

Examen

Unity Appareil cardio- respiratoire , sémiologie générale et psychologie médicale

1. Semiologie questions
2. Phisiopathologie questions
3. Biochimie questions
4. Radiologie questions
5. Corrigé Type

Semiologie

1- L'expectoration de l'œdème aigu du poumon est :

- A- Visqueuse
- B- Mousseuse
- C- De couleur rose saumon
- D- Abondante
- E- Fétide

2- L'hémoptysie peut se faire au cours de :

- A- Embolie pulmonaire
- B- Insuffisance cardiaque droite
- C- Tuberculose pulmonaire
- D- Dilatation des branches
- E- Aspergillose

3- La syncope se distingue de la crise d'épilepsie par :

- A- Perte de connaissance brutale
- B- Absence d'obnubilation postcritique
- C- La morsure de la langue
- D- Perte de connaissance incomplète
- E- Absence de prodromes

4- L'hémoptysie symptôme se définit par :

- A- Sa faible quantité < 50 ml/heure
- B- La présence d'une désaturation en oxygène
- C- L'absence d'instabilité hémodynamique
- D- L'absence de cyanose de tirage
- E- Nécessite un traitement vasoconstricteur en urgence

5- Une toux productive peut se voir au cours de :

- A- Pneumonie
- B- Epanchement pleural
- C- Œdème aigu du poumon
- D- Asthme bronchique

E- Prise d'inhibiteur de l'enzyme de conversion

6- Les palpitations :

A- Correspondent toujours à une élévation de la fréquence cardiaque

B- Peuvent être physiologique

C- Peuvent se voir au cours de la fièvre

D- Peuvent se voir au cours de l'hypertension

E- Peuvent se voir au cours de l'infarctus du myocarde

7- Au cours des palpitations, lesquelles parmi ces propositions sont des signes de gravité :

A- Douleurs thoraciques

B- Syncope

C- Fièvre

D- Antécédents de mort subite dans la famille

E- Infarctus du myocarde

8- L'électrocardiogramme réalisé au cours des palpitations peut retrouver :

A- Une bradycardie

B- Une arythmie complète par fibrillation auriculaire

C- Des extra systoles

D- Un bloc de branche droit

E- Un tracé ECG normal

9- La dyspnée :

A- Peut être secondaire à une anémie

B- Est inspiratoire au cours des affections bronchiques

C- Se voit uniquement à l'effort en cas d'affections cardiaques

D- Peut s'accompagner d'un tirage sus sternal qui est signe de gravité

E- Peut s'accompagner d'orthopnée en cas d'insuffisance cardiaque gauche

10- Une douleur thoracique d'origine cardiaque :

A- Peut se localiser uniquement le long du bord interne du bras gauche

B- Peut être à type de constriction

C- A pour cause unique l'insuffisance coronarienne

D- Peut s'accompagner d'angoisse

E- A comme unique facteur sédatif les dérivés nitrés

11- La douleur au cours de l'embolie pulmonaire :

- A- Est souvent bilatérale
- B- Est exacerbée par l'inspiration
- C- S'accompagne fréquemment de dyspnée
- D- Est d'apparition progressive
- E- Peut s'accompagner d'hémoptysie

12- La douleur rencontrée au cours d'une péricardite aigue :

- A- Est une douleur spontanée
- B- Irradie aux deux membres supérieurs
- C- Diminue en position penchée en avant
- D- Est accompagnée d'un frottement péricardique quand elle est de faible abondance
- E- Ne s'accompagne pas de fièvre

13- La douleur de la pneumonie franche lobaire aigue :

- A- Est souvent de siège sous-mamelonnaire
- B- S'accompagne d'une toux avec des crachats rouillés
- C- Est exacerbée par l'inspiration
- D- Est bilatérale
- E- Irradie en demi ceinture

14- La dyspnée d'origine cardiaque :

- A- Est souvent de type polypnée
- B- Peut s'accompagner d'une orthopnée
- C- Survient toujours à l'effort
- D- Est liée à une insuffisance cardiaque droite
- E- Est souvent secondaire à une insuffisance mitrale

15- L'indice de masse corporelle (IMC) :

- A- Détermine le type d'obésité
- B- Se calcule grâce à la formule de Lorentz
- C- Evalue le degré d'obésité
- D- Un IMC entre 30-35% correspond à une obésité morbide
- E- Un IMC entre 25-30% correspond à un surpoids

16- Les œdèmes d'origine cardiaque :

- A- De couleur rouge-violâtre
- B- Douloureux
- C- Toujours fermes
- D- Peuvent être mous en prenant bien le godet
- E- L'insuffisance cardiaque gauche en est souvent la cause

17- La microsphygmie :

- A- Correspond à l'affaiblissement général des pouls
- B- Est en rapport avec une diminution du débit cardiaque
- C- Correspond à une augmentation générale des pouls
- D- Un rétrécissement aortique peut en être la cause
- E- Une insuffisance aortique peut en être la cause

18- Le pouls paradoxal de Kussmaul :

- A- Correspond à une amplitude anormalement plus faible lors de l'inspiration
- B- Correspond à une amplitude anormalement plus faible lors de l'expiration
- C- Peut être retrouvée au cours d'une péricardite constructive
- D- Peut être retrouvée au cours d'un épanchement péricardique de petite abondance
- E- Est recherché à l'auscultation des pouls

19- Phlegmatia coerulea dolens associe :

- A- Douleur
- B- Œdème
- C- Rougeur du membre atteint
- D- Cyanose du membre atteint
- E- Est en rapport avec une complication d'une phlébite du membre inférieur

20- Un épanchement pleural de grande abondance associe :

- A- Une matité franche à limite supérieure formant la courbe de Damoiseau
- B- Tympanisme
- C- Présence de skodisme
- D- Absence du souffle pleurétique
- E- Une ponction pleurale est systématique

21- Au cours de la péricardite aigue avec épanchement de grande abondance, lequel de ces signes constitue un élément de gravité ?

- A- Assourdissement des bruits du cœur
- B- Frottement péricardique systolo-diastolique
- C- Tension artérielle élevée
- D- Pouls paradoxal de Kussmaul
- E- Signes d'hyper pression veineuse périphérique

22- Parmi ces signes, lequel (lesquels) n'est (sont) pas en rapport avec une insuffisance cardiaque gauche ?

- A- Dyspnée
- B- Tachycardie
- C- Râles crépitant à l'auscultation pulmonaire
- D- Hépatomégalie douloureuse avec reflux hépato-jugulaire
- E- Souffle systolique d'insuffisance mitrale fonctionnelle

23- Une insuffisance cardiaque droite associe :

- A- Signes d'hyper pression veineuse périphérique
- B- Œdèmes des membres inférieurs rouges et douloureux
- C- Choc de pointe dévié en dehors
- D- Signe de Harzer
- E- Hypotension artérielle

24- La cyanose :

- A- Est une coloration bleu violacée des téguments et muqueuses
- B- Peut être d'origine centrale
- C- Peut être secondaire à une insuffisance cardiaque globale
- D- La cyanose d'origine périphérique est secondaire à une désaturation en oxygène du sang artériel
- E- La cyanose d'origine centrale est une cyanose froide

25- L'hippocratisme digital :

- A- Est une hypertrophie de la pulpe des dernières phalanges
- B- Est dû à une hypoxie chronique
- C- Peut se voir au cours du cancer bronchique
- D- Peut être secondaire à une cirrhose

E- Est toujours pathologique

26- Le syndrome de Claude Bernard Horner associe :

- A- Un rétrécissement de la fente palpébrale
- B- Un ptosis de la paupière supérieure
- C- Une enophtalmie
- D- Un myosis
- E- Il est en rapport avec une compression du sympathique cervical

27- L'anasarque est défini par :

- A- Une infiltration liquidienne des membres inférieurs
- B- Une infiltration liquidienne des membres inférieurs et des séreuses
- C- Peut être secondaire à un syndrome néphrotique
- D- Peut être d'origine cardiaque
- E- Peut être secondaire à une insuffisance hépatique

28- Un épanchement pleural liquidien transsudatif peut être secondaire à :

- A- Une cirrhose
- B- Une insuffisance rénale chronique
- C- Une tuberculose pleurale
- D- Des métastases pleurales
- E- Un état de dénutrition

29- Parmi ces propositions, lesquelles sont des indications à la réalisation d'une endoscopie bronchique ?

- A- Hémoptysie
- B- Image pulmonaire suspecte à la TDM thoracique
- C- Embolie pulmonaire
- D- Epanchement pleural liquidien exsudatif
- E- Tuberculose pulmonaire

30- Au cours de l'exploration pulmonaire, lesquels parmi ces propositions sont examens de routine ?

- A- IDR à la tuberculine
- B- Bronchoscopie
- C- Spirométrie

- D- Bacilloscopie
- E- Ponction pleurale

31- Lesquels parmi ces signes sont en faveur d'une déshydratation intracellulaire ?

- A- Une perte pondérale
- B- Une oligoanurie
- C- Une sécheresse des muqueuses
- D- Une perte de l'élasticité cutanée
- E- Une soif intense

32- Le signe de Homans est défini par :

- A- Une douleur au niveau de la cuisse
- B- Une douleur du mollet
- C- Est provoqué par la dorsi-flexion du pied
- D- Une abolition des réflexes
- E- Une abolition des pouls

33- L'hémoptysie peut être secondaire à :

- A- Rétrécissement mitral
- B- Rétrécissement pulmonaire
- C- Varices œsophagiennes
- D- Néoplasie du poumon
- E- Tuberculose pulmonaire

34- Un assourdissement des deux bruits du cœur peut se voir au cours des situations suivantes :

- A- Emphysème pulmonaire
- B- Epanchement péricardique
- C- Insuffisance cardiaque
- D- Obésité
- E- Rétrécissement mitral

35- Le souffle du rétrécissement aortique :

- A- S'ausculte mieux en position assise penchée en avant
- B- Commence après B1 et se termine juste avant B2
- C- A une morphologie losangique avec un renforcement télésystolique

- D- A un timbre rude et râpeux
- E- Irradie vers l'aisselle et le dos

36- Une abolition du murmure vésiculaire peut se rencontrer dans les situations suivantes :

- A- La pneumonie franche lobaire aigue
- B- L'infarctus pulmonaire
- C- L'épanchement pleural liquidien
- D- L'épanchement pleural aérien
- E- L'emphysème pulmonaire

37- Concernant les râles crépitants, lesquelles parmi les propositions suivantes sont justes :

- A- Ils prennent naissance au niveau des alvéoles
- B- Ils sont intenses aux deux temps respiratoires
- C- Ils sont intenses en fin d'inspiration
- D- Ils sont toujours diffus aux deux champs pulmonaires
- E- Ils sont localisés en foyer au cours de l'œdème aigu du poumon

38- Au cours de l'emphysème pulmonaire :

- A- L'ampliation thoracique est augmentée
- B- Les vibrations vocales sont augmentées
- C- Il existe une hyper sonorité des deux champs pulmonaires à la percussion
- D- Le murmure vésiculaire est diminué
- E- Il existe une horizontalisation des cotes à la radiographie thoracique

39- Tous les signes suivants représentent des signes de gravité d'une fièvre :

- A- Troubles de la conscience
- B- Température > 39°
- C- Fréquence cardiaque > 100 battements / minutes
- D- Déshydratation
- E- Pression artérielle systolique < 100 mmHg

40- Une asthénie importante au cours des syndromes fébriles peut faire évoquer :

- A- Une fièvre typhoïde

- B-** Une septicémie
- C-** Une hyperthyroïdie
- D-** Une néoplasie
- E-** Une infection au SARS-cov 2 (Covid 19)

Physiopathologie

41- Concernant les frissons thermiques (RJ)

- A- C'est un mécanisme efficace dans la thermolyse
- B- Il repose sur la contraction des muscles horripilateurs des poils
- C- Il repose sur la formation de chaleur par la contraction musculaire lors des mouvements
- D- Il induit une genèse de la chaleur
- E- Il est inexistant chez le nouveau-né

42- A propos de la thermorégulation (RJ)

- A- Elle permet de maintenir la température centrale relativement stable
- B- Elle permet de maintenir la température inférieure et supérieure relativement stable
- C- Elle repose sur l'équilibre thermique
- D- Elle est à la base de l'homéothermie
- E- Elle est à l'origine d'une vascularisation périphérique lorsque l'homéothermie est exposée à une ambiance froide

43- Principaux effets de l'histamine (RJ)

- A- Vasodilatation
- B- Broncho dilatation
- C- Vasoconstriction des artères pulmonaires
- D- Ralentissement de la conduction auriculo-ventriculaire
- E- Broncho constriction

44- Les mastocytes (RJ)

- A- Principales cellules impliquées dans l'hypersensibilité
- B- Représente moins de 1% des leucocytes
- C- Les leucotriènes ne font pas partie des médiateurs néosynthétisés
- D- La dégranulation des médiateurs est la réponse à stimulation par l'allergène
- E- Libèrent des médiateurs néosynthétisés

45- L'histamine (RJ)

- A- Est le médiateur le plus connu

- B- Est une amine
- C- A un rôle mineur dans la symptomatologie
- D- A un rôle majeur dans la symptomatologie
- E- Diffuse rapidement dans l'organisme

46- L'OAP (RJ)

- A- Se manifeste par une détresse respiratoire aiguë
- B- Est une manifestation de l'insuffisance cardiaque gauche
- C- Survient à l'effort
- D- Peut s'accompagner d'hémoptysie
- E- Toutes les réponses sont justes

47- Aux cours de l'OAP cardiogénique (RJ)

- A- L'ECG est inutile
- B- Une hypotension n'est pas un signe de gravité
- C- Une expansion volumique est injustifiée
- D- Les diurétiques sont inutiles
- E- L'échocardiographie est un examen invasif et non justifié

48- L'hypoventilation alvéolaire est (RJ)

- A- Toujours d'origine centrale
- B- Aboutit à une hypoxie hypocapnie
- C- Peut être due à une augmentation de l'espace mort
- D- Aboutit à une hypoxie hypercapnie
- E- Peut être due à une atteinte de la fonction pompe

49- L'effet SHUNT est défini par (RJ)

- A- Régions alvéolaires hypo ventilées bien perfusées
- B- Régions alvéolaires normalement ventilées bien perfusées
- C- Régions alvéolaires hypo perfusées hypo ventilées
- D- Régions alvéolaires hyper ventilées hypo perfusées
- E- Une altération du rapport de la ventilation / perfusion alvéolaire

50- La dénutrition (RJ)

- A- C'est un état physiologique
- B- Résulte d'un déséquilibre entre les besoins et les apports énergétiques
- C- Le bilan protéique est positif

D- Les pertes tissulaires ont peu de conséquences fonctionnelles

E- A et B sont justes

51- L'albumine (RJ)

A- C'est le marqueur le plus sensible de la dénaturation

B- Sa demi-vie est de 14 jours

C- Le taux normal est de 35 à 50 g/L

D- La dénaturation est définie par un taux inférieur à 35 g/L

E- A et B sont justes

52- L'indice de masse corporelle (IMC) (RJ)

A- Correspond au rapport du poids sur la taille

B- Correspond au rapport de la taille sur le poids

C- Les œdèmes n'ont aucun impact sur le diagnostic avec l'IMC

D- L'IMC normal est compris entre 18.5 et 25

E- Toutes les réponses sont fausses

53- L'insuffisance cardiaque est définie comme (RJ)

A- L'incapacité du cœur de fournir un débit sanguin efficace

B- Une atteinte pulmonaire sous-jacente est toujours associée

C- L'insuffisance cardiaque peut être gauche, droite ou global

D- L'OAP est la résultante d'une IVGA

E- Le TLT ne fait pas partie des examens complémentaires de l'insuffisance cardiaque

54- Cocher les étiologies de l'insuffisance cardiaque (RJ)

A- Une atteinte de la circulation intracardiaque (valvuloplastie +++)

B- Atteinte musculaire (SCA, cardiomyopathie)

C- Troubles ioniques (Magnésium, Phosphore)

D- Atteintes électriques

E- Toutes les réponses sont justes

55- Le débit cardiaque est égal à (RF)

A- $VES \times FC \times résistances\ périphériques$

B- VES / FC

C- $PA \times résistances\ périphériques$

D- $FC \times VES$

E- Il est en moyenne de 5 à 6 litres par minute

56- En cas de déshydratation extracellulaire (RF)

- A- L'hypernatrémie est un signe constant
- B- L'oligurie est un signe évocateur
- C- Les vomissements est une cause fréquente
- D- Toutes les réponses sont justes
- E- Toutes les réponses sont fausses

57- Dans la déshydratation intracellulaire (RF)

- A- Le diabète est une étiologie fréquente
- B- Peut suivre une déshydratation extracellulaire
- C- L'osmolarité est supérieure à 250 mmol/l
- D- La soif intense est un signe évocateur
- E- Peut se compliqué d'un trouble du rythme cardiaque

58- L'hyperhydratation intracellulaire (RJ)

- A- L'osmolarité plasmatique est toujours élevée
- B- Peut se compliquer de trouble de conscience
- C- Les œdèmes est un signe fréquent
- D- L'anurie est un signe de gravité
- E- L'hyponatrémie est la cause majeure

59- Le profile hémodynamique du choc hypovolémique vrai est (RJ)

- A- Augmentation du débit cardiaque
- B- Baisse des résistances vasculaires
- C- Baisse de la PVC
- D- Augmentation de la fréquence cardiaque
- E- Augmentation de la PAPO

60- Concernant les états de choc (RJ)

- A- C'est des insuffisances circulatoires aiguës
- B- Les lactates peuvent être positifs
- C- L'anurie est un signe de souffrance
- D- Le trouble de conscience est un signe de gravité
- E- Le remplissage vasculaire est souvent nécessaire

Radiologie

61- Ces techniques correspondent à une imagerie en coupe (réponse(s) fausse(s))

- A- Radiographie standard
- B- Radioscopie
- C- Echographie
- D- TDM
- E- IRM

62- Les rayons X sont (réponse(s) fausse(s))

- A- Des ondes électromagnétiques
- B- Visibles à l'œil nu
- C- Traversent la matière
- D- Ont un pouvoir ionisant sur la matière
- E- Sont inoffensifs

63- Concernant la production des rayons X (réponse(s) juste(s))

- A- La cathode est la source d'électrons
- B- Les électrons sont accélérés par une haute tension (DDP)
- C- L'anode reçoit l'impact des électrons
- D- La cathode reçoit l'impact des électrons
- E- Le tout est réalisé au sein d'une ampoule de verre ou règne un vide

64- Concernant la formation de l'image radiologique (réponse(s) fausse(s))

- A- L'atténuation (absorption) des rayons X dépend de la forme de la structure différenciée
- B- L'atténuation (absorption) des rayons X dépend de l'épaisseur et la densité de la structure différenciée
- C- Une structure est dite opaque si elle atténue (absorbe) fortement les rayons X
- D- Une opacité est blanche en radiographie
- E- Une opacité est blanche en radioscopie

65- Le rayonnement diffusé (réponse(s) juste(s))

- A- Est constant (inévitabile)
- B- Ne nuit pas à la qualité de l'image
- C- Présente une direction différente par rapport au rayonnement primaire
- D- Porte une énergie moindre par rapport au rayonnement primaire
- E- La grille anti-diffusante est la méthode de choix pour lutter contre celui-ci

66- Concernant l'échographie (réponse(s) fausse(s))

- A- Le transducteur est à la fois émetteur et récepteur des ultrasons
- B- Les ultrasons ont besoin de vide pour se propager
- C- Les mécanismes de réflexion et de diffusion participent à la formation de l'image
- D- Les hautes fréquences explorent en superficie
- E- Les basses fréquences explorent en profondeur

67- Concernant la TDM (tomodensitométrie) (réponse(s) juste(s))

- A- Utilise les rayons X
- B- Est une image d'une tranche du corps
- C- Est une image matricielle
- D- Elle exprime la densité radiologique (ou coefficient d'atténuation) de chaque voxel composant la tranche
- E- Permet de s'affranchir des phénomènes de sommation et de superposition des densités

68- Concernant l'IRM (réponse(s) juste(s))

- A- La conséquence écho de spin comportant 3 impulsions RF
- B- L'IRM permet une bonne analyse des calcifications
- C- Le Gadolinium raccourcit le T2 du tissu qui le capte
- D- L'IRM peut être réalisée chez un sujet porteur d'un pacemaker
- E- Toutes les réponses sont fausses

69- Le cliché face de la radiographie thoracique (réponse(s) fausse(s))

- A- Est cliché à une courte distance foyer-patient
- B- Est réalisé en basse tension
- C- Une bonne inspiration est reconnue par la visibilité de 4 arcs costaux antérieurs au-dessus du diaphragme

D- Une incidence antéro-postérieure est reconnue par la présence d'une pseudo-cardiomégalie

E- Un bon centrage est reconnu par la symétrie des omoplates par rapports à la ligne des épineuses

70- Dans une radiographie thoracique on analyse (réponse(s) fausse(s))

A- Le médiastin

B- Les hiles

C- Le parenchyme pulmonaire

D- La paroi thoracique

E- L'œsophage

Biochimie

71- La myoglobine : cocher la réponse fausse

- A-** Permet d'éliminer précocement un IDM (infarctus du myocarde)
- B-** Est le marqueur idéal pour diagnostiquer un ré infarctus
- C-** Est régulée précocement dans le sang après nécrose cas de localisation cytoplasmique
- D-** Est cardio-sélective
- E-** A une très bonne valeur prédictive négative dans les IDM

72- Les TROPONINES Hs/Us permettent :

- A-** Le pronostic des IDM (infarctus du myocarde)
- B-** Le RE-diagnostic d'IDM (décisive)
- C-** L'exclusion diagnostic d'un IDM
- D-** Le suivi post reperfusion myocardique d'un IDM
- E-** Toutes ces réponses sont justes

73- Le brain natriuritic peptid (BNP) : cocher la réponse juste

- A-** A une activité hormonale
- B-** Ont une structure cyclique
- C-** Proviens de son précurseur le NtPro BNP
- D-** Est un marqueur de suivi de l'insuffisance cardiaque
- E-** Son taux est corrélé à la sévérité de l'atteinte de l'insuffisance cardiaque

74- Les systèmes de protection contre les radicaux libres et le stress oxydatif altérant l'ADN et les acides gras de la membrane cellulaire sont :

- A-** Les supéroxydes dismutases, les catalases et la glutathion perodoxydase sélénodépendante
- B-** Les produits Advanced Glycation End products (AGE)
- C-** Les vitamines antioxydantes (A, C, E)
- D-** Les vitamines antioxydantes (A, B, E)
- E-** Les oligoéléments « Se, Zn, Fe »

75- A propos des valeurs de références

- A-** Elles sont constantes

- B- Elles varient en fonction de l'âge, l'ethnie, le sexe et la technique d'analyse
- C- Remplacent le concept des valeurs normales
- D- Sont aussi appelées seuils de décision clinique
- E- Elles englobent 100% de la population saine

76- Un liquide d'épanchement d'origine exsudative est :

- A- Pauvre en protéines
- B- Formé par atteinte de la membrane par agression inflammatoire, infectieuse
- C- Formé par modification de la pression sur la membrane limitante
- D- Coagulable
- E- Toutes ces réponses sont fausses

77- L'analyse biochimique de première intention d'un liquide pleural repose sur :

- A- Le dosage de la glycopleurie
- B- Le dosage de cholestérol
- C- La mesure du gradient d'albumine
- D- Le dosage du taux de protides
- E- La mesure du pH pleural

78- L'hyperlipoprotéïnémie de type V:

- A- Possède une double dépendance aux graisses alimentaires et aux sucres
- B- Présente un rapport triglycérides sur cholestérol égal à 1
- C- Le sérum présente 2 phases avec un anneau crémeux et un aspect lactescent
- D- S'accompagne d'une augmentation des triglycérides mais de cholestérol
- E- Est connue pour être une affection hautement athérogène

79- Chez un patient atteint d'une hyperlipoprotéïnémie de type III, on n'observe pas habituellement :

- A- Une augmentation importante des chylomicrons
- B- La présence d'une bande large migrante à l'électrophorèse sur gel d'agarose au niveau des α -globulines
- C- La présence de lipoprotéines de taille intermédiaire (IDL)
- D- Un génotype Apo E1/E1
- E- Une augmentation de la triglycéridémie

80- Les pathologies suivantes peuvent induire une hyperlipoprotéinémie secondaire ?

- A- Insuffisance rénale aiguë
- B- Diabète
- C- Hyperthyroïdie
- D- Hyperparathyroïdie
- E- Syndrome néphrotique pur

Corrigé Type

Num	Réponse	Num	Réponse
1	BCD	41	DE
2	ACDE	42	ABCDE
3	B	43	ADE
4	ACD	44	BC
5	ACD	45	ABDE
6	BCDE	46	ABD
7	ABDE	47	C
8	BCE	48	CDE
9	ADE	49	AE
10	ABD	50	B
11	BCE	51	ABE
12	ACD	52	D
13	ABC	53	ACD
14	AB	54	ABD
15	CE	55	ABC
16	ABD	56	A
17	ABD	57	E
18	AC	58	BCE
19	ABDE	59	CD
20	DE	60	ABCE

Num	Réponse	Num	Réponse
21	D	61	AB
22	D	62	BE
23	ABCDE	63	ABCE
24	ABC	64	AE
25	ABCD	65	ACDE
26	ABCDE	66	B
27	BCDE	67	ABCDE
28	ABE	68	E
29	AB	69	ABCE
30	ADE	70	E
31	ACE	71	D
32	BC	72	ABCDE
33	ADE	73	C
34	ABCD	74	AC
35	ABD	75	BC
36	ABCD	76	BD
37	AC	77	D
38	CDE	78	AC
39	ADE	79	ABD
40	ABDE	80	BE