

Examen

Unity Appareil cardio- respiratoire , sémiologie générale et psychologie médicale

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

Semiologie

1- La microspphygmie :

- A-** Correspond à l'affaiblissement général des pouls
- B-** Correspond à l'affaiblissement électif des pouls
- C-** Peut se voir au cours du rétrécissement aortique
- D-** Peut se voir au cours de la coarctation de l'aorte
- E-** Est une complication de l'hyperthyroïdie

2- Le murmure vésiculaire :

- A-** Représente le mouvement des sécrétions bronchiques dans l'arbre respiratoire
- B-** Est aboli en cas d'infarctus pulmonaire
- C-** Est aboli en cas d'épanchement pleural
- D-** Est augmenté en cas de pneumonie
- E-** Est doux humé à l'inspiration

3- Les râles ronflants :

- A-** Sont des râles parenchymateux
- B-** Ont un timbre aigu
- C-** Ont un timbre grave
- D-** Sont à prédominance expiratoire
- E-** Sont à prédominance inspiratoire

4- Toutes les propositions suivantes sont justes concernant l'infarctus pulmonaire :

- A-** Il est évoqué devant un sujet à risque de maladie thrombo-embolique
- B-** Il est évoqué devant un sujet à haut risque cardiovasculaire
- C-** La présence de crachats hémoptoïques est évocatrice du diagnostic
- D-** Il peut s'associer à une fièvre habituellement très élevée
- E-** Il s'associe à une augmentation des vibrations vocales

5- Le claquement d'ouverture de la mitrale :

- A-** Est un bruit proto-diastolique
- B-** Est un bruit télé-diastolique
- C-** Se rencontre au cours de l'insuffisance mitrale

D- Se rencontrent au cours du rétrécissement mitral

E- S'associe à un roulement diastolique

6- Cochez les propositions justes, concernant les œdèmes observés au cours de l'insuffisance cardiaque, ils sont :

A- Durs

B- Declives

C- Douloureux

D- Gardant le godet

E- Jamais indolore

7- Au cours de la péricardite aiguë :

A- La douleur est soulagée par le decubitus dorsal

B- On peut retrouver un hoquet

C- La fièvre est toujours présente

D- On retrouve parfois une dysphonie

E- Des calcifications entourant la silhouette cardiaque sont retrouvées au téléthorax

8- Au cours de l'insuffisance cardiaque gauche :

A- On retrouve une turgescence des jugulaires

B- Une orthopnée peut se voir

C- On retrouve habituellement un souffle d'insuffisance mitrale fonctionnelle

D- Une tachycardie est souvent présente

E- L'embolie pulmonaire est l'une des étiologies

9- Concernant la syncope :

A- Il s'agit d'une perte de connaissance brève

B- Elle est suivie d'une récupération totale mais progressive de la conscience

C- Peut être due à un rétrécissement aortique

D- Elle survient uniquement à l'effort

E- Elle est en rapport avec une décharge hyper synchrone des neurones

10- Dans les péricardites constrictives :

A- On retrouve un frottement péricardique

B- La tuberculose est une étiologie fréquente

C- Une ascite peut se voir

- D- L'hepatomegalie est indolore
- E- On peut retrouver des oedèmes des membres inferieurs

11- Le syndrome cave supérieur comprend :

- A- Turgescence spontanée des jugulaires
- B- Hypertension arterielle
- C- Cyanose
- D- Telangiectasies
- E- OEdeme des membres inferieurs

12- Le Hippus pupillaire :

- A- Est une mydriase reactive
- B- Se voit au cours de l'insuffisance aortique severe
- C- Se voit au cours du syndrome cave supérieur
- D- Est une alternance d'une constriction puis relâchement de la pupille
- E- Peut etre physiologique

13- L'Hippocratisme digital se voit au cours :

- A- Cardiopathie cyanogene
- B- Cirrhose
- C- Cancer du poumon
- D- Infarctus du myocarde
- E- Syndrome cave supérieur

14- Dans l'insuffisance aortique on peut observer :

- A- Le pouls capillaire de Quincke
- B- Le Hippus pupillaire
- C- Une Turgescence spontanée des jugulaires
- D- Un signe de Musset
- E- Un choc de point globuleux en dome de Bard

15- Parmi les affections cardiorespiratoires suivantes, lesquelles peuvent s'accompagner de râles sibilants audibles à l'auscultation :

- A- Crise d'asthme
- B- Bronchite aiguë
- C- Insuffisance cardiaque gauche
- D- Cancer bronchique

E- Insuffisance cardiaque droite

16- Les signes de gravité d'une dyspnée aiguë sont :

A- Difficulté à la parole

B- Sueurs

C- Silence auscultatoire

D- Signe de Hoover

E- Fréquence cardiaque >120

17- Au cours du pneumothorax :

A- La dyspnée est d'installation progressive

B- La dyspnée est paroxystique

C- La douleur est aiguë à type de coup de poignard

D- La palpation retrouve une augmentation des vibrations vocales

E- L'auscultation retrouve une abolition du murmure vésiculaire

18- La douleur de l'embolie pulmonaire :

A- Survient à l'effort

B- Est de siège bas thoracique

C- S'accompagne de cornage

D- Augmente lors de la toux

E- Est soulagée par l'antéflexion

19- Au cours de l'asthme, la dyspnée est :

A- Sibilante

B- Inspiratoire

C- D'installation progressive

D- S'accompagne de crachats rouillés

E- Paroxystique

20- Une douleur thoracique peut se voir au cours :

A- Fracture de côte

B- Infarctus du myocarde

C- Bronchite chronique

D- Péricardite

E- Asthme bronchique

21- Le souffle du rétrécissement aortique valvulaire :

- A- S'accompagne d'un frottement péricardique
- B- S'accompagne d'un assourdissement du 2ème bruit
- C- Irradie vers les vaisseaux du cou
- D- Commence avec le premier bruit
- E- Est de timbre rude et râpeux

22- Le souffle du rétrécissement aortique sous valvulaire :

- A- S'accompagne d'un frottement péricardique
- B- S'accompagne d'un assourdissement du 2ème bruit
- C- Irradie vers les vaisseaux du cou
- D- Commence après le premier bruit
- E- Est de timbre rude et râpeux

23- Parmi les éléments suivants de la sémilogie clinique du rétrécissement mitral, quel est celui qui disparaît quand apparaît une arythmie complète par fibrillation auriculaire :

- A- Eclat du 1er bruit
- B- Claquement d'ouverture de la mitral
- C- Renforcement pré- systolique du roulement diastolique
- D- Roulement diastolique
- E- Frémissement cataire

24- Une poussée d'insuffisance cardiaque droite s'accompagne :

- A- Souffle d'insuffisance tricuspidiennne
- B- Râles crépitants
- C- Œdèmes des membres inférieurs
- D- Sibilants
- E- Reflux hépato jugulaire

25- Dans l'insuffisance cardiaque droite on retrouve :

- A- Une tachycardie
- B- Un bruit de galop
- C- Un éclat de B1
- D- Une hépatomégalie indolore
- E- Une turgescence des jugulaires

26- L'éclat du premier bruit peut se rencontrer dans l'une des circonstances suivantes, laquelle ?

- A- La péricardite
- B- La sténose mitrale
- C- L'insuffisance ventriculaire gauche
- D- La sténose aortique orificielle
- E- La communication inter- auriculaire

27- Parmi les techniques d'auscultation suivantes, quelle est la plus adéquate pour rechercher le souffle d'insuffisance aortique ?

- A- Patient assis, penché en avant et en expiration forcée
- B- Patient en décubitus latéral gauche et après effort
- C- Patient en décubitus latéral droit, en inspiration forcée
- D- Patient en décubitus dorsal
- E- Patient assis, penché en avant et en inspiration forcée

28- Les caractères du frottement péricardique sont les suivants, sauf un. Lequel :

- A- Superficiel mésocardiaque
- B- Protosystolique et télédiastolique
- C- Crissement de cuir neuf
- D- Doux froissement de la soie
- E- Persiste en apnée

29- Le souffle d'insuffisance aortique :

- A- Est diastolique
- B- Est de timbre doux
- C- Est entendu au bord gauche du sternum
- D- Est entendu en décubitus latéral gauche
- E- Est entendu en expiration forcée

30- Le souffle d'insuffisance mitrale :

- A- Est systolique
- B- Est de timbre râpeux
- C- Est maximal à l'apex
- D- Irradie dans l'aisselle

E- Est associé à un éclat de B1

31- Parmi les signes suivants quels sont ceux qui sont toujours pathologiques :

- A- Souffle systolique frémissant
- B- Souffle diastolique non frémissant
- C- Bruit protodiastolique B3
- D- Bruit présystolique B4
- E- Dédoublément de B2

32- La mesure de la tension artérielle doit être effectuée :

- A- En position assise
- B- En position couchée
- C- Initialement aux deux bras
- D- A domicile, par le malade
- E- Au cabinet médical, par le soignant

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

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

34- Toutes les propositions suivantes sont justes concernant la fièvre rémittente :

- A- La température est normale le soir et élevée le matin
- B- La température est normale un jour sur trois
- C- La température est normale le matin et s'élève le soir
- D- Elle se voit au cours des infections localisées
- E- Elle se voit au cours du paludisme

35- Devant une fièvre, la présence d'un purpura doit faire évoquer en premier deux diagnostics. Lesquels ?

- A- La méningite à méningocoque
- B- La fièvre typhoïde

- C- L'endocardite bactérienne
- D- La leishmaniose cutanée
- E- La syphilis

36- L'anisotension peut se voir au cours :

- A- D'une dissection aortique
- B- D'une insuffisance aortique
- C- D'une sténose de l'artère sous-clavière
- D- D'une insuffisance cardiaque
- E- D'un état de choc

37- Le souffle anorganique :

- A- N'irradie pas
- B- Est variable avec la position de l'examen
- C- Est méso-systolique
- D- Peut être frémissant
- E- Augmente en inspiration profonde

Physiopathologie

38- La formation d'une thrombose est favorisée par : La ou Les RJ

- A- Le ralentissement circulatoire.
- B- L'augmentation de l'activité musculaire.
- C- L'augmentation de la viscosité sanguine.
- D- L'anémie.
- E- L'agression vasculaire.

39- La survenue d'une thrombose veineuse peut être en rapport avec : La ou Les RJ

- A- Un déficit en antithrombine III.
- B- Un déficit en protéine C.
- C- Un excès en protéine C.
- D- Un déficit en protéine S.
- E- Un excès en protéine S.

40- Les causes de la dénutrition : la ou Les RJ.

- A- Pathologie maligne.
- B- Insuffisance rénale chronique.
- C- Insuffisance respiratoire chronique.
- D- Insuffisance surrénalienne.
- E- Toutes les réponses sont justes

41- Les échanges gazeux s'effectuent à travers la membrane alvéolo-capillaire par : La ou les RJ

- A- Transport actif
- B- Osmose
- C- Dilution
- D- Diffusion
- E- Convection

42- Une hypercapnie peut s'observer dans les cas suivants : La ou Les RJ

- A- Altération organique des centres respiratoires
- B- Altération fonctionnelle des centres respiratoires

- C- Hyperventilation alvéolaire
- D- Paralysie des muscles inspiratoires
- E- Toutes les réponses sont justes

43- Les cellules obtiennent l'énergie dont elles ont besoin pour fonctionner : La ou Les RJ

- A- Par les voies métaboliques qui libèrent l'énergie chimique contenue dans les nutriments.
- B- Par la respiration : elle fournit l'oxygène aux cellules qui le transforment en énergie chimique
- C- Par la digestion : elle fournit les nutriments aux cellules qui les consomment et stockent ainsi de l'énergie chimique
- D- Par la fermentation : elle fournit l'alcool indispensable aux cellules qui le transforment en énergie chimique
- E- Le métabolisme basal participe à la thermogenèse

44- A propos de la thermorégulation : La ou Les RJ

- A- Un organisme dont la température corporelle est maintenue constante est qualifié d'homéotherme
- B- La thermorégulation est l'ensemble des mécanismes qui permettent à l'homme de maintenir sa température centrale proche de 37C°
- C- Quotidiennement, la température corporelle atteint son paroxysme le matin au levé
- D- A l'état stable, le métabolisme basal et la température centrale sont constantes, et ce car la thermogenèse est quantitativement équivalente à la thermolyse
- E- Toutes ces réponses sont justes

45- Dans la déshydratation extracellulaire : la ou Les RJ

- A- L'anurie est un signe de gravité
- B- L'osmolarité plasmatique est souvent augmentée
- C- L'hyponatrémie est constante
- D- Le traitement repose sur une restriction hydrique
- E- Elle est fréquente chez le sujet âgé et le nourrisson

46- Dans la déshydratation intracellulaire : la ou Les RJ

- A- L'osmolarité plasmatique est toujours augmentée
- B- Le traitement repose sur la restauration de déficit hydrique
- C- Elle peut se voir dans la complication aiguë du diabète
- D- La natremie est souvent basse
- E- Toutes les réponses sont justes

47- Au cours de l'hypoventilation pulmonaire on observe : la ou les RJ

- A- Une PaO_2 diminuée et une PaCO_2 augmentée.
- B- Une PaO_2 et une PaCO_2 diminuées.
- C- Une PaO_2 et une PCO_2 augmentées
- D- Une PaO_2 augmentée et une PaCO_2 diminuée
- E- Une PaO_2 normale et une PaCO_2 augmentée

48- L'effet espace mort concerne un territoire pulmonaire : la ou les RJ

- A- Malventilé et malperfusé.
- B- Bien perfusé, non ventilé.
- C- Bien ventilé et non perfusé.
- D- Bien perfusé, mal ventilé.
- E- Aucune réponse juste

49- Cochez la ou Les réponses justes :

- A- Une hypercapnie peut se voir lors d'une intoxication médicamenteuse
- B- L'hyperventilation alvéolaire est le principal mécanisme d'hypercapnie
- C- Dans l'embolie pulmonaire on retrouve une hypoxémie et une hypercapnie
- D- L'effet espace mort s'accompagne généralement d'hypocapnie
- E- Une dysfonction musculaire par dénutrition sévère peut être responsable d'une hypercapnie

50- Cochez la ou Les réponses justes :

- A- L'hypoxémie lors du shunt vrai est toujours corrigée par l'oxygénothérapie
- B- L'hypoxémie lors de l'effet shunt peut être corrigée par l'oxygénothérapie
- C- On parle de shunt vrai anatomique lorsqu'il existe une communication anatomique vasculaire droite-gauche
- D- Dans l'effet shunt l'hypocapnie est constante
- E- Toutes les réponses sont justes

51- Dans l'OAP lésionnel (Cochez La ou Les réponses justes).

- A-** L'augmentation de la permeabilité est liée à l'altération de la membrane alveolo-capillaire.
- B-** La pression capillaire pulmonaire est normale ou basse.
- C-** Le liquide de l'odème une très forte teneur en protides.
- D-** L'insuffisance respiratoire aigie peut evoluer vers un SDRA.
- E-** La mesure de la pression capillaire pulmonaire n'est pas utile.

52- Dans l'OAP cardiogénique : La réponse fausse :

- A-** L'insuffisance ventriculaire gauche est parmi les etiologies
- B-** Stade 1: pas d'extravasation significative du plasma dans l'espace interstitiel
- C-** Stade 1: il s'agit d'une dyspnée de repos
- D-** Stade 2: il s'agit d'un oedème interstitiel
- E-** Stade 3: il s'agit d'un oedeme alveolaire.

Radiologie

53- Les Rayons X : (cochez la réponse fausse)

- A- Interagissant avec la matière pour former l'image radiographique
- B- Ont la possibilité de traverser les tissus
- C- N'ont pas un effet ionisant
- D- Sont generés par l'anode du tube à rayons
- E- Sont un rayonnement electromagnétique dépourvu de masse et de charge

54- Les critères de bonne qualité d'une radiographie du thorax sont : (cochez la réponse fausse)

- A- Le Cliche est date, identifie
- B- Les extrémités internes des clavicules sont équidistantes par rapport à la ligne des épineuses
- C- La poche à air gastrique est visible sous la coupole diaphragmatique gauche sur un cliche de face
- D- Au moins 6 arcs costaux antérieurs visibles au-dessus du diaphragme
- E- Les corps vertebraux et les vaisseaux pulmonaires ne sont pas visibles derriere la silhouette cardiaque

55- La grille anti-diffusante : (cochez la réponse fausse)

- A- Est la méthode de choix pour lutter contre le rayonnement diffusé
- B- C'est une série de lamelles métallique (plomb ou Tungstène).
- C- Les lamelles métalliques sont disposées dans l'axe du rayonnement incident.
- D- Les rayons diffusés quittent le patient perpendiculairement à la direction des rayons incidents.
- E- Les rayons diffusés changent de direction et peuvent être absorbés par les lamelles de la GAD

56- L'image radiante : (cochez la réponse fausse)

- A- Est un faisceau de rayons resultant après traversée de la région exposée.
- B- Est un faisceau qui porte les informations du volume traversée
- C- Doit etre projetee sur un support afin d'être perceptible
- D- Ne peut être convertie en image graphique.
- E- Peut être convertie en image lumineuse.

57- Concernant la cathode du tube a rayon X : (cochez les réponses fausses)

- A- C'est le foyer qui recoit l'impact des electrons à sa surface.
- B- Est portée à l'incandescence grâce à un courant de chauffage.
- C- Est la source des electrons, il les libere par effet thermo-ionique.
- D- Est situé à l'intérieur de l'ampoule sous vide.
- E- Génère les rayons X après transformation de l'énergie cinétique des électrons.

58- Concernant l'anode du tube à rayon X : (cochez la réponse fausse) :

- A- Produit les electrons au sein du tube a rayon X.
- B- Doit supporter une haute température.
- C- Reçoit l'impact des électrons à la surface.
- D- L'anode tournante permet le refroidissement en changeant le point d'impact des electrons.
- E- Transformé l'énergie cinétique en rayons X.

59- La qualité de l'image radiologique dépend de : (cochez la réponse fausse)

- A- La résolution en contraste.
- B- La résolution en contraste ne dépend pas du coefficient d'atténuation.
- C- La résolution spatiale.
- D- Est altérée par l'utilisation d'écran à gros grains.
- E- Est améliorée par l'utilisation de la grille anti diffusante

60- Sur une radiographie thoracique : (cochez la réponse fausse)

- A- Est une technique d'imagerie à base de rayon X.
- B- Permet de diagnostique des pathologies thoraciques et cardio-vasculaires.
- C- Examen peu utile en première intention.
- D- La technique de réalisation est rigoureuse.
- E- La lecture du cliché est systématisée.

61- Sur une radiographie thoracique : (cochez la réponse fausse)

- A- Est une technique d'imagerie a base de rayon X.
- B- Permet de diagnostique des pathologies thoraciques et cardio-vasculaires.
- C- Examen peu utile en première intention.
- D- La technique de réalisation est rigoureuse.

E- La lecture du cliché est systematisée.

62- Le cliché de face thoracique est réalisé : (cochez la réponse fausse)

- A- En position debout
- B- Omoplates dégagées
- C- En respiration libre.
- D- En incidence postéro-antérieure.
- E- En haute tension.

Cas clinique

Un homme de 53 ans est admis aux urgences pour douleurs thoraciques intenses irradiant le bras gauche. Un électrocardiogramme (ECG) montre un sus-décalage du segment ST posant ainsi le diagnostic d'un syndrome coronarien aigu (SCA).

Biochimie

63- Quel est le paramètre biologique permettant de confirmer le diagnostic d'un SCA ?

- A- Troponine
- B- CPK
- C- LDH
- D- NT-pro BNP
- E- Toutes ces propositions sont justes.

64- Quel est le paramètre biologique permettant d'éliminer le diagnostic d'un SCA (valeur prédictive négative) ?

- A- Troponine
- B- CPK
- C- LDH
- D- Myoglobine
- E- Toutes ces propositions sont fausses.

65- Un bilan lipidique a été demandé chez ce patient (dans le cadre de l'exploration)

Cholestérol total : 2,95 g/l (< 2,00)

Triglycerides : 1,15 g/l (0,5-1,5)

HDLc : 0,34 g/l (>0,45)

Quelles sont les conditions nécessaires pour réaliser un bilan lipidique :

- A- Jeune de 8 heures au minimum
- B- Prelevement veineux
- C- A distance d'une grossesse
- D- A distance d'une infection
- E- Toutes ces propositions sont justes.

66- Un bilan lipidique a été demandé chez ce patient : Cholestérol total : 2,95 g/l (< 2,00) ; Triglycerides : 1,15 g/l (0,5-1,5) ; HDLc : 0,34 g/l (>0,45).

Déduisez l'aspect du sérum :

- A- Opalescent
- B- Lactescent
- C- Trouble
- D- Clair
- E- Toutes ces propositions sont fausses.

67- Quel est le paramètre biologique utilisé en pratique courante pour évaluer le risque cardiovasculaire :

- A- Apo A
- B- Apo B
- C- Lp (a)
- D- LDLc
- E- Cholesterol total.

68- Un bilan lipidique a été demandé chez ce patient : Cholestérol total : 2,95 g/l (< 2,00) ; Triglycerides : 1,15 g/l (0,5-1,5) ; HDLc : 0,34 g/l (>0,45).

Quelle serait la valeur du LDLc :

- A- 2,61 g/l
- B- 2,58 g/l
- C- 2,38 g/l
- D- 1,46 g/l
- E- Elle ne peut pas être calculée.

69- Un bilan lipidique a été demandé chez ce patient : Cholestérol total : 2,95 g/l (< 2,00) ; Triglycerides : 1,15 g/l (0,5-1,5) ; HDLc : 0,34 g/l (>0,45).

Quelle serait la valeur du non-HDLc :

- A- 2,61 g/l
- B- 1,80 g/l
- C- 0,81 g/l
- D- 2,38 g/l
- E- Elle ne peut pas être calculée.

70- Un bilan lipidique a été demandé chez ce patient : Cholestérol total : 2,95 g/l (< 2,00) ; Triglycerides : 1,15 g/l (0,5-1,5) ; HDLc : 0,34 g/l (>0,45).

Quel (s) est (sont) le (les) examen(s) complémentaire(s) à demander pour étayer le diagnostic étiologique chez ce patient :

- A-** Aucun paramètre
- B-** Lipidogramme
- C-** Test de crémage
- D-** Dosage direct du LDLc
- E-** c+d.

71- Un biomarqueur cardiaque doit :

- A-** Avoir un intérêt diagnostique
- B-** Avoir un intérêt pronostic
- C-** Être cardio-spécifique
- D-** Prévoir la durée du traitement
- E-** Toutes ces propositions sont justes.

72- Les valeurs de références :

- A-** Correspondent aux seuils de décision clinique
- B-** Peuvent variées en fonction de l'âge, sexe, ethnie...
- C-** Correspondent aux valeurs que peut prendre les résultats d'un test biologique chez un sujet sain
- D-** Permettent de standardiser les résultats entre les différents laboratoires
- E-** Toutes ces propositions sont justes.

Psychologie

73- L'examen mental comprend (Cocher la ou les RJ) :

- A- Présentation du patient et description générale.
- B- L'affectivité.
- C- Le langage et la pensée.
- D- La motivation.
- E- Les fonctions cognitives et intellectuelles.

74- Les fonctions cognitives sont (Cocher la ou les RJ) :

- A- La vigilance et le niveau de conscience.
- B- L'orientation temporo-spatiale.
- C- L'attention.
- D- La mémoire.
- E- La sexualité.

75- Les types de stress sont (Cocher la ou les RJ) :

- A- Eustress.
- B- Le stress positif.
- C- Le stress négatif ou pathologique.
- D- L'anxiété.
- E- L'attaque de panique.

76- Le syndrome général d'adaptation de Hans Selye comporte les phases suivantes (Cocher la ou les RJ) :

- A- La phase d'alarme.
- B- La phase de résistance ou d'adaptation.
- C- La phase d'épuisement.
- D- La phase de repos.
- E- La phase de reconstruction.

77- Les différentes phases de développement selon S. Freud sont (Cocher la ou les RJ) :

- A- Le stade oral.
- B- Le stade anal.

- C- Le stade phallique.
- D- Le stade œdipien.
- E- La phase de latence et l'adolescence.

78- Les indicateurs ou organisateurs de R. Spitz sont (Cocher la ou les RJ) :

- A- L'apparition du sourire entre 2 et 3 mois.
- B- L'angoisse du 8ème mois.
- C- L'apparition du « non » vers 15 mois.
- D- L'assimilation.
- E- L'accommodation.

79- L'annonce de la maladie par le médecin traitant (Cocher les RJ) :

- A- Peut se résumer en une simple annonce du nom de la maladie.
- B- L'annonce est une démarche brutale.
- C- L'annonce est une démarche progressive.
- D- Le contexte doit être bienveillant.
- E- Le médecin devra mettre en perspective la place du traitement dans cette annonce.

80- Les déterminants de la relation médecin-malade sont (Cocher les RJ) :

- A- C'est une relation amicale
- B- C'est une relation commerciale.
- C- C'est une relation de confiance.
- D- Elle s'inscrit dans un cadre éthique.
- E- C'est une relation asymétrique

Corrigé Type

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

Num	Réponse	Num	Réponse
21	BCE 🐾	61	C 🐾
22	CDE 🐾	62	C 🐾
23	C 🐾	63	A 🐾
24	ACE 🐾	64	A 🐾
25	ABE 🐾	65	BCD 🐾
26	B 🐾	66	D 🐾
27	A 🐾	67	D 🐾
28	D 🐾	68	C 🐾
29	ABCE 🐾	69	A 🐾
30	ACD 🐾	70	B 🐾
31	ABD 🐾	71	ABC 🐾
32	ABCE 🐾	72	BC 🐾
33	CD 🐾	73	ABCDE 🐾
34	D 🐾	74	ABCD 🐾
35	AC 🐾	75	ABC 🐾
36	AC 🐾	76	ABC 🐾
37	AC 🐾	77	ABC 🐾
38	ACE 🐾	78	ABC 🐾
39	ABD 🐾	79	CDE 🐾
40	ABC 🐾	80	CDE 🐾

🐾 This icon mean that the correction is proposed by My Med team.