



Master 1

UE1 disciplinaire (clinique) Introduction à la recherche en psychologie clinique Psychopathologie de l'adulte

Durée : 2 heures

Session de juin 2015

Mme CHAHRAOUI & M. REYNAUD

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Répondez aux questions suivantes

A partir de l'observation clinique ci-dessous, vous traiter les questions suivantes :

- 1- Relevez les principaux symptômes et discutez les hypothèses diagnostiques (8 points)
- 2- Quelles sont les différentes hypothèses psychopathologiques pouvant expliquer l'origine des troubles ? (7 points)
- 3- Analyser le vécu de la crise par le patient et ses différents effets sur sa vie personnelle. (5 points)

L'observation clinique

Monsieur B. a 50 ans et est actuellement stabilisé au niveau de ses troubles psychiques. Sa prise en charge actuelle se limite désormais à un rendez-vous tous les deux mois avec son psychiatre. Il a aussi bénéficié pendant de nombreuses années d'un suivi psychologique qu'il a aujourd'hui arrêté. Il est divorcé (suite à un assez long mariage), père de trois enfants et vit depuis 4 ans en couple avec une nouvelle compagne. Il est fils unique et nous raconte qu'il n'est d'ailleurs pas un « enfant désiré » mais le fruit d'une erreur de calcul ou d'un accident selon les propos de sa mère. Il dit pour autant ne pas avoir manqué d'amour, et avoir été même un peu trop couvé par sa mère qu'il soupçonne d'avoir avorté clandestinement d'un second enfant après sa naissance, expliquant cette surprotection maternelle comme une forme de « compensation de sa part due à une culpabilité de ne pas avoir accepté le deuxième enfant ». Malgré de grandes capacités intellectuelles, Monsieur B. a arrêté ses études après avoir obtenu son baccalauréat professionnel comptabilité suite à son service militaire. Il dit s'être senti à la marge des idéaux relatifs à sa carrière professionnelle, à l'argent... et ne pas avoir eu envie d'entrer dans un « truc carré ». Il nourrit aujourd'hui certains regrets. Ses parents très déçus par son choix ne l'ont pas pour autant encouragé à aller dans une autre direction. Ils se seraient contentés de lui faire des reproches comme ceci « Qu'est-ce que tu vas faire de tes dix doigts ? ». Il a finalement travaillé deux ans et demi comme aide-comptable puis agent de la fonction publique jusqu'à sa mise en invalidité il y a 10 ans.

Le trouble de Monsieur B s'est déclenché il y a 15 ans, suite à une grande fatigue physique et psychologique consécutive à une forte pression professionnelle ainsi qu'à un certain vécu d'injustice dans ce domaine. Les premières manifestations ont ainsi pris la forme d'une exaltation sensorielle, à bouffées délirantes alternant parfois avec des bouffées d'angoisse, d'une hyperexcitation sexuelle et d'un comportement très séducteur avec les femmes. Ce sont des pensées mystiques associées à un sentiment de toute puissance qui a finalement conduit à une première hospitalisation, à la demande d'un tiers pendant une dizaine de jours. Il déclenche un deuxième accès trois semaines après où il se sent « très haut », « flamboyant », « tout puissant », euphorique avec une accélération et une certaine incohérence de ses idées. Suite à ce deuxième accès, il se dit extrêmement mal, le regard est monotone et « triste comme la mort », il est ralenti et recroquevillé sur lui-même. Il a des idées très noires et suicidaires. Il alterne à nouveau 3 ans après des accès de grande excitation et de grande tristesse. Sa femme enclenche alors une procédure de divorce. Elle dit ne plus supporter sa maladie. Le contexte de séparation semble avoir bouleversé encore davantage l'état émotionnel de Monsieur B. Il

commet ensuite un acte agressif à l'égard de son fils aîné persuadé « qu'il a lancé sa montre en pleine tête pour arrêter le temps et faire cesser un jeu de cartes jugé dangereux ».

Monsieur B dit aujourd'hui être stabilisé et plus serein mais considère que ces troubles psychiques ont fait exploser sa vie.



Master 1

UE2 disciplinaire (clinique) Théorie et clinique des relations d'objets

Durée : 1 heure

Session de juin 2015

Mme VIODE

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Répondez aux questions suivantes.

Attention pas plus de deux copies doubles.

1. Après avoir défini ce qu'est le "Médium malléable" citez cinq de ses formants définis par René Roussillon. Vous en illustrerez un dans la relation thérapeutique. (6 points)
2. En quelques lignes, montrez l'apport de la théorie de la relation d'objet pour la compréhension du fonctionnement psychique. (4 points)



Master 1

UE3 disciplinaire (clinique) Entretien clinique et psychopathologies

Durée : 2 heures

Session de juin 2015

M. BIOY

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

A partir de l'extrait vidéo, répondez aux questions suivantes :

1. Quels sont les éléments de cet entretien qui selon vous participent à la construction de l'alliance thérapeutique ? (5 points)
2. Quels sont les éléments (signes cliniques, données à approfondir, dynamique d'évolution des troubles...) dont vous tiendriez compte pour penser la suite de la séance et les entretiens à venir ? (5 points)
3. A partir de cette vidéo, illustrez une notion au choix vue en CM et/ou TD (10 points)



Master 1

***UE1 disciplinaire (cognitive)
Attention, mémoire et santé***

Durée : 1 heure

Session de juin 2015

M. BROCHARD et Mme BUGAJSKA

Vous composerez sur chacune des deux questions suivantes sur des feuilles séparées en indiquant explicitement à quel sujet vous répondez.

AUCUN DOCUMENT AUTORISÉ

Sujet M. BROCHARD :

Décrivez des expériences ayant montré que l'attention n'était pas nécessaire à l'organisation perceptive en modalité auditive.



Master 1

UE1 disciplinaire (cognitive) Neurosciences, rééducation motrice

Durée : 1 heure

Session de juin 2015

MM. POZZO et WHITE

Vous composerez sur chacune des deux questions suivantes sur des feuilles séparées en indiquant explicitement à quel sujet vous répondez.

Sujet M. WHITE :

Pour les questions qui suivent, vous êtes autorisés à consulter toutes les notes de cours que vous souhaitez. Lors de la rédaction des réponses, portez une attention particulière à la lisibilité, à la synthèse (allez à l'essentiel) et à l'orthographe.

1. Quel test utiliseriez-vous pour évaluer la proprioception d'un patient ? (0,5 point)
2. Vous voulez tester les capacités d'anticipation d'un patient lorsqu'il tient un objet en main. Vers quelle(s) méthode(s) vous dirigeriez-vous et pourquoi ? (1,5 point)
3. Décrire brièvement les mécanismes mécaniques à la base de la stabilité lors de la prise d'un objet entre le pouce et l'index. S'aider d'un schéma avec description des vecteurs. (2 points)

4. Voici le questionnaire de latéralité (adapté d'Oldfield, 1971). Remplissez-le et calculez votre propre valeur de latéralité en utilisant l'expression $100 \frac{D-G}{D+G}$ (D = nombre de croix dans la colonne 'droite' ; G = nombre de croix dans la colonne 'gauche'). Calculez votre propre score Z (= (X-mean)/SD) en donnant le détail (données : moyenne et SD pour les droitiers 70 et 20 ; moyenne et SD pour les gauchers : -30 et 45). On considère que les gauchers ont des scores <0. (3 points)

Quelle main utilisez-vous ?	Droite	Gauche
1. Pour écrire		
2. Pour dessiner		
3. Pour lancer une balle		
4. Pour utiliser une paire de ciseaux		
5. Pour vous peigner		
6. Pour vous servir d'une brosse à dents		
7. Pour tenir un couteau		
8. Pour manger avec une cuillère		
9. Pour frapper avec un marteau		
10. Pour vous servir d'un tournevis		

5. Vous utilisez le *Purdue Pegboard test* sur un patient de 37 ans qui présente un problème à la main droite. Vous souhaitez quantifier cette déficience et vous décidez de lui administrer le test en unimanuel une première fois avec sa main gauche et une seconde fois avec sa main droite. Vous obtenez une moyenne de 14 pour sa main gauche et de 8 pour sa main droite. Qu'en déduisez-vous ? Pour vous aider, calculez le score Z à l'aide du tableau ci-dessous. Mettez en évidence les éléments de la table que vous utilisez et les avantages de ce type de score. (2 points)

TABLE 1

Means and Standard Deviations on Five Categories of Purdue Pegboard
for Candidates for Vocational Rehabilitation

Task		Candidates 35 Yr. and Younger		Candidates 35 Yr. and Older	
		Males, 116	Females, 102	Males, 60	Females, 62
Right Hand	<i>M</i>	13.59	15.18	12.96	14.08
		1.25	2.41	1.81	2.22
Left Hand	<i>M</i>	13.18	14.49	11.9	15.14
		3.84	2.13	3.02	4.19
Both Hands	<i>M</i>	10.81	12.24	10.23	11.33
		2.93	1.83	1.70	1.60
Right & Left, Both	<i>M</i>	37.60	40.32	35.1	40.13
		3.61	14.68	4.31	10.23
Assembly	<i>M</i>	27.86	36.19	28.31	31.76
		11.12	6.99	3.97	4.84

6. La main et en particulier la pulpe des doigts contient un très grand nombre de mécanorécepteurs. Quel est le type de récepteurs sollicités lors de la lecture du braille et pourquoi ? Quel pourrait être un problème rencontré par un patient hypothétique qui n'aurait plus d'innervations de type FA-II ? (1 point)



Master 1

UE2 disciplinaire (cognitive) Cognition et émotion

Durée : 1 heure

Session de juin 2015

Mmes BUGAJSKA & VIEILLARD

Vous composerez sur chacune des deux questions suivantes sur des feuilles séparées en indiquant explicitement à quel sujet vous répondez.

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Sujet Mme VIEILLARD (10 points) :

Selon le chercheur Patrick VUILLEMIER, comment la recherche visuelle est-elle facilitée par la signification émotionnelle des stimuli ?
Expliquez.



Master 1

UE3 disciplinaire (cognitive) Expertise et modélisation cognitive

Durée : 1 heure

Session de juin 2015

M. DIDIERJEAN & Mme PICARD

Vous composerez sur chacune des deux questions suivantes sur des feuilles séparées en indiquant explicitement à quel sujet vous répondez.

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Sujet M. DIDIERJEAN (10 points) :

Décrivez rapidement une recherche dont les résultats ne semblent pas compatibles avec la théorie des *chunks* développée par Chase et Simon (1973).

Sujet Mme PICARD (10 points) :

L'amnésie développementale: étiologie, profil cognitif et conséquences associés à cette pathologie.



Master 1

***UE2 disciplinaire (développement)
Le dessin chez l'enfant***

Durée : 1 heure

Session de juin 2015

M. WITT

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Expliquer en quoi le dessin est un témoin de la flexibilité mentale du sujet, quels paradigmes ont permis l'étude de cette flexibilité, quels ont été les principaux résultats, et à quelles interprétations ont-ils donné lieu ? Argumenter à l'aide d'expériences présentées en cours.



Master 1

UE2 disciplinaire (développement) Les modèles de développement

Durée : 1 heure

Session de juin 2015

M. WITT

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

En quoi le modèle du développement selon Piaget peut-il être qualifié de constructiviste et d'interactionniste ? Expliquer brièvement les mécanismes fonctionnels sous-jacents à l'adaptation psychologique et les mettre en relation avec les différentes étapes du développement de la conduite de préhension.



NUMERO ETUDIANT :

Master 1

***UE3 disciplinaire (développement)
Langage oral, langage écrit et leurs troubles***

Durée : 1 heure

Session de juin 2015

M. THIBAUT

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Vous composerez directement sur le document au niveau des lignes prévues à cet effet.

Q1. (a) Expliquez la conception sociopragmatique (ou pragmatique) du développement du lexique et illustrez cette théorie une expérience.

(b) Que veut-on dire lorsqu'on dit que le développement du lexique dépend de la compréhension des intentions d'autrui ? Présentez une expérience qui illustre cette conception. (10 points)

A series of 20 horizontal dashed lines, evenly spaced, spanning the width of the page. These lines are intended for handwriting practice.



Master 1

UE3 disciplinaire (développement) Neuropsychologie de l'enfant

Durée : 1 heure

Session de juin 2015

Mme BAILLY

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Des réponses courtes et concises sont vivement recommandées.

Question 1 (5 points) :

Comment différencier un TSA d'un trouble des apprentissages lié à une déficience intellectuelle ?

Question 2 (5 points) : La dysgraphie

Quelles atteintes cognitives selon l'adaptation du modèle Ellis et Young (1988) peuvent expliquer ce trouble ?

Quels sont les processus mentaux impliqués ?

Et quelle est la mémoire mise en jeu ?

Question 3 (5 points) : Etude de cas LC 12 ans

Analysez ses performances ATTENTIONNELLES à la NEPSY.

D'un point de vue neuropsychologique, que pouvez-vous en conclure ?

Attention visuelle :

Barrage d'une cible parmi des distracteurs : vitesse de traitement (classification 3-10 %) et précision (classification 26-75%)

Barrage de deux cibles parmi des distracteurs : vitesse de traitement (classification < 2%) et précision (classification 11-25%)



NUMERO ETUDIANT :

Vous répondrez aux questions ci-dessous directement sur la copie en pensant bien à indiquer votre numéro étudiant et à la glisser dans votre copie.

Question 4 (1 point si 5 réponses correctes) :

Les symptômes suivants peuvent être liés à l'inattention :

V F

- La lenteur
- Le comportement inadapté à la tâche
- Le taux extrêmement élevé d'oublis
- Les fausses réponses anormalement supérieures pour l'âge
- L'agitation motrice

Question 5 (1 point si 5 réponses correctes) :

L'efficacité intellectuelle est normale à la batterie « WISC IV » si :

V F

- QIT = 109
- QIT = 85
- QIT = 115
- QIT = 125
- QIT = 91

Question 6 (1 point si 5 réponses correctes) :

Le TSA se confirme chez l'enfant d'âge scolaire s'il présente :

V F

- La lenteur
- Le comportement inadapté à la tâche
- Le taux extrêmement élevé d'oublis
- Les fausses réponses anormalement supérieures pour l'âge
- L'agitation motrice

Question 7 (1 point si 5 réponses correctes) :

L'enfant normalement intelligent présente un trouble spécifié de la lecture s'il présente :

V F

- Une efficacité > -2 écarts-type pour lire les mots réguliers
- Une dyslexie attentionnelle
- Une dyslexie de surface
- Une dysgraphie
- Un trouble spécifié du langage oral

Question 8 (1 point si 5 réponses correctes) :

Les symptômes suivants peuvent être en faveur d'une dépression chez un enfant :

V F

- La turbulence
- Les plaintes somatiques
- Les intérêts pour les loisirs
- L'hyperactivité
- La baisse des résultats scolaires



Master 1

UE1 disciplinaire (clinique) Examen psychologique

Durée : 2 heures

Session de juin 2015

Mmes DENTZ et VENNAT

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Vous composerez sur chacune des questions suivantes sur des feuilles séparées en indiquant explicitement à quel sujet vous répondez.

Vous répondrez au sujet de Mme VENNAT directement sur la copie en pensant bien à indiquer votre numéro étudiant.

Sujet Mme DENTZ ; partie CM (2,5 points par question) :

- 1) Définir le terme « sensibilité » pour un test. (maximum 5 lignes)
- 2) Définir le retard mental moyen selon l'Organisation Mondiale de la Santé. (maximum 5 lignes)

Sujet Mme DENTZ ; partie TD (10 points par question) :

Le compte rendu de C

C est un adolescent de 14 ans et 11 mois. Il est scolarisé en 4^{ème} agricole. C présente des troubles du comportement important. Il vit avec sa mère et ne connaît pas son père. Il hurle régulièrement et traite sa mère de « pute ». Il passe ses journées en dehors du collège à jouer à des jeux en ligne tel que *Call of Duty*. Il est passionné par les histoires de guerre. La scolarité de C est difficile, il se montre parfois violent avec ses camarades à l'école et refuse de faire ses devoirs à la maison. C a été expulsé plusieurs fois du collège pour avoir frappé un camarade. Sa mère ne sait plus quoi faire. Elle se dit épuisée. Depuis l'enfance de C, elle ne parvient pas à lui fixer des limites.

Observation lors de la passation :

La passation est réalisée sous traitement. C prend des antipsychotiques pour diminuer son agressivité. C se montre calme et coopérant, durant l'entretien d'anamnèse et la passation. Il est nécessaire de lui réexpliquer plusieurs fois la même consigne. C semble avoir conscience des tâches qui lui sont plus difficiles à réaliser comme par exemple, « j'ai des problèmes avec les divisions ».

WISC-IV

Echelle	Note composite
Compréhension Verbale	124
Raisonnement Perceptif	94
Mémoire de Travail	82
Vitesse de Traitement	83

Subtests	Notes Standard
Cubes	8
Similitudes	16
Mémoire des chiffres	7
Identification de concepts	11
Code	6
Vocabulaire	13
Séquence Lettres-Chiffres	7
Matrices	9
Compréhension	13
Symboles	8

- 1) Faire un compte rendu des résultats de la WISC-IV (maximum 40 lignes). (5 points)
- 2) Rédiger une conclusion du cas clinique (maximum 40 lignes). (5 points)



Master 1

***UE2 disciplinaire (clinique)
Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent***

Durée : 2 heures

Session de juin 2015

Mmes VENNAT et VIODE

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Vous composerez sur chacune des deux questions suivantes sur des feuilles séparées en indiquant explicitement à quel sujet vous répondez.

Sujet Mme VIODE :

Pas plus de 2 feuilles doubles

Définissez la démarche psychopathologique.

Sujet Mme VENNAT :

Analyse de cas clinique en suivant ce plan :

- 1- Présentation du patient (1 point)
- 2- Anamnèse du patient (1 point)
- 3- Antécédents psychiatriques (1,5 point)
- 4- Sémiologie actuelle (10 points)
- 5- Eléments psychodynamiques [type d'angoisse, type de relation d'objet, mécanismes de défense, zone de conflit] (2 points)
- 6- Diagnostic différentiel (1,5 point)
- 7- Hypothèse diagnostique (1 point)
- 8- Pronostic (bon / mauvais) (1 point)
- 9- Proposition thérapeutiques (1 point)

Fanny, âgée de dix-sept ans, a été amenée à l'hôpital psychiatrique par sa famille.

Depuis trois mois, l'état et le comportement de l'adolescente ont alarmé son entourage. Fanny vit cloîtrée dans sa chambre, ne se lavant plus, se nourrissant à peine.

Craignant d'être suivie dans la rue, elle ne sort plus.

Alors qu'elle investissait la scolarité, qualifiant cette activité de « refuge », elle n'arrive plus à se concentrer. La mère de la patiente s'inquiète d'autant que Fanny refuse de s'alimenter à moins que sa mère n'ait préalablement goûté la nourriture proposée. Elle trouve une odeur « bizarre » à l'eau et aux aliments. Elle affirme que « les poisons sont toujours acides » : c'est pourquoi, dit-elle, elle ajoute systématiquement du bicarbonate de soude à tout ce qu'elle mange.

Elle tient des propos flous, et donne des explications illogiques aux phénomènes ou événements.

Bien qu'elle habite au septième étage, elle garde les volets fermés, de peur « *qu'ils puissent pénétrer par la fenêtre* ». Devant l'amaigrissement très important, l'état de déchéance physique et les propos étranges tenus par Fanny, sa famille décide de la conduire à l'hôpital psychiatrique où elle a déjà été traitée deux ans plus tôt.

Elle avait fugué durant plusieurs semaines, déambulant dans un quartier de l'Est de Paris. Égarée, incohérente, elle suivait les hommes et les interpellait en leur proposant de « *les aider à y voir clair* » en leur assurant qu'un dieu lui avait conféré des pouvoirs célestes et qu'ils devaient l'écouter. Cette première hospitalisation a duré six mois.

Lorsqu'elle est de nouveau admise dans le service, Fanny, tête basse et le visage renfrogné, refuse la main tendue ; elle se tient raide sur sa chaise et refuse de répondre aux questions ; lorsqu'elle se déplace, sa démarche évoque celle d'un automate. Durant les premiers jours elle refuse de s'alimenter, dort tout habillée sur son lit et déambule dans le couloir en inspectant attentivement les trous et les rugosités des murs. A deux reprises, on observe des impulsions agressives que rien ne laissait prévoir : Fanny frappe une malade, puis une infirmière. La plupart du temps elle reste mutique ; parfois on la surprend à marmonner des jurons inintelligibles en détournant la tête. Elle commence parfois à dire quelque chose mais s'arrête brusquement ou alors on n'arrive plus à entendre ce qu'elle dit. Son langage est parfois incompréhensible, comme si elle en avait inventé un à elle. Après plusieurs entretiens, Fanny commence à se livrer, avec beaucoup de réticence – car elle pense que les médecins ont partie liée avec ceux qui lui veulent du mal. Elle peut raconter une histoire très crue en souriant, ce qui est totalement inapproprié. A d'autre moment, elle est froide et n'exprime aucun sentiment, comme si elle était coupée de ses émotions.

On l'oblige à penser, dit-elle, sans donner de détails sur le contenu de ces pensées. Elle exprime, en revanche, des idées mystiques, floues, difficiles à suivre ; sa foi religieuse s'appuie sur des données du zodiaque, son signe, dit-elle, est le « *triver* », car dit-elle « je suis née en janvier et je dépends de la Trinité ».

Elle a des comportements bizarres, s'énerve, rentre dans des crises d'agitations, puis semble se calmer et reste pendant des heures prostrée dans la même position.

Lorsqu'il est question de sa famille, Fanny est réticente ou évasive. Une scène illustre bien son ambivalence : lors d'une visite, elle a frappé sa mère après l'avoir tendrement embrassée ; puis elle s'est effondrée en larmes.

Dans ses antécédents, on peut souligner un développement psychomoteur normal et l'absence de maladie somatique grave. Sa scolarité primaire et secondaire a été satisfaisante, mais elle avait peu d'amis, refusait les sorties et vivait repliée sur la cellule familiale.

Vers treize ans, Fanny se trouvait laide ; elle se plaignait de son physique et passait de longs moments à s'examiner devant le miroir. A partir de quinze ans, son comportement social a changé brusquement. Alors qu'elle était jusque-là timide et solitaire, elle s'est mise à fréquenter des milieux marginaux, à faire des fugues, à provoquer de multiples altercations avec ses parents (...).



Master 1

UE2 disciplinaire (cognitive) Production verbale / Apprentissage implicite

Durée : 2 heures

Session de juin 2015

MM. BONIN et WITT

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Vous composerez sur chacune des deux questions suivantes sur des feuilles séparées en indiquant explicitement à quel sujet vous répondez.

Sujet M. BONIN :

Répondez de façon précise mais concise aux questions suivantes : (la notation tiendra TRES largement compte de la QUALITÉ rédactionnelle des réponses)

1. Décrivez une étude qui montre que produire du langage est cognitivement coûteux.
2. Qu'est-ce que le buffer graphémique ? Comment se traduit une atteinte pathologique à ce niveau ?
3. Décrivez le paradigme de l'interférence image-image. Quel résultat emblématique a-t-on découvert grâce à ce paradigme ? Et comment l'a-t-on interprété ?

Sujet M. WITT :

1. Décrivez une situation d'apprentissage implicite d'invariant, et expliquez comment certaines études ont montré que les performances des participants peuvent s'interpréter autrement qu'en termes d'abstraction de règle.
2. En prenant l'exemple de l'accord en genre en français, esquissez comment il est possible d'expliquer la maîtrise apparente d'une règle syntaxique sans faire appel à la connaissance (inconsciente) de cette règle.
3. En prenant l'exemple de l'extraction de mot dans un langage artificiel, expliquez en quoi une interprétation en termes d'apprentissage de *chunks* diffère de l'apprentissage statistique classique. Selon vous, quelle interprétation semble la plus parcimonieuse et pourquoi ?
4. Expliquez le terme de "fluence de traitement" et comment certains travaux ont montré que l'amélioration de la fluence est à l'origine des jugements de grammaticalité.



Master 1

UE1 disciplinaire (développement) Apprentissage et mémoire chez l'enfant / Développement de l'adolescent et ses troubles

Durée : 2 heures

Session de juin 2015

Mme CORBIN et M. WITT

AUCUN DOCUMENT AUTORISÉ

Vous composerez sur chacune des deux questions suivantes sur des feuilles séparées en indiquant explicitement à quel sujet vous répondez.

Sujet Mme CORBIN :

1. Expliquez comment sont organisées les connaissances procédurales dans le modèle ACT-R d'Anderson (1993).
2. D'après le modèle ADAPT proposé par Barrouillet et collaborateurs (2004), et à l'aide des tableaux proposés en annexe, expliquez comment un enfant transcode le nombre 72.
3. Quelles sont les caractéristiques du choix de stratégies selon Siegler ?
4. Quand peut-on considérer qu'un processus cognitif est automatique ? Citez et expliquez brièvement les deux propriétés qui permettent de répondre à cette question.
5. Expliquez la notion de « *trade-off* » en mémoire de travail.

Sujet M. WITT :

1. Décrivez brièvement les différents états identitaires proposés dans la théorie de James Marcia (1980) et les mettre en relation avec les styles parentaux associés.
2. Expliquez ce qui pousse les adolescents à prendre de mauvaises décisions et à se mettre en danger. Répondez en mettant en relation les différentes dimensions du développement abordées en cours.
3. Le concept global de soi a-t-il beaucoup de sens pour comprendre les problèmes auxquels sont confrontés les adolescents ? Argumentez en vous appuyant sur des notions et données présentées en cours.
4. Expliquez le lien entre attachement et processus d'individuation.

ANNEXE

ADAPT BASIC

Procedures	Conditions	Actions
Pa	Input = Unit Frame = no	Find PV in LTM Set PV in Chain Stop
Pa'	Input = Unit Frame = yes	Find PV in LTM Set PV in empty slot of the frame Stop
Pb	Input = Dec Frame = no	Find PV in LTM Set PV in Chain Set frame _ in Chain Read next Input
Pc	Input = "Dix" Frame = yes	Add 1 to the number in Chain Read next Input
Pd	Input = Teen Frame = no	Find PV in LTM Set 1 in Chain Set frame _ in Chain Step PV in empty slot Stop
Pd'	Input = Teen Frame = yes	Find PV in LTM Add 1 to the number in Chain Set PV in empty slot of the frame Stop
Pe	Input = end Frame = no	Stop
Pe'	Input = end Frame = yes	Fill empty slot with 0 Stop

Tableau 1 : Système de production pour l'écriture des nombres jusqu'à 99. Liste des procédures avec leurs parties conditions et actions.



Master 1

UE2 disciplinaire (développement) Handicaps et troubles de l'apprentissage / Développement cognitif et perceptivo moteur du bébé

Durée : 2 heures

Session de juin 2015

Mmes DETABLE et DURAND

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Vous composerez sur chacune des deux questions suivantes sur des feuilles séparées en indiquant explicitement à quel sujet vous répondez.

Sujet Mme DETABLE :

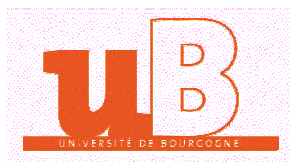
Qu'est-ce que la déficience intellectuelle moyenne ?

Quelles sont les principales caractéristiques des personnes présentant une déficience intellectuelle moyenne ?

Après une brève comparaison avec la déficience intellectuelle légère, précisez leurs besoins en termes d'accompagnement.

Sujet Mme DURAND :

Les conceptions nativistes vous paraissent-elles discutables ? Argumentez.



Master 1

UE2 disciplinaire (sociale) Interactions sociales dans le monde du travail

Durée : 1 heure

Session de juin 2015

M. GABARROT

AUCUN DOCUMENT AUTORISE

Une attention particulière sera portée à la langue (orthographe et grammaire).

Consignes :

En vous appuyant sur le travail fourni pour vos exposés en cours, définissez la psychologie sociale des organisations. Vous expliquerez la spécificité de cette approche par rapport aux paradigmes classiques de l'étude des organisations. Vous conclurez sur l'apport de cette approche sur votre future pratique professionnelle.

En d'autres termes, expliquez quelle est votre valeur ajoutée en tant que psychologue social du travail en comparaison aux autres disciplines étudiant le comportement humain dans les organisations.

II. **Voici le résumé d'un article. Quelles sont les variables indépendante(s) et dépendante(s) ainsi que leurs modalités ? Quels sont les résultats principaux de l'étude ?**

Une réponse synthétique sous forme de tirets est conseillée / 3 points

Titre: Reducing the Effects of Stereotype Threat on African American College Students by Shaping Theories of Intelligence. **Auteurs:** Joshua Aronson, Carrie Fried et Catherine Good. **Année:** 2002. **Journal:** Journal of Experimental Social Psychology. **Numéro:** 38. **Pages:** 113 à 125.

Résumé: African American college students tend to obtain lower grades than their White counterparts, even when they enter college with equivalent test scores. Past research suggests that negative stereotypes impugning Black students' intellectual abilities play a role in this underperformance. Awareness of these stereotypes can psychologically threaten African Americans, a phenomenon known as "stereotype threat" (Steele & Aronson, 1995), which can in turn provoke responses that impair both academic performance and psychological engagement with academics. An experiment was performed to test a method of helping students resist these responses to stereotype threat. Specifically, students in the experimental condition of the experiment were encouraged to see intelligence-the object of the stereotype-as a malleable rather than fixed capacity. This mind-set was predicted to make students' performances less vulnerable to stereotype threat and help them maintain their psychological engagement with academics, both of which could help boost their college grades. Results were consistent with predictions. The African American students (and, to some degree, the White students) encouraged to view intelligence as malleable reported greater enjoyment of the academic process, greater academic engagement, and obtained higher grade point averages than their counterparts in two control groups.

III. Rédigez les références de l'article d'Aronson et ses collaborateurs ci-dessus selon les normes APA / 1 point

IV. Listez les différentes procédures qui ont été mises en place dans la littérature scientifique pour induire un rejet social.

Expliquez à chaque fois brièvement. Une réponse synthétique sous forme de tirets est conseillée / 5 points

V. Choisissez un article scientifique parmi ceux traités en cours.

Préciser quel article vous avez retenu (thèmes de l'étude, nom des auteurs, année). Présentez les variables indépendantes et dépendantes, résumez la méthode utilisée dans l'étude puis présentez les résultats majeurs / 3 points