

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- Le souffle du rétrécissement aortique valvulaire :

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

2- L'éclat du premier bruit est observé au cours de :

- A- la péricardite
- B- la sténose mitrale
- C- l'insuffisance ventriculaire gauche
- D- la sténose aortique orificielle
- E- la communication interauriculaire

3- 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 expiration forcée
- D- patient en décubitus dorsal
- E- patient assis, penché en avant, et en expiration forcée

4- 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

5- 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- claquement d'ouverture de la mitrale
- E- dédoublement de B2

6- La déshydratation extracellulaire est caractérisée par :

- A- une hypotension orthostatique
- B- une somnolence et une agitation
- C- une sécheresse des muqueuses
- D- une hyperémie conjonctivale
- E- une perte pondérale en cas de déshydratation globale

7- Le souffle de rétrécissement mitral :

- A- est mieux audible en position assise penchée vers l'avant
- B- s'accompagne d'un éclat de B1
- C- s'accompagne d'un renforcement télédiastolique
- D- est toujours frémissant à la palpation
- E- est toujours organique

8- Le souffle de l'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 troisième bruit B3 en cas d'insuffisance mitrale massive

9- 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

10- Parmi les définitions suivantes, laquelle correspond à la bronchite chronique ?

- A- Toux persistante pendant 6 mois et durant 2 années consécutives
- B- Toux et expectoration persistante durant 1 an

- C- Toux persistante durant 3 mois
- D- Toux et expectoration pendant au moins 3 mois par an et durant 2 années consécutives
- E- Toutes ces réponses sont fausses

14- La maladie de Raynaud associe :

- A- Aérosyndrome exclusivement unilatéral
- B- Troubles trophiques
- C- Cyanose puis pâleur des doigts
- D- Cyanose des doigts respectant les pouces
- E- Extrémités froides

15- Le Hippus pupillaire :

- A- Est un myosis serré
- B- Se voit au cours de l'insuffisance aortique sévère
- C- Est associé à une tumeur du sommet du poumon
- D- Est le témoin d'une hyper pulsatilité artérielle
- E- Est un signe d'atteinte parasympathique

16- L'Hippocratisme digital peut se voir au cours du :

- A- Thymome
- B- Cancer de la thyroïde
- C- Cancer du poumon
- D- Infarctus du myocarde
- E- Syndrome cave supérieur

17- Dans l'insuffisance aortique, on peut observer :

- A- Le pouls capillaire de Quincke
- B- Cyanose des extrémités
- C- Une turgescence spontanée des jugulaires
- D- Des œdèmes des membres inférieurs
- E- Un choc de pointe globuleux en dôme de bard

18- Le murmure vésiculaire est aboli en cas de :

- A- Pleurésie
- B- Pneumothorax
- C- Emphysème

D- Crise d'asthme

E- Atélectasie

19- Les râles crépitants sont :

A- Essentiellement expiratoires

B- Des bruits normaux

C- Retrouvés en cas d'œdème aigu du poumon

D- Retrouvés en cas de pneumonie

E- Caractéristiques de la crise d'asthme

20- Les râles sibilants :

A- Sont essentiellement inspiratoires

B- Sont retrouvés en cas d'atélectasie

C- Sont retrouvés en cas de crise d'asthme

D- Peuvent s'associer à des râles ronflants

E- Peuvent être auscultés en cas d'insuffisance cardiaque gauche

21- L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs :

A- Se manifeste par une claudication douloureuse des membres inférieurs

B- Se manifeste par une réduction du périmètre de marche

C- Entraîne une abolition d'un ou de plusieurs pouls

D- Entraîne un œdème des membres inférieurs

E- Est le plus souvent due à une infiltration athéromateuse de la paroi artérielle

22- La thrombose veineuse profonde du membre inférieur :

A- Est favorisée par l'immobilisation

B- S'accompagne d'une douleur du mollet à la dorsiflexion du pied

C- S'accompagne d'une pâleur du membre

D- S'accompagne d'un œdème chaud du membre

E- Peut se compliquer d'embolie pulmonaire

23- Au cours de l'insuffisance cardiaque droite, on observe :

A- Un œdème en pèlerine

B- Une turgescence des jugulaires

C- Des râles crépitants

D- Des œdèmes des membres inférieurs

E- Des hépatalgies

24- Une dyspnée aiguë de type inspiratoire :

- A- S'observe en cas de corps étranger au niveau du larynx
- B- S'observe en cas de laryngite
- C- S'observe en cas de crise d'asthme bronchique
- D- S'accompagne souvent d'un cornage
- E- S'accompagne souvent de râles sibilants

25- Une dyspnée aiguë de type expiratoire s'observe au cours de :

- A- La crise d'asthme
- B- L'œdème aigu du poumon
- C- L'embolie pulmonaire
- D- L'épanchement pleural liquidien
- E- L'épanchement péricardique

26- L'orthopnée :

- A- Survient à l'effort
- B- Survient en décubitus
- C- Est améliorée par la position assise
- D- Est un signe fréquent d'insuffisance cardiaque gauche
- E- Est un signe d'œdème pulmonaire

27- Une douleur angineuse :

- A- Est constrictive
- B- Est déclenchée par l'effort et soulagée par le repos
- C- Est augmentée par les mouvements respiratoires
- D- Est provoquée à la palpation de la paroi thoracique
- E- Est soulagée par la position penchée en avant

28- 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

29- Le syndrome de Claude Bernard-Horner associe :

- A- Un ptosis
- B- Une mydriase
- C- Un myosis
- D- Une énophtalmie
- E- Une exophtalmie

30- Le choc de pointe est :

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

31- L'insuffisance cardiaque gauche associe :

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

32- 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

33- L'hémoptysie peut se voir au cours :

- A- De l'insuffisance cardiaque droite
- B- Du rétrécissement mitral
- C- De l'insuffisance cardiaque gauche
- D- De la péricardite
- E- De l'embolie pulmonaire

34- La syncope :

- A- Est une perte de connaissance brève
- B- Est précédée de prodromes

- C- Est suivie d'une récupération totale et progressive
- D- Est une perte de connaissance totale
- E- Peut se voir au cours du rétrécissement aortique serré

35- Un liquide pleural exsudatif :

- A- Est riche en protides
- B- Est pauvre en cellules
- C- Est riche en LDH
- D- Se voit en cas de tuberculose pleurale
- E- Se voit en cas de diminution de la pression oncotique

36- Les vibrations vocales sont :

- A- Exagérées chez le sujet obèse
- B- Abolies ou diminuées au cours de l'épanchement pleural
- C- Exagérées au cours de l'épanchement pleural liquidien
- D- Augmentées au cours des pneumonies
- E- Exagérées en cas d'emphysème pulmonaire

37- Au cours de l'auscultation pulmonaire :

- A- Les râles crépitants sont fins, secs, entendus en fin d'inspiration
- B- Les râles sous-crépitanants 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

Physiopathologie

38- Dans la physiopathologie de la régulation thermique :

- A- L'être humain est homéotherme
- B- La température de la peau reste stable malgré la variabilité de la température ambiante
- C- L'hypophyse est le centre de régulation
- D- L'épiphyse est le centre de la régulation thermique
- E- La thermorégulation repose sur un équilibre constant entre les apports et les pertes de chaleur

39- À l'état physiologique :

- A- La température centrale du corps reste inchangée durant toute la journée
- B- La circulation cutanée est un échangeur thermique
- C- La température de la peau est inférieure à la température centrale
- D- La production de chaleur utilise comme substrat les glucides, lipides et les protides
- E- La production de la chaleur utilise comme substrat les lipides

40- Au cours de l'hyperthermie :

- A- Les mécanismes de thermorégulation sont conservés
- B- L'hyperthermie est tolérée chez l'adulte et l'enfant jusqu'à 41°C
- C- La fièvre est une réaction de défense de l'organisme face à des agents pyrogènes exogènes
- D- Se voit lors de l'augmentation de la thermogénèse et/ou par diminution de la thermolyse
- E- Se voit lors de la diminution de la thermogénèse et/ou par augmentation de la thermolyse

41- Dans l'insuffisance respiratoire aiguë, quel est le mécanisme principal :

- A- Défaillance de la pompe cardiaque
- B- Obstruction des voies respiratoires
- C- Défaillance de la ventilation alvéolaire
- D- Défaillance de la fonction transport d'oxygène

E- Défaillance de la perfusion pulmonaire

42- Dans l'insuffisance respiratoire aiguë, l'hypoventilation alvéolaire est responsable de :

- A- L'hypoxémie hypocapnie
- B- L'hypoxémie normocapnie
- C- La normoxie normocapnie
- D- L'hypoxémie hypercapnie
- E- La normoxie hypercapnie

43- Quel est l'effet de l'acidose sur la ventilation :

- A- Diminution de la ventilation
- B- Augmentation de la ventilation
- C- Diminution de la fréquence respiratoire
- D- Augmentation de l'affinité de l'hémoglobine pour l'oxygène
- E- Toutes ces réponses sont fausses

44- L'embolie pulmonaire entraîne :

- A- Un effet shunt initial puis un espace mort réactionnel
- B- Une hypoxie et une hypocapnie
- C- Systématiquement une insuffisance ventriculaire droite
- D- Un état de choc cardiogénique quand elle est grave
- E- Toutes ces réponses sont justes

45- La thrombose veineuse profonde :

- A- Toute stase sanguine entraîne systématiquement une thrombose par accumulation de facteurs pro-coagulants
- B- La complication la plus fréquente de la thrombose veineuse profonde est l'AVC
- C- La thrombose veineuse profonde se manifeste par une douleur, chaleur et rougeur
- D- L'embolie pulmonaire peut entraîner une insuffisance cardiaque globale et un état de choc
- E- Toutes ces réponses sont fausses

46- Quels sont les principaux mécanismes physiopathologiques de la maladie thromboembolique ?

- A- La stase sanguine

- B- La lésion endothéliale
- C- L'hypercoagulabilité
- D- La fibrinolyse excessive
- E- La vasoconstriction

47- La dénutrition protéino-énergétique résulte :

- A- D'une augmentation des besoins énergétiques de l'organisme avec un apport suffisant
- B- D'une perte de poids volontaire
- C- D'un hyper anabolisme tissulaire
- D- D'un hyper catabolisme tissulaire
- E- Toutes les réponses sont justes

48- L'évaluation clinique de l'état nutritionnel repose sur :

- A- La valeur du BMI = taille/poids
- B- Le taux de l'albumine et la pré-albumine
- C- Le calcul du NRI (Nutritional Risk Index)
- D- La valeur du BMI = poids/taille²
- E- La valeur du BMI = taille/poids²

49- Les conséquences physiopathologiques de la dénutrition :

- A- Les anomalies fonctionnelles de l'épithélium intestinal
- B- Une réduction de la fréquence des infections
- C- L'atteinte des muscles squelettiques (sarcopénie)
- D- L'entretien de croissance chez l'enfant
- E- Une augmentation de la fréquence des infections

Radiologie

53- Les Rayons X (cochez la ou les réponses fausses)

- 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 l'anode du tube à rayons X (cochez la réponse fausse)

- A- Produit les électrons au sein du tube à rayons 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 électrons
- E- Transforme l'énergie cinétique en rayons X

55- L'image radiante : (cochez les réponses justes)

- A- Est un faisceau de rayons résultant après traversée de la région exposée
- B- Ne peut être convertie 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

56- Les critères de bonne qualité d'une radiographie du thorax (cochez 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

57- Une radiographie de profil du thorax (cochez la réponse fausse)

- A- Est un complément du cliché de face
- B- Est réalisée les bras surélevés
- C- Est réalisée 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

58- Concernant l'atélectasie (cochez la réponse fausse)

- 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 hilare
- D- Une opacité non rétractile contenant un bronchogramme aérique
- E- S'accompagne très souvent d'une attraction des structures anatomiques

59- Concernant le signe de la silhouette (cochez les réponses justes)

- A- C'est l'absence de séparation entre deux opacités de tonalités proches situées dans le même plan
- B- Aide à localiser une opacité parenchymateuse sans pour autant réaliser un cliché de profil
- C- Une opacité de la base du poumon droit ou gauche qui efface le bord du cœur est de siège postérieur
- D- Une opacité de la base pulmonaire qui n'efface pas le bord du cœur est de siège postérieur
- E- Le signe cervico-thoracique concerne les opacités de la base pulmonaire

60- Concernant le pneumothorax (cochez la réponse fausse)

- A- Correspond à la présence d'air dans la cavité pleurale
- B- Le téléthorax et le scanner permettent de faire le diagnostic
- C- Correspond à une opacité sur la radiographie
- D- Correspond à une hyperclarté avasculaire, périphérique, sur la radiographie
- E- Peut s'associer à de l'épanchement pleural réalisant un hydropneumothorax

61- Concernant l'épanchement pleural de grande abondance (cochez la réponse fausse)

- A-** Opacité de tonalité liquideuse, homogène (absence de bronchogramme aérique)
- B-** Opacité expansive (refoule le médiastin en controlatéral)
- C-** Opacité non expansive, rétractile, signe le diagnostic
- D-** Un épanchement de grande abondance avec hémithorax de taille normale doit faire chercher une atélectasie associée
- E-** La ponction pleurale confirme le diagnostic

62- Concernant le syndrome pleural (cochez les réponses justes)

- A-** L'épanchement pleural se caractérise par une hyperclarté déclive
- B-** La courbe de Damoiseau est pathognomonique de l'épanchement pleural de faible à moyenne abondance
- C-** Le pneumothorax est une hyperclarté périphérique avasculaire
- D-** Le signe du niveau de José Remy permet de faire la différence entre l'image hydroaérique parenchymateuse (abcès) et l'image hydroaérique pleurale
- E-** L'épanchement de grande abondance est responsable d'une opacité non expansive, rétractile

Biochimie

63- Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui sont justes ?

- A- La Lp(a) est une lipoprotéine athérogène non thrombogène
- B- Les particules LDL oxydées petites et denses sont anti-athérogènes
- C- Le non-HDLC prend en compte toutes les lipoprotéines athérogènes
- D- Une valeur de HDLC supérieure à 0,92/1 est un facteur de risque cardiovasculaire
- E- Le LDLC est le paramètre de choix pour évaluer le risque cardiovasculaire en routine

64- La cible thérapeutique du LDLC chez un patient à très haut risque cardiovasculaire est de :

- A- 1,90 g/l
- B- 1,30 g/l
- C- 1,16 g/l
- D- 0,70 g/l
- E- 0,55 g/l

65- Une hypolipoprotéïnémie peut être secondaire à :

- A- Diabète
- B- Malnutrition
- C- Malabsorption
- D- Hyperthyroïdie
- E- Hypothyroïdie

66- Un aspect de sérum :

- A- Lactescent est en faveur d'une hypercholestérolémie
- B- Trouble est en faveur d'une hypertriglycéridémie
- C- Opalescent est en faveur d'une hypertriglycéridémie
- D- Clair ne permet pas d'éliminer une dyslipidémie
- E- Clair avec une hypertriglycéridémie est en faveur d'une hyperglycérolémie

67- Le résultat d'un test biologique est affecté par :

- A- La pose prolongée du garrot

- B- Le non-respect de la durée de jeûne
- C- Le non-respect du rythme circadien
- D- Le choix inadéquat du tube de prélèvement
- E- Le non-respect de l'ordre des tubes de prélèvement

68- Quelle est la (les) principale(s) source(s) de radicaux libres dans l'organisme ?

- A- La respiration cellulaire
- B- L'exposition aux températures extrêmes
- C- La consommation de nutriments riches en glucides
- D- La consommation de nutriments faibles en vitamines B
- E- L'exposition à des polluants environnementaux

69- L'un des biomarqueurs suivants peut être utilisé pour évaluer le stress oxydant dans l'organisme, lequel ?

- A- Glucose
- B- Malondialdéhyde (MDA)
- C- Cholestérol LDL
- D- Protéine C-réactive (CRP)
- E- HbA1c

Cas clinique

Mme S., âgée de 80 ans, est admise aux urgences avec des céphalées intenses et un essoufflement. Elle ne présente aucun signe méningé et est apyretique. La patiente est obèse (poids : 97 kg, taille : 1,65 m, IMC : 35,6 kg/m²), la pression artérielle est à 150/95 mmHg. Il n'existe pas d'anomalies de l'ECG. L'échocardiographie montre une hypertrophie ventriculaire gauche. Bilan biologique : pl-Sodium : 138 mmol/L (VN : 135-145), pl-Potassium : 4,0 mmol/L (VN : 3,5-5,0), pl-Chlorure : 104 mmol/L (VN : 98-105), pl-Bicarbonate : 25 mmol/L (VN : 24-28), pl-Protéines : 71 g/L (VN : 60-80), pl-Urée : 0,48 mg/L (VN : 0,25-0,5), pl-Créatinine : 7,0 mmol/L (VN : 6-12), DFG : 77 mL/min/1,73m² (VN >120), pl-Calcium : 103 mg/L, BNP : 290 ng/L (VN <100), Troponine ultrasensible : 30 ng/L (VN <20)

70- Le diagnostic confirmé est : cocher la combinaison exacte.

1. Ischémie myocardique

2. Insuffisance cardiaque**3. Syndrome métabolique**

- A-** 1
- B-** 2
- C-** 1 + 2
- D-** 1 + 3
- E-** 2 + 3

71- Pouvez-vous conclure à un syndrome coronarien aigu (SCA) ?

- A-** Oui
- B-** Non, il faut un deuxième dosage de la troponine après avec une augmentation de 30 % à 50 %
- C-** Non, il faut un deuxième dosage de la troponine après avec une augmentation de 30 % à 50 %
- D-** Non, il faut compléter par le dosage de CKMB
- E-** Non, il faut compléter par le dosage de la myoglobine

72- Concernant le dosage de la troponine : cocher la (les) réponse(s) juste(s) :

- A-** Un deuxième dosage peut être effectué par la troponine T hs
- B-** Un deuxième dosage peut être effectué par la troponine I standard
- C-** Le résultat légèrement augmenté peut être expliqué par l'âge du patient
- D-** Le résultat légèrement augmenté peut être expliqué par l'atteinte liée à l'insuffisance cardiaque
- E-** Le résultat peut être en faveur d'une micronécrose

Psychologie

73- La douleur (cochez la réponse juste) :

- A- Est un phénomène objectif
- B- La connaissance de la cause prime sur l'expérience douloureuse elle-même
- C- Revêt un caractère subjectif individuel
- D- N'a aucun lien avec les dimensions personnelles, familiales et culturelles
- E- Toutes les réponses sont fausses

74- Le stress (cochez la ou les réponses fausses) :

- A- Est une réaction purement psychologique
- B- Est une réaction psychobiologique
- C- Peut se compliquer de dépression et de conduites addictives
- D- Peut entraîner des complications somatiques
- E- Les symptômes somatiques sont liés à des décharges de dopamine

75- L'effet placebo (cochez la ou les réponses fausses) :

- A- Est lié à un principe actif du médicament
- B- Est un effet bénéfique sur la santé
- C- Est un effet négatif sur la santé
- D- La suggestibilité du receveur est un facteur facilitant
- E- Permet la guérison des symptômes

76- La relation soignant-soigné (cochez la ou les réponses justes) :

- A- Est une relation interpersonnelle pouvant concerner plusieurs personnes
- B- Le cadre n'y est pas important
- C- Est une relation symétrique
- D- Le patient doit rester passif et le médecin actif
- E- La qualité de l'alliance thérapeutique détermine la réussite des soins

77- Le contre-transfert (cochez la ou les réponses fausses) :

- A- Désigne les mouvements affectifs du médecin vers le malade
- B- Désigne l'ensemble des mouvements affectifs du malade vers le médecin
- C- Peut intégrer des régressions chez le malade
- D- Négatif impose des difficultés à la relation médecin-malade

E- Les facteurs psycho-sociaux liés au médecin sont déterminants

78- Le stade phallique du développement de la personnalité (cochez la ou les réponses justes) :

A- Fait suite au stade Oral

B- Se déroule au cours de la première année de la vie

C- Est caractérisé par une unification des pulsions sous le primat des organes génitaux

D- A ce stade le garçon et la fille accèdent à la différenciation des organes génitaux

E- Fait suite au stade Anal

79- Le syndrome général d'adaptation (cochez la ou les réponses justes) :

A- Est un phénomène désadaptatif

B- Est constitué de trois phases : alerte, adaptation et épuisement

C- Est décrit par Hans Selye

D- Est indépendant des vulnérabilités psychologiques individuelles

E- Est une réaction adaptative

80- Concernant le fonctionnement mental selon la théorie psychanalytique (cochez la ou les réponses fausses) :

A- Le Ça est l'instance de l'autorité et des interdits

B- Le refoulement est un mécanisme de défense du Moi

C- Le Surmoi est l'instance des pulsions archaïques

D- Le Ça fonctionne selon le principe de réalité

E- La projection est un mécanisme de défense psychotique du Moi

Corrigé Type

Num	Réponse	Num	Réponse
1	BCDE	41	C
2	B	42	D
3	A	43	B
4	ABCE	44	BD
5	ABD	45	CD
6	AE	46	ABC
7	BCE	47	D
8	DE	48	D
9	ABC	49	ACD
10	D	53	D
14	DE	54	A
15	BD	55	ACDE
16	ABC	56	DE
17	AE	57	E
18	ABE	58	D
19	CD	59	ABD
20	CDE	60	C
21	ABCE	61	C
22	ABDE	62	BCD
23	BDE	63	CDE

Num	Réponse	Num	Réponse
24	ABD	64	E
25	A	65	BCD
26	BCDE	66	CDE
27	AD	67	ABCDE
28	ACDE	68	ACE
29	ACD	69	B
30	ABCE	70	B
31	ABCD	71	C
32	BCDE	72	CDE
33	BCE	73	C
34	ADE	74	AE
35	ACD	75	ABCE
36	BD	76	AE
37	ABE	77	BC
38	AD	78	CDE
39	BCD	79	BCE
40	CD	80	ACD