

Cocher la ou les réponses justes.

- A. Dans une région comportant 500 000 habitants, la prévalence d'une maladie Y non transmissible est estimée à 3 %. Les personnes qui la contractent ne guérissent jamais, et meurent au bout de 54 mois après le diagnostic.

1. L'incidence annuelle de la maladie est de :

- a. 18 %
 b. 37 pour 1000.
 c. 6.7 pour 1000.
 d. 19 pour 100 000.

e. Impossible de la calculer.

2. Quelle serait l'influence sur la prévalence, de l'introduction d'un nouveau traitement améliorerait le pronostic de la maladie.

- a. Augmentation de l'incidence.
 b. Une diminution de l'incidence.
 c. Une diminution de la prévalence.
 d. Une augmentation parallèle de l'incidence et de la prévalence.

e. Augmentation de la durée de la maladie, donc augmentation de la prévalence.

3. La valeur seuil du dosage de la glycémie à jeun (vérifiée à deux reprises) pour le dépistage du dia type 2 est passée de 1,40 g/l à 1,26 g/l (recommandations internationales actuelles), l'augmentation d seuil a permis :

- a. D'augmenter la sensibilité du dosage.
 b. L'augmentation parallèle de la sensibilité et de la spécificité.
 c. D'augmenter les faux négatifs.

d. D'augmenter la spécificité du dosage.

e. De diminuer les faux négatifs.

4. une recherche documentaire pour le médecin est :

- a) Une obligation éthique pour une pratique médicale valide.
 b) Une mise à jour des connaissances les plus actuelles.
 c) Une lecture critique sans stratégie.
 d) Une mise à jour qui valide les pratiques et les décisions médicales.
 e) Une technique qui fait appel à des équations et des sources d'information.

5. Les sources d'information sont :

- a) Des livres.
 b) Des bases de données médicales bibliographiques.
 c) Des revues et journaux scientifiques.
 d) Des sites électroniques indexés, accessible et gratuit.
 e) Des actes de congrès.

6. Cochez parmi ces pratiques de soins ceux que l'on définit comme soins de santé primaire :

- a) La vaccination.
 b. La surveillance des grossesses.
 c. Le traitement d'une scoliose.
 d. L'éducation sanitaire.
 e. Le traitement du cancer du sein.

7. La santé publique comprend :

- a. L'hygiène.
- b. L'épidémiologie.
- c. L'économie de la santé.
- d. La sociologie.
- e. La lutte contre les maladies non transmissibles.

ABCDE

8. Dans un essai clinique, la phase I permet :

- a. D'étudier la tolérance du médicament.
- b. D'étudier la posologie du médicament.
- c. De mettre au point le procédé de fabrication du médicament à large échelle.
- d. D'étudier la pharmacovigilance.
- e. D'évaluer le rapport risque-avantage.

A

9. La phase III de l'essai clinique permet :

- a. D'évaluer l'efficacité du médicament.
- b. D'évaluer l'innocuité du médicament.
- c. De déterminer la posologie.
- d. De déterminer le mode d'administration.
- e. D'attribuer l'autorisation de mise sur le marché.

ABCDE

10. Comment aborder un épisode épidémique ?

- a. Faire une enquête épidémiologique expérimentale.
- b. Faire une enquête évaluative.
- c. Faire une investigation épidémiologique.
- d. Faire une enquête de type longitudinale.
- e. Faire une enquête de type semi longitudinale.

C

11. Définir un cas est un outil de travail important permettra de :

- a. Trouver plus de cas probables spécifiques.
- b. Trouver plus de cas suspects sensibles.
- c. Trouver plus de cas possible.
- d. Éliminer les cas aberrants et suspects.
- e. Inclure les cas certains.

C

12. La démarche étiologique est celle de :

- a. L'épidémiologie descriptive.
- b. Raisonnement déductif.
- c. L'approche expérimentale.
- d. L'épidémiologie analytique.
- e. L'épidémiologie évaluative.

D

13. L'hypothèse [proposition de la relation : cause(s) - effet(s)] est l'aboutissement de l'observation :

- a. De type pré enquête.
- b. A visée préventive.
- c. A visée descriptive.
- d. Analytique.
- e. A visée explicative.

D

14. La lecture critique est une méthode qui vérifie les critères suivants LEA
- Crédibilité, simplicité et accessibilité.
 - Validité, structure et impact.
 - Pertinence, innovation et biais.
 - Impact, validité et pertinence. DE
 - Absence des biais, importance des résultats et applicabilité de l'innovation.
15. Le site de l'OMS (www.who.int) est source d'information du type : LEA
- Base de données de la littérature grise sur internet.
 - Base de données médicales spécialisées.
 - Agence sanitaire internationale et nationale. C
 - Gouvernemental et société savante.
 - Medline, pascal et embase.
16. A la lecture d'un article scientifique biomédical : LEA
- La partie méthode est retrouvée à la 3eme position avant les résultats.
 - L'introduction contient les objectifs avant la problématique.
 - Les résultats essentiels sont retrouvés dans le résumé. CD
 - Les limites de l'étude sont exposées dans la discussion.
 - Le schéma de l'étude est annoncé dans la partie discussion.
17. les essais randomisés peuvent être: E-EXP
- Quasi expérimentaux
 - Ouverts
 - En double aveugle BCD
 - En simple aveugle
 - A choix raisonné
18. Les études randomisées: E-EXP
- Exigent une population homogène
 - Limitent les biais
 - Sont peu coûteuses
 - Sont très longues ABD
 - Intéressent un seul groupe de sujet
19. la surveillance post commercialisation : Surveillance E-EXP
- Est la phase III
 - Permet de détecter les effets indésirables
 - Permet de déterminer la dose optimale du médicament BDE
 - Nécessitent la participation des patients
 - Nécessitent la participation des médecins
20. Dans une étude expérimentale, l'investigateur intervient sur : E-EXP
- Le facteur de risque
 - Le facteur d'exposition BCD
 - Le moment de l'exposition
 - Les sujets exposés
 - Les résultats obtenus

21. La surveillance des maladies chroniques permet :

- a. D'identifier les sujets à risque
- b. Détecter les éventuelles épidémies
- c. D'évaluer les programmes de lutte contre ces maladies
- d. D'identifier les priorités d'action
- e. Comprendre le phénomène étudié

ABCDE

22. Dans les collectivités, les principaux facteurs de risque sont :

- a. Le taux élevé de lipides dans le sang
- b. Le surpoids
- c. La culture
- d. L'urbanisation
- e. L'hérédité

CD

23. Dans les maladies chroniques, les approches individuelles et collectives sont :

- a. Des stratégies de prévention
- b. Des stratégies de traitement
- c. Des stratégies indépendantes l'une de l'autre
- d. Des stratégies complémentaires
- e. Des actions de dépistage

AD

24. La prévention secondaire des maladies non transmissibles permet :

- a. De diminuer l'incidence
- b. De diminuer la prévalence
- c. De modifier les facteurs de risque
- d. De déceler la pathologie précocement
- e. De ralentir la progression de la maladie

BDE

25. Formuler une ou plusieurs hypothèses à partir des données :

- a. Démographiques, cliniques et biologiques.
- b. De la Logistique.
- c. Descriptives (temps, lieux et caractéristiques de personnes) et sur la connaissance de la maladie.
- d. De surveillance épidémiologique.
- e. De morbidité et de mortalité.

C

26. Formuler une ou plusieurs hypothèses sur :

- a. Les mesures préventives
- b. Les données microbiologiques, cliniques et environnementales
- c. L'exposition aux facteurs déclenchant
- d. La source de contamination, l'agent causal et le mode de transmission (le véhicule)
- e. La causalité

D

27. En cas d'épidémie les études complémentaires sont orientées par les enquêtes :

- a. Expérimentales randomisées
- b. Étiologiques de type Cas - témoin et cohorte, microbiologiques et environnementales
- c. Biologiques
- d. Descriptives transversales et expérimentales non randomisées
- e. Nutritionnelles

B

28. Les éléments composants la chaîne de transmission sont :

- a. Le complexe pathogène ✓
- b. La source de contamination ✓
- c. Le réservoir ✓
- d. La réceptivité ✓
- e. La virulence de l'agent causal

ABCD

29. Concernant la survenue d'une maladie dans une population, le but de l'épidémiologie étiologique est :

- a. De tester le(s) hypothèse(s).
- b. De suspecter le rôle d'un facteur de risque donné.
- c. De mettre en évidence le profil de la maladie.
- d. D'évaluer l'effet d'une mesure préventive.
- e. D'analyser l'apparition de la maladie.

A

30. Une étude longitudinale consiste à observer la survenue de la maladie dans une population :

- a. Dans le temps.
- b. Sur une période donnée.
- c. A un moment donné.
- d. Dans l'espace.
- e. Périodiquement.

BE

31. Les Caractéristiques morphologiques et biochimiques d'un agent causal sont :

- a. Son pouvoir pathogène (Pathogénicité) ✓
- b. Sa contagiosité ✓
- c. Sa virulence ✓
- d. Pouvoir d'invasion :
- e. Taux d'attaque et taux de létalité ✓

ABCDE

32. Le Réservoir du germe (source d'infection) peut être :

- a. l'homme sain ✓
- b. Homme malade ✓
- c. Le Cadavre ✓
- d. Uniquement l'animal, réservoir ✓
- e. Milieu extérieur et l'environnement ✓

ABCDE

33. Un caractère quantitatif peut être :

- a. Discontinu ✓
- b. Continu ✓
- c. S'exprimer par des mots ✓
- d. S'exprimer par des chiffres ✓
- e. Avoir des modalités regroupées en classes ✓

ABDE

34. Dans les études épidémiologiques un échantillon représente :

- a. Une fraction de la population.
- b. L'effectif total des sujets présentant le caractère étudié.
- c. La valeur de la variable de fréquence maximum.
- d. La différence entre la plus grande et la plus petite valeurs de la série étudiée.
- e. La dispersion des valeurs de la série autour de la moyenne.

A

35. Prophylaxie des maladies transmissibles se base sur :

- a. Des actions au niveau du réservoir ✓
- b. Des actions au niveau de l'hôte réceptive ✓
- c. Des actions au niveau de la transmission ✓
- d. La déclaration ✓
- e. la surveillance épidémiologique ✓

ABCDE

36. La prévention des maladies transmissibles se base sur :

- a. la vaccination ✓
- b. L'hygiène individuelle et collective ✓
- c. La notification des cas ✓
- d. La surveillance épidémiologique ✓
- e. La rapidité de l'intervention appropriée sur terrain

ABCD

37. En épidémiologie étiologique, une étude de cohorte est :

- a. Une étude transversale.
- b. Une étude prospective à visée analytique.
- c. Une étude «exposés - non exposés».
- d. Une étude «malades - non malades».
- e. Une étude «cas - témoins».

ABC

B. Une étude a été conduite chez 317 patients pour évaluer les caractéristiques du dosage qualitatif des D-dimères pour le diagnostic de la thrombose veineuse profonde (phlébite).

- 16 patients avaient une thrombose veineuse.
- Le dosage qualitatif des D-dimères était positif chez 14 patients avec une thrombose veineuse profonde et chez 85 patients sans thrombose veineuse profonde.

38. la sensibilité est égale à :

- a. 87%.
- b. 22%.
- c. 57%.
- d. 95%.
- e. 72%.

A

	M	NM
test ⊕	14	85
test ⊖	2	216
	16	301

$$\frac{14}{16} = \frac{312}{317}$$

$$S = \frac{VP}{VP + FN} = \frac{14}{16} = \frac{14 \times 100}{16} = 87.5\%$$

39. La spécificité est égal à :

- a. 87%.
- b. 95%.
- c. 72%.
- d. 57%.
- e. 22%.

C

$$\frac{VN}{VN + FP} = \frac{216}{301} = \frac{216 \times 100}{301} = 71.76\%$$

40. La probabilité d'être malade sachant que le test est positif exprime :

- a. La sensibilité.
- b. la valeur prédictive positive.
- c. la spécificité.
- d. la valeur prédictive négative.
- e. la morbidité.

B

Bonne Chance

Corrigé type : «les réponses justes»

Réponse 1 : C	Réponse 21 : A - B - C - D - E
Réponse 2 : E	Réponse 22 : C - D
Réponse 3 : A - E	Réponse 23 : A - D
Réponse 4 : A - B - D - E	Réponse 24 : B - D - E
Réponse 5 : A - B - C - E	Réponse 25 : C
Réponse 6 : A - B - D.	Réponse 26 : D
Réponse 7 : A - B - C - D - E	Réponse 27 : B
Réponse 8 : A	Réponse 28 : A - B - C - D
Réponse 9 : A - B - C - D - E	Réponse 29 : A
Réponse 10 : C	Réponse 30 : B - E
Réponse 11 : C	Réponse 31 : A - B - C - D - E
Réponse 12 : ■ D	Réponse 32 : A - B - C - D - E
Réponse 13 : D	Réponse 33 : A - B - D - E
Réponse 14 : D - E	Réponse 34 : A
Réponse 15 : C	Réponse 35 : A - B - C - D - E
Réponse 16 : C - D	Réponse 36 : A - B - C - D
Réponse 17 : B - C - D	Réponse 37 : B - C
Réponse 18 : A - B - D	Réponse 38 : A
Réponse 19 : B - D - E	Réponse 39 : C
Réponse 20 : B - C - D	Réponse 40 : B

Responsable du module
Pr. N. Boussouf

N. Boussouf