

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 syncope :

- A- Est en rapport avec une anoxie cérébrale transitoire
- B- Est une perte de connaissance complète
- C- Est précédée par des prodromes
- D- Survient à l'effort en cas de rétrécissement aortique serré
- E- Peut être due à une embolie pulmonaire massive

2- Parmi les étiologies suivantes, lesquelles peuvent s'accompagner d'une hémoptysie :

- A- Une embolie pulmonaire
- B- Une insuffisance cardiaque
- C- Une péricardite
- D- Une pneumonie franche lobaire aiguë
- E- Un rétrécissement mitral

3- La douleur thoracique d'origine pleurale :

- A- Est le plus souvent bilatérale
- B- N'est pas modifiée par les mouvements respiratoires
- C- Peut s'accompagner de fièvre
- D- Est souvent associée à une toux avec expectoration purulente
- E- Est souvent basithoracique

4- La dyspnée expiratoire :

- A- Est le plus souvent une bradypnée
- B- S'accompagne le plus souvent de râles sibilants
- C- Est retrouvée en cas d'embolie pulmonaire
- D- Est retrouvée en cas d'acidose métabolique
- E- Est typique dans les laryngites

5- Le tableau de déshydratation extracellulaire associe :

- A- Une sécheresse buccale
- B- Une hypotension artérielle associée à une fièvre
- C- Un enfoncement des globes oculaires

D- Une hypotension artérielle

E- Une tachycardie

6- Les manifestations suivantes peuvent se voir au cours d'une insuffisance cardiaque gauche :

A- Une tachycardie

B- Une orthopnée

C- Une turgescence des veines jugulaires

D- Une hépatomégalie douloureuse

E- Un souffle d'insuffisance mitrale fonctionnelle

7- Les manifestations suivantes peuvent se voir au cours d'une insuffisance cardiaque droite :

A- Une tachycardie

B- Une orthopnée

C- Une turgescence des veines jugulaires

D- Une hépatomégalie douloureuse

E- Un souffle d'insuffisance mitrale fonctionnelle

8- Les signes fonctionnels de l'insuffisance cardiaque sont :

A- L'asthénie

B- La dyspnée

C- Les œdèmes des membres inférieurs

D- Le reflux hépato-jugulaire

E- Les hépatalgies

9- Au cours de la péricardite, la douleur :

A- Est rétrosternale

B- Survient à l'effort

C- Est calmée par la trinitrine

D- Est soulagée par l'antéflexion

E- Est de durée prolongée

10- Les œdèmes de l'insuffisance cardiaque chronique ont les caractéristiques suivantes :

A- Ils sont rouge-violacés

B- Ils sont douloureux

C- Ils prennent toujours le godet

D- Ils sont fermes

E- Ils peuvent être unilatéraux

11- Quelles sont les propositions justes, concernant la sémiologie de l'insuffisance mitrale :

A- Le souffle est mieux ausculté en décubitus latéral gauche

B- Le souffle est mieux ausculté en position assise penchée en avant

C- Est mieux ausculté le long du bord gauche du sternum

D- Le souffle est mieux ausculté en expiration forcée

E- L'auscultation d'un troisième bruit proto-diastolique témoigne d'une fibrillation auriculaire

12- Quelles sont les propositions justes, concernant la sémiologie de l'insuffisance aortique :

A- Le souffle est mieux ausculté en décubitus latéral gauche

B- Le souffle est mieux ausculté en position assise penchée en avant

C- Est mieux ausculté le long du bord gauche du sternum

D- Le souffle est mieux ausculté en expiration forcée

E- L'auscultation d'un troisième bruit proto-diastolique témoigne d'une fibrillation auriculaire

13- Le souffle fonctionnel :

A- Est systolique

B- Peut être diastolique

C- Peut s'observer au cours de l'anémie

D- Peut s'observer au cours de l'insuffisance cardiaque

E- S'observe habituellement au cours des états de choc

14- 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

15- Le souffle de rétrécissement aortique :

- A- S'ausculte au niveau de la pointe
- B- Est un souffle à maximum mésosystolique
- C- S'associe à l'abolition de R2 si le rétrécissement aortique est serré
- D- Est un souffle râpeux
- E- Irradie vers l'aisselle

16- Le syndrome cave supérieur associe :

- A- Des angiomes stellaires
- B- Une turgescence spontanée des jugulaires
- C- Une circulation veineuse collatérale thoracique
- D- Une bouffissure du visage
- E- Des télangiectasies

17- Les signes de détresse respiratoire sont :

- A- Un battement des ailes du nez
- B- Une dyspnée stade II de la NYHA
- C- Hippocratisme digital
- D- Tirage sus-sternal
- E- Respiration paradoxale thoraco-abdominale

18- 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/minute
- D- Déshydratation
- E- Pression artérielle systolique < 100 mmHg

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

- A- La température est normale le matin et s'élève le soir
- B- La température est normale un jour sur deux
- C- La fièvre disparaît habituellement spontanément
- D- Elle se voit au cours des infections localisées
- E- Elle peut se voir au cours de la maladie de Still

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

- A- Une fièvre typhoïde
- B- Une septicémie
- C- Un zona ophtalmique
- D- Un lymphome
- E- Une infection au SARS-CoV-2 (Covid-19)

21- Les manifestations suivantes doivent faire évoquer une insuffisance coronaire :

- A- Une douleur thoracique constrictive apparaissant à l'effort
- B- Une douleur thoracique irradiant vers le membre supérieur gauche
- C- Des épigastralgies chez un patient diabétique
- D- Une douleur basithoracique
- E- Une hémoptysie

22- L'œdème aigu du poumon associe :

- A- Une polypnée superficielle d'installation aiguë
- B- Une toux ramenant des crachats purulents
- C- Une cyanose
- D- Une agitation
- E- Des râles crépitants remontant des bases aux sommets

23- Les propositions suivantes concernant l'ischémie aiguë des membres inférieurs sont justes :

- A- Le membre ischémique est indolore, froid et pâle
- B- Le membre ischémique est douloureux, chaud et rouge
- C- Le membre ischémié est douloureux, pâle et froid
- D- Les pouls sont abolis en aval de l'obstacle
- E- La présence de palpitations oriente vers une ACFA

24- La prise de la pression artérielle se fait :

- A- Chez un patient en position couchée
- B- Chez un patient en position debout
- C- Au membre supérieur droit
- D- Au membre supérieur gauche

E- Toutes les propositions sont justes

25- L'anisotension se voit au cours :

- A- D'une dissection aortique
- B- D'une insuffisance aortique
- C- D'une sténose de l'artère sous-clavière
- D- D'une sténose mitrale
- E- D'une sténose aortique

26- Le syndrome obstructif :

- A- Est caractérisé par un VEMS élevé
- B- Un indice de Tiffeneau élevé
- C- Se voit au cours de l'asthme
- D- Se voit au cours de la fibrose pulmonaire
- E- Est irréversible au cours de la BPCO

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

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

28- 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 rencontre au cours du rétrécissement mitral
- E- S'associe à un roulement diastolique

29- Toutes les propositions suivantes peuvent se rencontrer au cours de l'insuffisance aortique :

- A- Un élargissement de la pression artérielle différentielle
- B- Un pouls ample et bondissant
- C- Une danse des carotides
- D- Un souffle holo-diastolique de régurgitation

E- Un souffle de rétrécissement aortique fonctionnel

30- 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

31- Toutes les propositions suivantes peuvent se rencontrer au cours de la pneumonie franche lobaire aiguë :

- A- Une douleur thoracique
- B- Une toux productive
- C- Une abolition des vibrations vocales
- D- Des râles crépitants en foyer
- E- Un souffle tubaire d'apparition tardive

32- Au cours de l'emphysème pulmonaire :

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

33- La douleur thoracique d'embolie pulmonaire :

- A- Est d'apparition brutale
- B- Est toujours basithoracique
- C- S'accompagne d'une polypnée
- D- Peut s'accompagner d'une insuffisance cardiaque droite
- E- Peut s'accompagner de crachats hémoptoïques

34- La douleur en cas de pneumothorax :

- A- Est à type de point de côté
- B- Est d'apparition progressive
- C- Peut s'accompagner de dyspnée
- D- Est intense

E- S'accompagne souvent de fièvre

35- Le choc de pointe est dévié :

- A- Vers la gauche en cas d'insuffisance cardiaque droite
- B- En dehors en cas d'épanchement pleural droit
- C- En dehors en cas d'hypertrophie ventriculaire gauche
- D- Vers la gauche en cas d'atélectasie du lobe inférieur gauche
- E- Vers la gauche en cas de fibrose du lobe inférieur droit

36- L'asthme cardiaque a les caractéristiques suivantes :

- A- Est secondaire à une insuffisance ventriculaire gauche
- B- Est de début brutal réalisant une bradypnée inspiratoire
- C- L'auscultation retrouve des râles sibilants aux deux champs pulmonaires
- D- Se voit essentiellement chez le sujet âgé à haut risque cardiovasculaire
- E- Se voit essentiellement chez le sujet jeune ayant un terrain d'atopie

37- Les râles crépitants :

- A- Sont mieux auscultés en fin d'expiration
- B- Peuvent s'associer à un souffle tubaire en cas de pneumonie
- C- Sont auscultés au niveau des bases en cas de fibrose pulmonaire
- D- Sont auscultés en cas de crise d'œdème aigu du poumon
- E- Sont retrouvés en cas de bronchite chronique

Physiopathologie

38- Dans la CIVD on observe :

- A- TQ allongé
- B- TCA allongé
- C- Fibrinogène bas
- D- D-dimères élevés
- E- Thrombopénie

39- L'hémostase secondaire correspond :

- A- À la coagulation plasmatique
- B- À la formation de thrombine
- C- À l'activation des plaquettes
- D- À la stabilisation du clou plaquettaire
- E- À la vasoconstriction initiale

40- L'adhésion plaquettaire nécessite :

- A- Le facteur de von Willebrand
- B- Le collagène sous-endothélial
- C- Le récepteur GPIb-IX
- D- Le récepteur GPIIb/IIIa
- E- Le fibrinogène

41- Les anomalies de l'hémostase primaire donnent typiquement :

- A- Pétéchies
- B- Saignements cutanéomuqueux
- C- Hémorragies articulaires
- D- Saignements prolongés après coupure superficielle
- E- Hématomes profonds musculaires

42- Quelle est la formule du débit cardiaque (réponse juste) :

- A- Débit cardiaque = PA/RVP
- B- Débit cardiaque = PC × VES
- C- Débit cardiaque = $VO_2 / (Ca - Cv)$
- D- Débit cardiaque = VES/FC

E- Débit cardiaque = FC × RVP

43- Une insuffisance cardiaque aiguë (réponses justes) :

- A- L'œdème aigu du poumon est secondaire à une insuffisance cardiaque droite
- B- Est une incapacité du cœur à assurer un débit sanguin pour satisfaire les besoins de l'organisme
- C- L'activation du système rénine-angiotensine-aldostérone aggrave l'insuffisance cardiaque par rétention hydro-sodée
- D- La fraction d'éjection du ventricule gauche est toujours réduite
- E- L'insuffisance cardiaque droite fait suite à une augmentation de la pression veineuse systémique

44- Les conséquences de l'insuffisance cardiaque (réponses justes) :

- A- Rétention d'eau et de sodium
- B- Stimulation du système rénine-angiotensine-aldostérone
- C- Diminution du débit sanguin rénal
- D- Augmentation du débit sanguin rénal
- E- Toutes les réponses sont fausses

45- Les pathologies suivantes augmentant la postcharge : réponses justes

- A- Coarctation de l'aorte
- B- Rétrécissement aortique
- C- Hypertension artérielle
- D- Rétrécissement pulmonaire
- E- Insuffisance mitrale

46- Quel est le mécanisme principal de l'insuffisance respiratoire aiguë :

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

47- L'hypoventilation alvéolaire est responsable de :

- A- Hypoxémie hypocapnie
- B- Hypoxémie normocapnie
- C- Normoxie normocapnie

D- Hypoxémie hypercapnie

E- Normoxie hypercapnie

48- 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

49- Les conséquences de l'œdème aigu du poumon sur la fonction respiratoire (cochez la ou les réponses justes) :

A- La congestion vasculaire induit une dilatation des alvéoles

B- La congestion vasculaire induit une compression vasculaire

C- Le volume de fermeture des voies aériennes est diminué

D- Le volume de fermeture des voies aériennes est augmenté

E- La perfusion est redistribuée vers les sommets des deux poumons

50- En cours de l'œdème aigu du poumon, les mécanismes de protection sont (cochez les réponses justes) :

A- Diminution de la pression oncotique interstitielle par dilution des protéines interstitielles

B- Diminution de la capacité de drainage du système lymphatique dans l'espace interstitiel

C- Augmentation de la capacité de drainage du système lymphatique dans l'espace interstitiel

D- Augmentation de la pression oncotique interstitielle par dilution des protéines interstitielles

E- L'élévation de la pression péri-vasculaire est une force qui s'oppose à la transudation

51- La thermorégulation :

A- Est l'ensemble des processus permettant de maintenir la température interne constante

B- Ne nécessite pas un équilibre constant entre apport et perte de chaleur

C- Le thalamus est le centre de contrôle de la thermorégulation

D- Elle n'est soumise à aucun rythme dans le temps

E- L'homme n'est pas homéotherme

52- La température est :

A- Est de valeur comprise entre 36 – 37.5 C chez l'homme

B- Elle régule le métabolisme et les réactions enzymatiques

C- La température centrale n'est pas constante quelles que soient les variations du milieu extérieur

D- La température de référence pour les réactions enzymatiques est 38 C

E- La température corporelle est soumise à un rythme nycthéméral

Radiologie

53- Quel est l'effet physique principal, responsable de la formation des rayons X au niveau de l'anode :

- A- Effet Compton
- B- Rayonnement de freinage
- C- Fluorescence
- D- Photoélectrique (transfert thermique)
- E- Phénomène caractéristique

54- Concernant la cathode du tube à rayons (réponses justes) :

- A- Correspond à un filament chauffé assurant l'émission thermionique des électrons
- B- Électrode positive (à cations, charges positives +)
- C- Doit supporter une haute température et posséder un numéro atomique élevé
- D- Le kilovoltage, l'intensité du courant et le temps d'exposition sont les principaux paramètres disponibles pour régler un faisceau d'électrons produit dans la cathode
- E- Dans le tube de Coolidge, la cathode est bombardée par un faisceau d'électrons pour produire les rayons X

55- Concernant la TDM Réponses fausses) :

- A- Utilise, comme la radiographie standard, un tube à rayons X
- B- La grossesse est une contre-indication absolue à sa réalisation
- C- Elle permet de s'affranchir des phénomènes de superposition des différentes structures anatomiques
- D- Des produits de contraste sont fréquemment utilisés pour améliorer la visualisation des organes
- E- Présente une résolution en contraste supérieure à celle de l'IRM

56- Parmi ces contre-indications à l'examen IRM, laquelle ou lesquelles sont des contre-indications absolues :

- A- La grossesse
- B- Claustrophobie
- C- Neurostimulateurs

D- Implants cochléaires

E- Éclats métalliques non ferromagnétiques

57- Risques sanitaires liés aux irradiations et radioprotection (réponse juste) :

A- L'effet Compton est la principale source du rayonnement diffusé

B- Les effets stochastiques sont dose-dépendants avec effets immédiats et mort cellulaire

C- Les effets déterministes sont dose-indépendants avec effets différés responsables d'une survie d'une cellule à matériel génétique muté

D- N'altère pas la structure de l'ADN

E- Ne nécessite pas de gestes ou de règles de radioprotection

58- Le bord gauche du médiastin est composé (réponses justes) :

A- L'arc supérieur correspond au tronc veineux brachiocéphalique et à la veine cave supérieure

B- L'arc moyen correspond au tronc de l'artère pulmonaire

C- L'arc inférieur correspond au ventricule gauche

D- L'arc inférieur correspond à l'oreillette droite et à la veine cave inférieure

E- L'arc supérieur correspond à l'artère subclavière gauche

59- L'index cardio-thoracique (réponses justes) :

A- Se mesure en incidence postéro-antérieure debout, en inspiration profonde

B- Se mesure en incidence antéro-postérieure debout, en inspiration profonde

C- Chez le sujet normal, est à 0,5 chez l'adulte

D- C'est le rapport entre le diamètre transverse maximum du cœur et le diamètre transverse maximum du thorax mesuré entre deux corticales internes de côtes

E- C'est le rapport entre le diamètre transverse maximum du cœur et le diamètre transverse maximum du thorax mesuré entre deux corticales externes de côtes

60- Concernant le signe de la silhouette (réponses justes) :

A- Signe radiologique qui aide à situer les anomalies médiastinales

B- Lorsque deux opacités ayant la même densité sont sur le même plan, leurs interfaces respectives disparaissent au niveau du contact

C- Lorsque deux opacités ayant la même densité sont sur le même plan, chaque opacité garde son interface

D- Signes radiologiques secondaires, sans apport diagnostique significatif

E- Fait partie des signes radiologiques les plus importants

61- Le syndrome alvéolaire (réponses justes) :

A- C'est la traduction d'un remplacement du contenu aérique des alvéoles par un matériel dense

B- L'étiologie la plus fréquente est la pneumopathie aiguë

C- Correspond radiologiquement à une clarté

D- Correspond radiologiquement à une opacité

E- La répartition en ailes de papillon se voit dans les œdèmes pulmonaires

62- Concernant l'atélectasie (réponse fausse) :

A- L'atélectasie correspond à un collapsus du parenchyme pulmonaire

B- L'atélectasie est le plus souvent d'origine bronchique

C- Les atélectasies peuvent aussi être passives ou par enrroulements

D- Radiologiquement, elle correspond à une opacité expansive

E- Radiologiquement, elle correspond à une opacité rétractée

Biochimie

63- Quel antioxydant endogène est le plus abondant dans la cellule ?

- A- Vitamine E
- B- Coenzyme Q10
- C- Glutathion réduit (GSH)
- D- Vitamine C
- E- Vitamine A

64- Quel dommage moléculaire est typiquement associé au stress oxydatif ?

- A- Déficit en acides aminés essentiels
- B- Augmentation de la synthèse protéique
- C- Hyperphosphorylation des protéines
- D- Oxydation des bases de l'ADN (ex. 8-oxoguanine)
- E- Oxydation des lipides comme les LDLc oxydés

Cas clinique 1

Un ancien maçon, greffé rénal en 2008, est hospitalisé au SAU pour dyspnée aiguë. Le médecin prescrit un dosage du BNP.

65- En médecine ambulatoire, quelles sont les indications de dosage du BNP ?

- A- Diagnostic initial d'une insuffisance cardiaque aiguë ou chronique
- B- Évaluation du pronostic d'une IC aiguë ou chronique
- C- Évaluation du risque de SCA chez les patients ayant fait un épisode d'IDM étendu
- D- Suivi thérapeutique d'une insuffisance cardiaque aiguë ou chronique
- E- Dépistage de la dysfonction ventriculaire gauche chez un patient asymptomatique à haut risque

66- À propos de la troponine, quelle est la réponse fausse :

- A- Les troponines Ic et T sont cardio-spécifiques

- B- C'est une enzyme cardiaque
- C- C'est un marqueur de nécrose myocardique
- D- Peut être dosée en ambulatoire
- E- Il existe des méthodes de dosage dites hypersensibles

67- Peut-on conclure à un syndrome coronarien aigu chez une personne avec insuffisance cardiaque et troponine Ic Hs à (seuil au 99e percentile :) ?

- A- La valeur légèrement élevée de la troponine peut être due à l'insuffisance cardiaque
- B- Pour confirmer l'absence de SCA, on réalise un deuxième dosage à 3 h d'intervalle
- C- Pour confirmer l'absence de SCA, on réalise un deuxième dosage à 6 h d'intervalle
- D- Une augmentation de moins de 30% exclut le SCA
- E- Pour confirmer l'absence de SCA, on recommande de rajouter le dosage de la myoglobine

Cas clinique 2

Une femme de 50 ans vous consulte dans le cadre d'un check-up car elle vient de perdre son frère âgé de 54 ans par infarctus. Elle est hypertendue depuis 2 ans avec des chiffres tensionnels bien équilibrés (120/80) et pèse 75 kg pour 1,68 m (IMC = 26,57).

68- Dans le cadre de la mise en place d'une stratégie de prévention cardiovasculaire, vous proposez que (la RJ) :

- A- La patiente ne présente pas de risque cardiovasculaire
- B- La patiente est classée à bas risque cardiovasculaire car elle ne présente pas de facteur de risque
- C- La patiente est classée à très haut risque cardiovasculaire car elle est obèse
- D- Le risque cardiovasculaire de la patiente doit être évalué en utilisant les tables SCORE
- E- L'outil SCORE ne peut pas être utilisé car la patiente est obèse

69- Les résultats du bilan lipidique réalisé chez cette patiente sont : Chol : 1,78 g/L (2) - TG :2.9 g/l (0,5-1,5) - HDLc :0,43 g/l (0,45) - LDL : 0.75 g/l

Le taux du LDL a été dosé car (la RJ) :

- A- La patiente a été classée à très haut risque cardiovasculaire
- B- La formule de Friedewald n'est pas applicable dans ce cas
- C- Le taux de triglycérides est supérieur à
- D- Le taux du HDLc est pratiquement normal
- E- Toutes ces propositions sont fausses

70- Quels sont les facteurs qui peuvent fausser le bilan lipidique ?

- A- Prise d'alcool
- B- Un état infectieux
- C- La pose d'un garrot
- D- Un acte chirurgical récent
- E- Le non-respect d'un jeûne de 12 h au minimum

71- Un lipidogramme a été demandé chez cette patiente. Justifier (la RJ) :

- A- Il s'agit d'une dyslipidémie mixte
- B- Il s'agit d'une hypertriglycéridémie
- C- Il s'agit d'une dyslipidémie secondaire
- D- Le lipidogramme n'est pas justifié dans ce cas
- E- Le lipidogramme fait partie d'un bilan lipidique standard (EAI)

72- Le traitement que vous proposez en première intention est :

- A- Une statine
- B- Les fibrates
- C- Règles hygiéno-diététiques
- D- Régime riche en acides gras à courtes chaînes
- 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 8e 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	ABD 🐾	41	ABD 🐾
2	ABDE 🐾	42	AC 🐾
3	CE 🐾	43	BC 🐾
4	AB 🐾	44	ABC 🐾
5	CDE 🐾	45	ABCD 🐾
6	ABE 🐾	46	C 🐾
7	ACD 🐾	47	D 🐾
8	AB 🐾	48	B 🐾
9	ADE 🐾	49	DE 🐾
10	ABD 🐾	50	ACE 🐾
11	AD 🐾	51	A 🐾
12	BCD 🐾	52	ABE 🐾
13	ACD 🐾	53	B 🐾
14	ABC 🐾	54	ACD 🐾
15	BCD 🐾	55	BE 🐾
16	BCDE 🐾	56	CD 🐾
17	ADE 🐾	57	A 🐾
18	ACDE 🐾	58	BCE 🐾
19	D 🐾	59	AD 🐾
20	ABDE 🐾	60	ABE 🐾

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

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