



## *Master 1*

### *UE1 disciplinaire (clinique) Examen psychologique*

*Durée : 2 heures*

*Session de mai 2016*

*Mme FASSE et M. LIGNIER*

**AUCUN DOCUMENT AUTORISE**

#### **Question 1 (10 points) :**

Mme L., mariée, âgée de 40 ans, sans emploi, est reçue aux urgences psychiatriques de sa ville après avoir déambulé plusieurs heures dans les rues. Elle présente des coupures au niveau des poignets ainsi que des ecchymoses et une analyse de sang révèle qu'elle a ingéré une certaine quantité d'antidépresseurs. Elle arrive en pleurs, sans parvenir à expliciter sa détresse. Dans ce service d'urgences il est habituel que le psychologue clinicien (ce sera vous ici) accueille les patients afin de faire un bilan de leur situation, pour ensuite les réorienter éventuellement vers un psychiatre. En consultant le dossier de la patiente vous apprenez qu'elle est connue du service de psychiatrie de l'hôpital, ayant déjà fait 2 tentatives de suicide et ne s'étant jamais investie dans un suivi psychologique ou psychiatrique durable.

Lors de l'entretien, Mme L. peine à nommer ses émotions ; elle n'arrive pas à dire ce qui l'habite, angoisse ou tristesse, alors qu'elle est manifestement très agitée et en souffrance. Elle parvient juste à dire que cette crise est survenue après une dispute avec son conjoint qui la frappe régulièrement. Lorsque vous investiguez ces affirmations, la patiente vous dit : « j'ai l'habitude, ça s'est toujours passé comme ça depuis que je suis petite » ; elle justifie les actes de son conjoint : « je connais ça, parfois quand on aime très fort, on fait mal (...). Et puis de toute manière j'en vaud pas trop la peine... qui voudrait m'aimer ? J'ai toujours senti que je faisais plus attention aux autres qu'eux à moi... ».

L'investigation se poursuit et vous apprenez que Mme L se sent régulièrement depuis son adolescence « vide et avec une impression de blues ». Dans ces moments-là elle boit de l'alcool ou sort avec ses rares amis. « Je n'ai jamais eu beaucoup d'amis. Je crois qu'ils en ont assez de moi. Mais vous voyez, ça prouve bien ce que je vous disais : on peut pas compter sur les autres. Mais écoutez j'ai pas envie de parler de ça. J'aime pas parler ».

Vous devez donc, en plus de cet entretien, proposer un examen psychologique à Mme L. afin d'affiner sa prise en charge et son orientation ; répondez aux 2 questions suivantes :

1. Vous disposez de 4 heures ; quels outils utiliseriez-vous pour affiner votre diagnostic et les processus qui sous-tendent son fonctionnement ? Argumentez et justifiez le choix de vos outils.
2. Comment présenteriez-vous votre démarche d'examen à Mme L. ?

**Question 2 (10 points) :**

Peut-on quantifier l'intelligence humaine ?



## ***Master 1***

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

***Durée : 2 heures***

***Session de mai 2016***

***M. DERIVOIS et Mme 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 M. DERIVOIS (12 points) :**

Voici quelques extraits du cas de Mohamed, 15 ans.

Mohamed, 15 ans, est né à Lyon, dans un quartier « sensible », d'un père et d'une mère algériens. Les parents sont séparés. Sa fratrie réunit deux frères, placés très tôt en famille d'accueil et une sœur élevée par ses grands-parents. Dès sa naissance, Mohamed a été placé en pouponnière. À ses trois ans, il est confié à l'Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille (IDEF) puis il sera placé en famille d'accueil un an plus tard. Pendant son placement, il bénéficie d'un suivi hebdomadaire dans un Centre Médico Psychologique (CMP). Plusieurs années se sont écoulées lorsque les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) décident de renouveler son placement pour un an. Mohamed arrive alors dans une Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) à ses 12 ans.

Quant à son parcours de soins, Mohamed a suivi un traitement au *Loxapac* pour ses troubles du comportement. Il arrêtera ce traitement pour en prendre un nouveau relatif aux angoisses que suscite sa dépendance au tabac. Les objets d'addiction chez Mohamed sont multiples (tabac, froid, sucre, etc.) et sont, au sein de l'institution, régulièrement mis en lien avec l'alcoolisme fœtal qu'il aurait subi lors de la grossesse de sa mère alors toxicomane. De plus, Mohamed présente des problèmes de surpoids (vols de nourriture) et d'hygiène. C'est un garçon qui dégage une odeur corporelle forte qui sera souvent soulevée par l'équipe de professionnels lors des réunions (« ça donne pas envie de s'occuper de lui »). Dans la vie de tous les jours ainsi que dans un groupe de parole auquel il participe à la MECS, ses camarades alimentent cette forme de violence par des moqueries sur sa forte corpulence. Mohamed vit

l'exclusion et le rejet des autres en permanence alors qu'il est un adolescent incapable d'exprimer sa souffrance. Ses affects semblent gelés. D'après les éducateurs : « Il n'est jamais triste ». Cette souffrance pourrait néanmoins se déployer lors de ses accès de violence, fréquents, ainsi qu'à travers la colère qu'il exprime en attaquant son propre corps (mutilations, coups de tête dans les murs) et ses passages à l'acte sur son groupe de vie à la MECS et au collègue. Mohamed fait preuve d'une forte destructivité dirigée à la fois contre lui et contre autrui. Un autre aspect dans son développement interpelle l'équipe éducative. Il s'agit d'une plainte récurrente que Mohamed exprime à propos de son talon qui lui fait mal et dont on ignore la cause. En parcourant son histoire, nous apprenons que son père a été amputé d'un pied.

En relevant ce qui a pu avoir valeur d'événement marquant dans la trajectoire de Mohamed, outre l'opération chirurgicale du père, on peut retenir la toxicomanie de la mère en tant qu'elle ponctue la mémoire – notamment fœtale – de Mohamed par différents épisodes de prises de produits observées par et/ou racontées à/par Mohamed.

Ses relations avec sa mère sont bonnes mais le traumatisme de séparation précoce, chez Mohamed, est latent. Il souffre aussi de l'absence d'un père qu'il voit peu et dont les promesses ne sont pas tenues. Mohamed pense que : « De toute façon, il n'en a rien à faire de moi ». Dans toutes les institutions (famille d'accueil, MECS, école) où il passe, il va susciter le rejet. Il va préférer agir la rupture vis-à-vis de l'autre plutôt que de la subir, d'où ses nombreuses attaques envers les adultes et les adolescents (provocations, agressions, fugues, etc.). Mohamed a du mal à trouver la bonne distance relationnelle avec les autres enfants de son âge. À la fois persécuteur et bon camarade, son ambivalence est manifeste et il ne parvient pas à définir sa place au sein du groupe d'adolescents et de l'équipe éducative.

### **Questions sur le cas :**

1. Formulez et argumentez une hypothèse sur les troubles du comportement de Mohamed.
2. Comment comprenez-vous les attitudes contre-transférentielles de la MECS envers Mohamed ?

### **Sujet Mme VIODE (8 points) :**

Présentez les caractéristiques psychiques, comportementales, relationnelles chez le sujet limite.

Pourquoi est-il essentiel de reconnaître ce fonctionnement psychique ?



## ***Master 1***

### ***UE2 disciplinaire (cognitive) Production verbale / Apprentissage implicite***

***Durée : 2 heures***

***Session de mai 2016***

***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. Le "mot sur le bout de la langue" (MBL) et la distinction lemma / lexème :

- a) décrivez la technique du MBL utilisée en laboratoire
- b) qu'est-ce que le lemma ? le lexème ?
- c) quels résultats issus de la technique du MBL permettent d'argumenter en faveur de la distinction lemma / lexème ?

2. L'étude de Schriefers, Meyer et Levelt (1990) :

- a) concernant l'étude de dénomination à l'oral : quels sont les facteurs manipulés ?
- b) en quoi les résultats sont-ils en faveur d'une conception discrète et sérielle de la production verbale de mots ?

**Sujet M. WITT :**

1. Décrivez une situation d'apprentissage implicite de grammaire artificielle, et expliquez comment certains travaux ont montré que les performances des participants peuvent s'interpréter autrement qu'en termes d'abstraction de règles. Illustrez ainsi deux interprétations alternatives à l'abstraction de règles.
2. Décrivez une expérience mettant en évidence le rôle de l'apprentissage implicite dans l'apprentissage de régularités orthographiques.
3. L'apprentissage implicite requiert-il de l'attention de la part de l'apprenant ? Justifiez brièvement votre réponse en vous appuyant sur une étude.
4. Quel éclairage apporte l'apprentissage implicite sur l'apprentissage par essais-erreurs ? Est-il recommandé pour tous et pourquoi ?



## ***Master 1***

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

***Durée : 2 heures***

***Session de mai 2016***

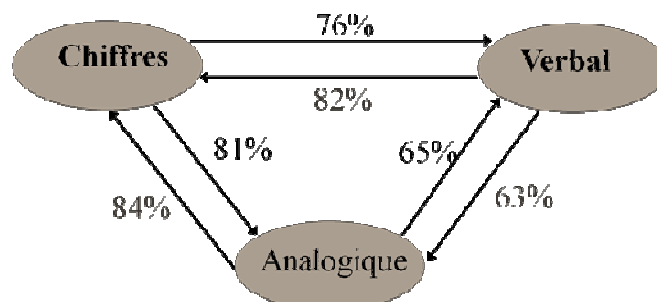
***Mme CORBIN et M. WITT***

#### **AUCUN DOCUMENT AUTORISE**

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

#### **Sujet Mme CORBIN :**

1. D'après Anderson, comment s'effectue l'apprentissage de nouvelles connaissances dans ACT-R ?
2. Quels sont les deux grands types de modèles de transcodage proposés dans la littérature ?  
Les données présentées ci-dessous sont-elles en faveur d'un type de modèle (argumentez votre réponse) ?



*Schéma : Données issues de l'étude de Jarlegan, Fayol & Barrouillet (1996) sur les performances de transcodage de plus de 200 enfants francophones de deuxième année de primaire (CE1).*

3. Quand peut-on considérer qu'un processus cognitif est automatisé ? Donnez un exemple de tâche permettant de le mettre en évidence.
4. Expliquez en quoi consiste le débat sur le type de ressources (générales vs. spécifiques) en mémoire de travail.

**Sujet M. WITT :**

1. Donnez une définition de l'adolescence (grandes caractéristiques, critères de début et de fin, etc...).
2. Quelles sont les caractéristiques de la période des opérations formelles (théorie Piagétienne) ? Quelles en sont les manifestations dans le comportement de l'adolescent ?
3. En quoi le fait que l'adolescent prenne plus de mauvaises décisions et se mette davantage en danger comparativement à l'enfant plus jeune est-il paradoxal ? Ce pattern de résultat n'est cependant pas toujours rencontré. Quels facteurs peuvent expliquer les résultats contradictoires autour de cette question ? Justifiez votre réponse.
4. Quelles distinctions peut-on faire entre prises de risque et conduites à risque ?





## ***Master 1***

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

***Durée : 2 heures***

***Session de mai 2016***

***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 :**

Décrivez précisément le syndrome d'alcoolisme fœtal. Après avoir rappelé les éléments de définitions (critères, étiologie...) et les caractéristiques générales, vous développerez les perspectives d'accompagnement.

#### **Sujet Mme DURAND :**

Selon vous, en quoi le « *perceptual narrowing* » témoigne-t-il d'une adaptation du nourrisson à son environnement ?



## ***Master 1***

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

***Durée : 40 minutes***

***Session de mai 2016***

***M. GABARROT***

***AUCUN DOCUMENT AUTORISE***

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

#### **Consignes :**

Définissez la psychologie sociale des organisations. Vous expliquerez la spécificité de cette approche psychosociale 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 en comparaison aux autres approches du comportement humain dans les organisations (Coaching, Management, Sociologie, RH,...).

*Mettre de la colle ici \*\*\*\*\* Mettre de la colle ici \*\*\*\*\* Mettre de la colle ici*  
\*\*\*\*\*

Afin de maintenir l'anonymat des copies il est impératif de masquer votre identifié. Pour cela:  
Repliez le haut de la copie afin de faire coïncider la bande supérieure ("mettre de la colle ici") avec la bande inférieure ("coller ici"). Utiliser du scotch ou de la colle pour celer la copie

**Nom (facultatif):**.....

**Prénom (facultatif) :** .....

**N° d'étudiant (obligatoire) :** .....

**Date de l'épreuve:**.....



*Coller ici \*\*\*\*\* Coller ici \*\*\*\*\* Coller ici \*\*\*\*\* Coller ici \*\*\*\*\* Coller ici*

**M1 – UE Interactions sociales dans le monde du travail – Psychologie sociale –  
Session 1 - Année 2015- 2016- Sujet de L. Finez. Aucun document n'est autorisé.**

**1. Qu'est ce qui peut être mis en place dans le monde du travail et/ou de l'insertion professionnelle pour limiter la menace du soi ?**

Répondez en vous appuyant sur des études expérimentales, théories et/ou modèles abordés en cours. Proposez les trois idées qui vous paraissent les plus pertinentes. Argumentez votre réponse en vous appuyant sur des travaux scientifiques et illustrez votre réponse en proposant des exemples concrets (type de structure, mises en œuvres précises proposées, limites possibles, etc.). Soyez le plus précis possible et utilisez le vocabulaire approprié. Votre réponse devra être structurée et synthétique de façon à s'ajuster à l'espace réservé ci-dessous et au verso (les réponses reportées hors des cadres ne seront pas lues) / **12 points**

**2. Voici l'extrait d'un résumé d'article. Veuillez répondre aux questions ci-dessous concernant cet article.** Une réponse synthétique sous forme de tirets est conseillée / **6 points**

**Référence:** Tandler, S., Schwinger, M., Kaminski, K., & Stiensmeier-Pelster, J. (2014). *Self-Affirmation Buffers Claimed Self-Handicapping? A Test of Contextual and Individual Moderators*. PSYCH, 05(05), 321–327. **Résumé:** Researchers have argued that the strategies individuals use for self-esteem regulation are interchangeable. In the present study, we examined whether previous self-affirmation reduces the amount of subsequent claimed self-handicapping. More importantly, we tested potential moderators of these effects. Following negative feedback on an intelligence test, 56 female college students were given the opportunity to affirm themselves either within the threatened intelligence domain or within a domain unrelated to the source of threat (e.g., musicality). Results revealed that subjects handicapped less when they had previously affirmed themselves in a domain which was unrelated to the threatening domain (contextual moderator). However, these effects were moderated by dispositional self-esteem (individual moderator) [...]

**Quelles sont les (ou la) variables indépendantes et leurs modalités ? Sont-elles invoquées ou provoquées ? A votre avis, comment les auteurs les ont mesurées (ou manipulées) ?**

**Quelles sont les (ou la) variables dépendantes ? A votre avis, comment les auteurs les ont mesurées ?**

**Quels sont les résultats principaux de l'étude ?**

**3. Choisissez un article scientifique parmi ceux traités en cours. Précisez quel article vous avez retenu (thèmes de l'étude, nom des auteurs, année). Présentez les variables indépendantes et dépendantes, résumez les résultats majeurs / 2 points.**