   e) une dimension acoustico-verbale

32) Parmi les étapes de la fin de vie :
   a) le refus
   b) l’accélération
   c) la dépression
   d) l’affirmation
   e) la réticence
3) dans la dépression, de fin de vie le patient prend conscience :
   a) de sa maladie
   b) de la perte du statut social
   c) de la perte des proches
   d) il peut reprendre une vie normale
   e) une accélération de la guérison

4) Un ou plusieurs autres effets contribue (ent) à la réponse placebo
   a) le changement d’attitude du patient lorsqu’il prend part à un acte thérapeutique
   b) certains biais de mesure conduisant à surévaluer l’amélioration du groupe placebo.
   c) Les antécédents psychotiques du patient
   d) Les attentes de la famille
   e) L’intérêt du patient pour les choses imaginaires

35) L’amélioration due au placebo est purement subjective, dans:
   a) Certains symptômes de la maladie de parkinson
   b) L’asthme
   c) La ménopause précoce
   d) Les troubles de la vision
   e) Les troubles de l’audition

36) L’effet placebo ne dépend pas :
   a) du patient,
   b) -du comportement des médecins
   c) -du temps de la réaction chimique
   d) -de la maladie en cause
   e) -du nombre de contre-indications.

37) Il existe divers type de stress :
   a) Des stress aigus
   b) Des stress ponctuels.
   c) des stress permanents
   d) Des stress sans raisons
   e) Des stress imaginaires

38) Au cours de la sublimation (mécanisme et défense), le patient:
   a) refuse de se soumettre à la maladie
   b) fait preuve de dynamisme
   c) réoriente ses centres d’intérêt vers des objectifs incompatible avec la maladie
   d) devient dépressif mais combatif
   e) fait preuve de vitalité active

39) Le stress cumulatif :
   a) résulte d’une exposition prolongée à un stress parfois mineur
   b) résulte de l’accumulation d’une série d’événement difficiles
   c) résulte des facteurs personnels de culpabilité
   d) résulte de causes organiques
   e) résulte essentiellement de conflits familiaux

40) Le stress traumatique :
   a) fait suite à un événement péri traumatique
   b) fait suite à une confrontation à la mort
   c) la confrontation à l’événement est en général imaginaire
   d) produit une peur intense
   e) Produit un sentiment de toute puissance

Bon Courage
## Corrigé-type

<p>| | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>01-</td>
<td>ACDE</td>
</tr>
<tr>
<td>02-</td>
<td>CE</td>
</tr>
<tr>
<td>03-</td>
<td>E</td>
</tr>
<tr>
<td>04-</td>
<td>CD</td>
</tr>
<tr>
<td>05-</td>
<td>C</td>
</tr>
<tr>
<td>06-</td>
<td>AB</td>
</tr>
<tr>
<td>07-</td>
<td>AB</td>
</tr>
<tr>
<td>08-</td>
<td>AB</td>
</tr>
<tr>
<td>09-</td>
<td>AB</td>
</tr>
<tr>
<td>10-</td>
<td>ADE</td>
</tr>
<tr>
<td>11-</td>
<td>CE</td>
</tr>
<tr>
<td>12-</td>
<td>ABCDE</td>
</tr>
<tr>
<td>13-</td>
<td>BDE</td>
</tr>
<tr>
<td>14-</td>
<td>E</td>
</tr>
<tr>
<td>15-</td>
<td>C</td>
</tr>
<tr>
<td>16-</td>
<td>E</td>
</tr>
<tr>
<td>17-</td>
<td>AD</td>
</tr>
<tr>
<td>18-</td>
<td>AD</td>
</tr>
<tr>
<td>19-</td>
<td>AD</td>
</tr>
<tr>
<td>20-</td>
<td>D</td>
</tr>
<tr>
<td>21-</td>
<td>C</td>
</tr>
<tr>
<td>22-</td>
<td>BD</td>
</tr>
<tr>
<td>23-</td>
<td>BD</td>
</tr>
<tr>
<td>24-</td>
<td>CE</td>
</tr>
<tr>
<td>25-</td>
<td>ABD</td>
</tr>
<tr>
<td>26-</td>
<td>ABC</td>
</tr>
<tr>
<td>27-</td>
<td>AC</td>
</tr>
<tr>
<td>28-</td>
<td>AC</td>
</tr>
<tr>
<td>29-</td>
<td>ABCD</td>
</tr>
<tr>
<td>30-</td>
<td>DE</td>
</tr>
<tr>
<td>31-</td>
<td>AD</td>
</tr>
<tr>
<td>32-</td>
<td>AC</td>
</tr>
<tr>
<td>33-</td>
<td>ABC</td>
</tr>
<tr>
<td>34-</td>
<td>AB</td>
</tr>
<tr>
<td>35-</td>
<td>ABE</td>
</tr>
<tr>
<td>36-</td>
<td>CE</td>
</tr>
<tr>
<td>37-</td>
<td>ABC</td>
</tr>
<tr>
<td>38-</td>
<td>ABE</td>
</tr>
<tr>
<td>39-</td>
<td>AB</td>
</tr>
<tr>
<td>40-</td>
<td>BD</td>
</tr>
</tbody>
</table>