

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

01- La Turgescence Spontané des Jugulaires :

- A- Peut être observée en cas d'une thrombose de la veine cave supérieure
- B- Est recherchée en position couché
- C- Peut-être physiologique en position couché
- D- Peut être associée à un comblement des creux sus claviculaires dans le syndrome cave supérieure
- E- Peut être observée en cas de thrombose de la veine jugulaire

02- la cyanose :

- A- Peut être localisé uniquement à la tête et au cou
- B- Est froide en cas de fibrose pulmonaire
- C- Est froide en cas d'état de choc
- D- Est observée au cour de la détresse respiratoire
- E- Est observée au cour du phénomène de Raynaud

03- Les signes suivants sont observés au cours de l'insuffisance aortique massive :

- A- Pincement de la pression artérielle différentielle
- B- Signe de Musset
- C- Hippius pupillaire
- D- Alternance rougeur pâleur unguéale
- E- Signe de Harzer

04- Le Choc de point est :

- A- Diminué en cas d'hypothyroïdie
- B- Dévié à gauche en cas d'épanouissement pleurale droit
- C- Augmenté en cas de fièvre
- D- Dévié en bas en cas d'hypertrophie ventriculaire droite
- E- Peut disparaît en cas d'emphysème

05- la douleur thoracique d'origine Coronaire :

- A- Est de type constructive
- B- Irradie habituellement vers l'épaule gauche

- C- Peut survient à l'effort ou spontanément
- D- Peut être associé à des éructations
- E- Peut se voir au cour de rétrécissement aortique serré

06- la douleur d'angor instable :

- A- Est lié à l'obstruction d'une ou plusieurs coronaires
- B- Survient pour des efforts d'intensité de plus en plus faible
- C- Survient après un infarctus du myocarde
- D- Peut survient spontanément
- E- Peut compliquer un rétrécissement aortique

07- L'insuffisance cardiaque gauche associe :

- A- Orthopnée
- B- Bruit du galop gauche
- C- Matité des bases pulmonaire
- D- Râles crépitants
- E- Signe de Harzer

8- La péricardite aiguë peut se manifester par :

- A- Une toux productive
- B- Une douleur rétrosternale majorée par le décubitus
- C- Un frottement péricardique
- D- Une tachycardie
- E- Un signe de Kussmaul

9- La péricardite constrictive associe :

- A- Frottement péricardique
- B- Signe de Harzer
- C- Ascite
- D- Hépatalgies
- E- Œdèmes des membres inférieurs

10- Le syndrome de condensation pulmonaire :

- A- Peut être observé en cas de collapsus alvéolaire
- B- Est retrouvé dans la pneumonie franche lobaire aiguë
- C- Est retrouvé en cas d'emphysème
- D- Est retrouvé dans les 48h après une embolie pulmonaire

E- Peut être associé à un souffle tubaire

11- L'atélectasie associe :

A- Diminution des vibrations vocales

B- Submatité

C- Râles crépitants

D- Abolition du murmure vésiculaire

E- Déviation du choc de pointe en dehors, lorsque l'atélectasie est située à la base gauche

12- L'infarctus pulmonaire est évoqué devant :

A- Un signe de Homans positif

B- Une douleur basithoracique

C- Une notion d'intervention récente

D- Une bradypnée expiratoire

E- Des crachats noirâtres

13- L'emphysème associe :

A- Diminution de l'indice de Hirtz

B- Cyanose

C- Diminution des vibrations vocales

D- Diminution du murmure vésiculaire

E- Tirage

14- La déshydratation extracellulaire est caractérisée par:

A- Une hypotension orthostatique

B- Une somnolence et une agitation

C- Une sécheresse des muqueuses

D- Une hyperhémie conjonctivale

E- Une perte pondérale en cas de déshydratation globale

15- le souffle de rétrécissement aortique :

A- Est mieux audible au niveau de l'extrémité interne du 2ème espace intercostal gauche

B- Peut être audible sur toute la surface de la région précordiale

C- Irradie vers la pointe du cœur

D- Augmente intensité dès la fin de la manœuvre de Valsalva

E- Est mieux audible en mésosystole

16- le souffle de rétrécissement mitrale:

A- Est mieux audible en position assise, penchée en avant

B- S'accompagne avec un éclat de B1

C- S'accompagne avec un renforcement télédiastolique

D- Est toujours frémissent à la palpation

E- Est toujours organique

17- le souffle d'insuffisance mitrale :

A- Est toujours organique

B- Irradie en haut vers le cou

C- Est d'un timbre doux, humé aspiratif

D- S'accompagne d'un roulement diastolique en cas d'insuffisance mitrale massive

E- Peut s'accompagner d'un 3ème Bruit B3 en cas d'insuffisance mitral

18- 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

19- L'hémoptysie peut se voir au cœur :

A- De l'insuffisance cardiaque droit

B- Du rétrécissement mitral

C- De l'insuffisance cardiaque gauche

D- De la Péricardite

E- De l'embolie pulmonaire

20- Une syncope survenant à l'effort fait suspecter en premier :

A- Un bloc auriculo-ventriculaire du 3ème degré

B- Un rétrécissement aortique serré

C- Une cardiomyopathie obstructive

D- Une embolie pulmonaire massive

E- Une Arythmie complète par fibrillation auriculaire (ACFA)

21- La Syncope :

- A- Est une perte de connaissance brève
- B- Est précédé de prodromes
- C- Et suivie d'une récupération totale et progressive
- D- Est une perte de connaissance totale
- E- Peut se voir en cas de myxome de l'oreillette gauche

22- une artériopathie oblitérante des membres inférieurs :

- A- Se manifeste le plus souvent par claudication douloureuse des membres inférieurs
- B- S'accompagne par une diminution d'un ou plusieurs pouls des membres inférieurs
- C- S'accompagne d'un signe d'Homans positif
- D- S'accompagne d'une grosse jambe rouge et douloureuse
- E- En rapport le plus souvent avec une infiltration athéromateuse

23- En cas de thrombose veineuse profonde du membre inférieur :

- A- Le membre est douloureux
- B- Le membre est augmenté de volume
- C- Le membre est pale
- D- Le membre est froid
- E- Il existe une douleur du mollet lors de la dorsiflexion du pied

24- Un liquide pleural exsudatif :

- A- Est riche en protéines
- B- Est pauvre en cellule
- C- Est riche en LDH
- D- Se voit en cas de tuberculose Pleurale
- E- Se voit en cas de diminution de pression oncotique

25- Le syndrome de Claude Bernard Horner associe :

- A- Ptosis
- B- Mydriase
- C- Myosis
- D- Exophtalmie
- E- Endophtalmie

26- Les Vibrations Vocales :

- A- Sont exagérées chez le sujet obèse
- B- Sont abolies ou diminuées en cas d'épanouissement pleurale aérien
- C- Sont exagérées au cours de l'épanchement pleural liquidien
- D- Sont augmentées en cas de pneumonies
- E- Sont exagérées en cas d'emphysème pulmonaire

27- Une dyspnée d'origine cardiaque est reconnue par son association à :

- A- Une orthopnée
- B- Une tachycardie
- C- Un souffle d'insuffisance mitrale avec un bruit de galop gauche
- D- Des râles sibilants
- E- Des œdèmes de membre inférieur

28- Une dyspnée classée stade 3 de la NYHA :

- A- Est une dyspnée de repos
- B- Est une dyspnée pour un effort inhabituel
- C- Est une dyspnée au moindre effort
- D- Est une dyspnée paroxystique non en rapport avec l'effort
- E- Toutes les réponses sont fausses

29- Un œdème aigu du poumon (OAP) réalise :

- A- Une dyspnée d'installation progressive sur plusieurs jours
- B- Une dyspnée avec orthopnée
- C- Une expectoration mousseuse rosée
- D- Des râles crépitants localisés en foyer
- E- Une complication du rétrécissement mitral

30- Au cours de l'auscultation pulmonaire :

- A- Les râles crépitants sont fins, sec entendus en fin d'inspiration
- B- Les râles sous crépitants sont humides, bulleux entendus aux deux temps respiratoires
- C- Les râles sibilants signifient un rétrécissement des grosses bronches
- D- L'abolition du murmure vésiculaire se voit en cas d'épanchement pleural liquidien seulement

E- Le wheezing est un souffle inspiratoire en un point fixe du thorax, traduisant une sténose d'une bronche de gros calibre

31- Devant une fièvre, la présence d'un purpura vasculaire doit faire évoquer en premier deux diagnostics :

- A- La méningite à méningocoque
- B- La fièvre boutonneuse
- C- L'endocardite bactérienne
- D- Le paludisme
- E- La syphilis de primo-infection

32- La présence des manifestations suivantes témoigne de la gravité d'une dyspnée :

- A- Tirage sus- sternal
- B- Hippocratisme digital
- C- Tachycardie > 120
- D- Respiration paradoxale thoraco-abdominale
- E- Hypersudation

33- La douleur du pneumothorax a les caractéristiques suivantes:

- A- Elle est d'emblée maximale
- B- Elle est d'intensité modérée et augmente avec le temps
- C- Elle s'accompagne d'une polypnée
- D- Elle s'accompagne d'une SaO₂ < 90% lorsque l'épanchement est massif
- E- Elle s'accompagne de cyanose des extrémités lorsque l'épanchement est important

34- La douleur de l'embolie pulmonaire :

- A- Est souvent basithoracique
- B- Peut-être para-sternale
- C- S'accompagne de crachats hémoptoïques rouge-vif
- D- S'accompagne d'une polypnée
- E- Peut s'accompagner de marbrures lors des embolies massives

35- Le signe de Kussmaul:

- A- Est une baisse de la pression artérielle systolique et diastolique lors de l'inspiration profonde

- B-** Est une baisse de la pression artérielle systolique lors de l'expiration, en cas de tamponnade
- C-** Est une baisse de la pression artérielle systolique lors de l'inspiration profonde
- D-** Est annonciateur d'une tamponnade
- E-** Peut être observé au cours de l'état de choc septique

36- La présence d'un épanchement pleural liquidien de grande abondance peut s'accompagner.

- A-** D'une abolition du murmure vésiculaire au niveau de la base pulmonaire
- B-** D'un souffle tubaire
- C-** D'une matité hydrique de tout l'hémithorax atteint
- D-** D'une abolition des vibrations vocales
- E-** D'une hypotension artérielle

37- La platypnée est :

- A-** Une dyspnée apparaissant en position couchée
- B-** Une dyspnée apparaissant en position assise
- C-** Une dyspnée apparaissant en position debout
- D-** Peut s'associer à une SaO₂ <90%
- E-** Disparaît complètement en position couchée

Phisiopathologie

38- Que mettent en évidence les explorations fonctionnelles respiratoires dans les fibroses pulmonaires, cochez la réponse fausse :

- A- Un syndrome ventilatoire restrictif
- B- Une diminution de la capacité du transfert du CO
- C- Sao2 diminuée témoins d'une hypoxie
- D- Une diminution du rapport VEMS/CV
- E- Une diminution de la capacité pulmonaire totale

39- Au cours du syndrome obstructif modère il existe :

- A- Une augmentation du volume résiduel(VR)
- B- Une diminution du volume expiratoire maximal au cours de la premier seconde (VEMS/s)
- C- Une diminution du rapport de Tiffeneau
- D- Une diminution de la capacité vitale(CV)
- E- Une augmentation de la résiduelle fonctionnelle(CRE)

40- L'obstruction vasculaire de l'unité alveolo-capillaire entraîne une hypoxémie par

- A- Effet shunt
- B- Effet espace mort
- C- Effet Shunt - effet espace mort
- D- Un shunt intracardiaque
- E- Aucune repose n'est juste

41- Les échanges gazeux alveolo-capillaires peuvent être directement modifiés par

- A- Une augmentation de l'épaisseur de la membrane alveolo-capillaire
- B- La température de l'air expiré
- C- La température de l'air inspire
- D- Les gradients: d'o2 et de CO2entre la phase gazeuse et la phase liquide.
- E- Les propositions A, B, C, D sont fausses

42- La réponse à l'hypothermie est caractérisée par:

- A- Vasoconstriction périphérique reflexe dans le territoire cutané
- B- Augmentation de la production de chaleur par les frissons
- C- Lorsque la production de chaleur par les frissons et la vasoconstriction cutanée ne suffisent plus à combattre le froid
- D- Modification ECG, et de la fonction myocardique
- E- Modification du métabolisme cellulaire

43- L'Hyperthermie accidentelle est provoquée par

- A- Exposition a un: température ambiante élevée
- B- Vasodilatation cutanée.
- C- Traumatisme crânien
- D- Activité physique intense et soutenue
- E- Exposition à un environnement humide

44- La thermolyse :

- A- Permet de diminuer la déperdition de la chaleur
- B- Permet d'augmenter la production de la chaleur
- C- Se manifeste par une vasoconstriction cutanée
- D- Se manifeste par une polypnée
- E- Se manifeste par des frissons

45- La thermogenèse :

- A- Permet d'augmenter la déperdition de la chaleur
- B- Permet de diminuer la production de la chaleur
- C- Se manifeste par des frissons
- D- Se manifeste par une vasodilatation cutanée
- E- Se manifeste par une polypnée

46- L'insuffisance cardiaque a comme conséquence(s) :

- A- Un débit sanguin insuffisant
- B- Pression de remplissage ventriculaire gauche élevée
- C- Une rétention hydro-salée
- D- Une diminution de la perfusion
- E- Toutes les réponses sont justes

47- La pression Capillaire pulmonaire maximale est:

- A- 10-12 mmHg

- B- 18 mmHg
- C- 25 mmHg
- D- 35 mmHg
- E- 12.5 mmHg

48- Les mécanismes d'adaptation cardiaque lors de l'insuffisance cardiaque sont :

- A- Une dilatation cardiaque
- B- Hypertrophie ventriculaire
- C- Stimulation du système angiotensine
- D- Stimulation de système noradrénergique
- E- Sécrétion auriculaire des facteurs natriurétique

49- Les Conséquences Physiopathologie de la dénutrition sont :

- A- Baisse de l'immunité cellulaire
- B- Pullulation microbiennes au niveau du grêle favorisée par une carence relative en immunoglobulines
- C- Augmentation du risque d'infection
- D- Un amaigrissement 10 KG EN UN MOIS
- E- D est juste

50- Cocher la (les) réponse (s) fausse (s) :

- A- La dénutrition c'est un état de déficit en énergie et en protéines
- B- La dénutrition peut être lié à une diminution des rapports ou à une diminution des besoins
- C- La forme marasmique pure est associée à une carence d'apport équilibré et à une carence
- D- Chez les personnes âgées, l'anorexie mentale est la cause principale de la dénutrition
- E- B et C sont justes

51- Les Étiologies de la dénutrition sont :

- A- Pathologie inflammatoire du tube digestif
- B- Maladies Infectieuses chroniques
- C- Traumatismes sévères, chirurgie majeure
- D- Insuffisance rénale chronique

E- Troubles de la déglutition

52- Dans la définition de l'hypertension artérielle on trouve les chiffres suivants :

- A- Une PAS > 130 mmHg et une PAD > 80 mmHg
- B- Une PAS > 135 mmHg et une PAD > 85 mmHg
- C- Une PAS > 140 mmHg et une PAD > 90 mmHg
- D- Une PAS > 145 mmHg et une PAD > 85 mmHg
- E- Aucune proposition est juste

Radiologie

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

- A- Sont un rayonnement électromagnétique dépourvu de masse et de charge
- B- Sont générés par l'anode du tube à rayons X
- C- Interagissent avec la matière pour former l'image radiographique.
- D- Ne traversent pas les tissus.
- E- Possèdent un effet ionisant.

54- Concernant la cathode du tube à rayon X : (cochez la réponse fausse)

- A- C'est le foyer qui reçoit l'impact des électrons à sa surface.
- B- Est portée à l'incandescence grâce à un courant de chauffage.
- C- Est la source des électrons.
- D- Elle libère les électrons par effet thermo-ionique.
- E- Est située à l'intérieur de l'ampoule sous vide.

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

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

56- le cliché de face thoracique est réalisé: (réponses justes)

- A- En position debout
- B- Omoplates dégagées
- C- En apnée
- D- En incidence antéro-postérieure
- E- En respiration libre

57- Les critères de bonne qualité d'une radiographie du thorax sont : (les réponses fausses)

- A- Le Cliché est daté, identifié
- 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 cliché de face
- D- Au moins 9 arcs costaux antérieurs visibles au-dessus du diaphragme
- E- Les corps vertébraux et les vaisseaux pulmonaires ne sont pas visibles derrière la silhouette cardiaque

58- Une radiographie de profil du thorax est : (cochez les réponses justes)

- A- Est un complément du cliché de face.
- B- Est réalisé les bras surélevés.
- C- Est réalisé le côté gauche du thorax au contact du film.
- D- L'espace clair rétro-sternal doit être visible.
- E- La non visibilité de l'espace clair rétro-cardiaque n'est pas pathologique.

59- l'image radiante : (cochez les réponses justes)

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

60- Concernant l'atélectasie :(cochez les réponses justes)

- A- Est un collapsus du parenchyme pulmonaire avec perte de volume
- B- Le diagnostic repose principalement sur la radiographie standard.
- C- Opacité systématisée à bords nets le plus souvent triangulaire à sommet hilair.
- D- Une opacité non rétractile contenant un bronchogramme aérien
- E- S'accompagne très souvent d'une attraction des structures anatomiques.

61- Concernant le bronchogramme aérien : (réponses fausses)

- A- Toujours présent dans les atélectasies lobaires.
- B- Traduit des bronches aérées entourées d'alvéoles pleines.
- C- Traduit des bronches non aérées entourées d'alvéoles pleines.
- D- Oriente le plus souvent vers une origine infectieuse (pneumonie).
- E- Prouve le siège parenchymateux et alvéolaire de l'image.

62- Concernant le signe de la silhouette : (réponses fausses)

- A- C'est l'absence de séparation entre deux opacités situées dans le même plan.

- B-** Aide à localiser une opacité parenchymateuse sans pour autant réaliser un cliché profil
- C-** Une opacité de la base du poumon droit ou gauche qui efface le bord du cœur est de si postérieur.
- D-** Une opacité de la base pulmonaire qui n'efface pas le bord du cœur est de siège antérieur.
- E-** Le signe cervico-thoracique concerne les opacités de la base pulmonaire.

Biochimie

63- D'après la classification de DE GENNES, les dyslipidémies mixtes regroupent :

- A- Hypo HDL émiés
- B- Les Hyperlipoprotéinémie de type I
- C- Les Hyperlipoprotéinémie de type IIa
- D- Les Hyperlipoprotéinémie de type IIb
- E- Les Hyperlipoprotéinémie de type III

64- Le meilleur paramètre biologique pour évaluer le risque cardio vasculaire (RCV) chez un patient diabétique scoré Très haut RCV est :

- A- Apo A
- B- Apo B
- C- Lp (a)
- D- LDLc
- E- HDL c

65- un lipidogramme est recommandé dans les situations suivantes :

- A- Diagnostic d'une dyslipidémie mixte
- B- Dépistage d'une dyslipoprotéinémie
- C- Évaluation du risque cardio vasculaire chez un patient
- D- Évaluation de l'efficacité thérapeutique des statines
- E- Toutes les propositions sont justes

66- le bilan lipidique d'orientation comprend le dosage de :

- A- La Lp(a)
- B- Le lipidogramme
- C- Les lipoprotéines A et B
- D- Le Cholestérol total et les triglycérides
- E- Les fractions du cholestérol HDL et LDL

67- Parmi les situations suivantes, quelle sont celles qui peuvent induire une dyslipidémie :

- A- Diabète

- B- Grossesse
- C- Hypothyroïdie
- D- Alcoolisme chronique
- E- Insuffisance hépatocellulaire

68- 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 superoxydes dismutases, les catalases et la glutathion peroxydase sélémotépendante
- B- Les produits Advanced Glycation END products (AGE)
- C- Les vitamines antioxydants (A, C, E)
- D- Les vitamines antioxydants (A, B, C)
- E- Les oligoéléments "Se, Zn, Fe "

69- La localisation cellulaire des enzymes influence : Cocher la (les) réponse(s) juste (s)

- A- La demi-vie d'élimination
- B- La précocité de libération
- C- Leur utilité dans le diagnostic rétrospectif
- D- L'intensité du pic plasmatique
- E- Le moment du pic plasmatique

70- la spécificité d'organe des enzymes peut être amélioré par : Cocher la ou les réponse(s) juste(s)

- A- Utilisation du panel des paramètres
- B- Dosage des iso enzymes
- C- Dosage des paramètres spécifiques d'organes
- D- Par les données cliniques
- E- Cycle de libération de l'enzyme

71- Parmi les assertions suivantes, cochez celle qui sont justes :

- A- Les enzymes plasmatiques sont libérés pour avoir des fonctions au niveau plasmatique
- B- L'hypoxie est un facteur qui induit la libération des enzymes tissulaire
- C- Le manque d'ATP est un facteur qui induit la libération des enzymes tissulaire

D- La concentration des enzymes tissulaire est toujours nulle au niveau plasmatique en dehors de toute pathologie

E- Les enzymes de coagulation sont des enzymes purement plasmatiques

72- Concernant la phosphatase alcalines PAL cocher la (les) réponse(s) juste (s)

A- Est une enzyme essentiellement membranaire

B- Est une enzyme essentiellement cytoplasmique

C- Est un marqueur uniquement hépatique

D- Est un marqueur spécifique de l'atteinte osseuse

E- Son association au dosage de la GGT oriente vers les pathologies hépatiques

Psychologie

73- Dans la prescription (la RF)

- A- Le médicament est un élément du langage
- B- Le médicament est un élément de négociation
- C- La relation médecin- malade est secondaire
- D- La non-compliance renvoie à un comportement irrationnel voire déviant des patients
- E- La participation plus active du patient est privilégiée

74- La prescription des psychotropes (la ou les RJ)

- A- Est un acte banalisé par le patient et sa famille
- B- Est entouré de mystère vu que ça touche à l'esprit
- C- La prescription doit éduquer le patient et au sujet de la maladie et des médicaments
- D- Est une approche exhaustive des soins
- E- Doit être associé aux psychothérapie

75- La relation médecin malade (la RF)

- A- Est une relation symétrique
- B- Est une relation de confiance
- C- Est un élément indispensable à la réussite de la prise en charge
- D- Les mouvements affectifs du médecin vers le patient définissent le contre transfert
- E- Les mouvements affectifs du patient au médecin définissent le transfert

76- la relation médecin malade harmonieuse doit permettre (Cocher les RJ)

- A- Une démarche diagnostique
- B- L'amélioration de la qualité de vie du patient
- C- La prise en compte du point de vue de patient
- D- Une bonne observance thérapeutique
- E- Un exercice médical le plus confortable possible

77- l'annonce d'une maladie grave : (Cocher les RJ)

- A- Il existe une manière idéale de le faire
- B- Elle doit tenir en compte du savoir du patient
- C- Doit se faire dans un cadre empathique et rassurant
- D- Est une démarche progressive
- E- Est une démarche directe

78- L'examen Mental doit comprendre (Cochez les RJ)

- A- Présentation du patient et description générale
- B- Langage
- C- Pensé
- D- Affectivité
- E- Examen somatique

79- le cours de la pensée peut contenir (Cocher les RJ)

- A- Une Tachypsychie
- B- Une Bradypsychie
- C- Une idée délirante
- D- Une obsession
- E- Un saut de coq à l'âne

80- Une alliance thérapeutique de qualité exige du médecin (Cocher les RF)

- A- De l'empathie
- B- D'être rassurant
- C- De l'authenticité
- D- De l'arrogance
- E- De la compétence

Corrigé Type

Num	Réponse	Num	Réponse
01	ACD 🐾	41	AD 🐾
02	CDE 🐾	42	ABCDE 🐾
03	BCD 🐾	43	ACDE 🐾
04	ABCE 🐾	44	D 🐾
05	ABCDE 🐾	45	C 🐾
06	ABDE 🐾	46	E 🐾
07	ABD 🐾	47	C 🐾
8	BCDE 🐾	48	ABCDE 🐾
9	CDE 🐾	49	ABC 🐾
10	ABE 🐾	50	BDE 🐾
11	BCDE 🐾	51	ABCD 🐾
12	ABCE 🐾	52	C 🐾
13	CD 🐾	53	D 🐾
14	A 🐾	54	A 🐾
15	BE 🐾	55	C 🐾
16	BCE 🐾	56	ABC 🐾
17	DE 🐾	57	DE 🐾
18	A 🐾	58	ABCD 🐾
19	BCE 🐾	59	ACDE 🐾
20	B 🐾	60	ABCE 🐾

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

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