

30 Questions à choix simples ou multiples (une ou plusieurs réponses justes).
Cochez-la(les) réponse(s) juste(s) sur la feuille de réponse par une croix au niveau de la case correspondante.

1. La santé est définie par l'OMS comme :
 - a. Comme une situation de non maladie
 - b. Un bien-être physique, mental et social
 - c. Un état complexe et social
 - d. Un état bien-être physique
 - e. N'existe pas
2. Qu'est-ce qu'un programme de santé publique ?
 - a. Des programmes d'aides
 - b. Des actions avec des impacts globaux
 - c. Des actions avec un but précis
 - d. Ensemble cohérent d'actions pour atteindre des objectifs précis
 - e. Autre
3. Un programme de santé est défini par :
 - a. Ensemble d'activités, de services et de ressources dans le but d'atteindre des objectifs déterminés
 - b. Des problèmes de santé précis et ce pour une population définie
 - c. Problèmes de santé rares et ce pour une population totale
 - d. Problèmes de finance et ce pour une population définie
 - e. Ensemble de secteurs, de moyens
4. Combien y a-t-il de différentes étapes dans un programme de santé ?
 - a. 3
 - b. 7
 - c. 5
 - d. 6
 - e. 4
5. Combien y a-t-il d'espaces d'intervention dans un programme de santé ?
 - a. 5
 - b. 2
 - c. 4
 - d. 3
 - e. 6
6. Le pouvoir pathogène est :
 - a. L'aptitude à reproduire la maladie
 - b. La capacité à lutter contre la maladie
 - c. La capacité à causer la maladie chez un hôte
 - d. L'aptitude à lutter contre la maladie
 - e. Autre
7. La contagiosité est :
 - a. Le nombre de personnes auxquelles un malade ne pas transmettre la maladie
 - b. Mesurée par le taux d'attaque primaire et secondaire
 - c. L'aptitude à reproduire la maladie
 - d. Le nombre moyen de personnes auxquelles un malade risque de transmettre la maladie
 - e. L'aptitude à se propager dans une collectivité donnée.
8. La virulence est :
 - a. La capacité du virus à se maintenir en dehors de l'organisme.
 - b. Mesurée par le taux d'attaque primaire et secondaire
 - c. La capacité du virus à se multiplier dans l'organisme
 - d. L'aptitude à provoquer des troubles morbides
 - e. Du germe dépend du milieu extérieur
9. Les différents maillons de la chaîne épidémiologique sont représentés par :
 - a. Les agents pathogènes
 - b. L'hôte inanimé

- c. Le réservoir
d. Les modes de gel de l'agent pathogène
e. Les modes de transmission
10. Les réservoirs de germes :
a. Hébergent l'agent pathogène bloquant sa survie
b. Hébergent l'agent pathogène permettant sa multiplication
c. Sont inanimés : humains ou animaux
d. Sont inanimés : telluriques, hydriques aériens....
e. Sont inanimés insectes, parasites...
11. L'épidémiologie descriptive vise :
a. La promotion de l'environnement
b. L'identification des facteurs de risque
c. L'observation d'un évènement de santé dans une population donnée
d. La description de l'état de santé des malades
e. La description de l'état de santé d'une population
12. L'épidémiologie analytique vise :
a. L'établissement d'une hypothèse explicative
b. L'étude de la relation causale
c. L'évaluation des interventions sanitaires
d. La mesure de l'association entre la cause et l'effet
e. L'identification des caractéristiques épidémiologiques
13. Pour étudier un changement de l'état de santé dans une population on :
a. Identifie les facteurs de risque qui entretiennent l'état de santé
b. On réalise une étude transversale
c. On réalise une étude rétrospective
d. On détermine l'incidence d'un évènement de santé à des moments différents
e. On détermine l'incidence d'un évènement de santé à un moment donné
14. Le risque relatif est :
a. Une mesure de fréquence
b. Une mesure de risque
c. Une mesure instantanée
d. Un indice
e. Une exclusivité du risque
15. L'âge des parents dans une étude descriptive est une caractéristique :
a. Démographique
b. Héritaire
c. Endogène
d. Maritale
e. Familiale
16. Le biotope est :
a. Une variété de climat
b. Une population caractéristique
c. Un genre d'insecte
d. Une zone géographique
e. Une méthode de surveillance épidémiologique
17. Le traitement des maladies chroniques :
a. Vise, le plus souvent, la guérison
b. Vise, l'allongement de la durée de survie
c. Vise à prévenir la survenue des complications
d. Fait partie intégrante de la prévention dans la lutte contre ces maladies
e. Toutes les réponses sont justes
18. Le risque attribuable est :
a. L'estimation du risque relatif dans une étude de cohorte
b. L'estimation du rapport d'exposition dans une étude cas-témoins
c. Le nombre de cas de maladie induits par le facteur de risque dans une étude de cohorte

Clinique

- d. La force d'association cause effet dans une étude de cohorte
 e. L'indicateur de la responsabilité exclusive du facteur de risque dans la survenue d'une maladie dans une étude de cohorte
19. Le système de surveillance épidémiologique (sous-système d'information sanitaire) est composé de :
- a. Structures sanitaires (publiques et privées),
 b. Seulement des ressources humaines du secteur public
 c. Procédures et méthodes de surveillance et d'évaluation du dispositif d'alerte et de surveillance
 d. Equipements des structures impliquées dans la surveillance (laboratoires et services, ...)
 -e. Réglementation internationale (RSI) régissant les MDO de la catégorie 2
20. Le système de surveillance des MDO s'appuie sur des données recueillies en temps réel et opportun dans les structures pour :
- a. Identifier les priorités en matière des maladies congénitales et évaluer les actions entreprises
 b. Définir les grandes orientations de la politique de santé
 c. La prise de décision adéquate et appropriée
 d. Identifier les comportements à risque
 e. Décrire les situations épidémiologiques en temps opportun
21. Lorsqu'un système de surveillance fonctionne, il importe d'évaluer le dispositif d'alerte et de surveillance mis en place. L'évaluation concerne :
- a. Uniquement la réglementation régissant la surveillance des MDO au niveau des structures privées.
 b. Les procédures et les méthodes de surveillance adoptées par l'OMS
 c. Les structures et les ressources (humaines & les moyens matériels) alloués au fonctionnement du système de surveillance par rapport aux résultats effectivement obtenus.
 d. Uniquement les structures de santé publique
 e. Le degré d'atteinte des objectifs qui avaient été fixés a priori
22. Comment détecter les épisodes épidémiques ?
- a. Fréquence des consultations d'une MDO
 b. Fréquence des admissions d'une MDO
 c. Déclaration d'un nombre élevé des cas conformément à la définition du cas
 d. Disponibilité des moyens de diagnostic
 e. Nombre de cas attendus supérieur au nombre de cas observé d'une MDO
23. Réactivité est représentée par :
- a. La détection des épisodes épidémiques parmi les Maladies à déclaration facultative
 b. L'instauration rapide des mesures de contrôle et de lutte contre les maladies à caractère endémique
 c. La rapidité de circulation de l'information du service déclarant au SEMEP territorialement compétent
 d. C'est le délai entre l'apparition du phénomène surveillé et l'intervention sur terrain
 e. La spécificité du système de surveillance
24. On cherche à évaluer les performances d'un nouveau test de dépistage rapide d'une maladie X. On dispose de 82 cas certains et de 88 témoins sains sur lesquels on applique le test :

Résultats	Cas	Sains
Positifs	VP 75	FP 5
Négatifs	FP 7	VP 83

- a. La sensibilité est égale à 75 %
 b. La sensibilité est égale à 91 %
 c. La spécificité est égale à 83 %
 d. La spécificité est égale à 94 %
 e. Aucune réponse n'est juste

25. Beaucoup d'angines sont dues à des virus et seules les angines bactériennes à streptocoque béta hémolytique (SBHA) doivent être traitées par antibiothérapie. Supposant que la proportion d'angines SBHA est de 33% chez les enfants présentant une angine. Devant un tableau clinique évocateur d'angine, un médecin généraliste souhaite utiliser un test de dépistage rapide de l'angine SBHA avant de prescrire une antibiothérapie. Avant de généraliser cette pratique, il aimerait connaître les risques qu'il a de se tromper. Le laboratoire commercialisant le test précise que la sensibilité du test est de 89% et la spécificité de 96%.
- a. Parmi les enfants ayant un test positif, la proportion de ceux réellement atteints d'angine SBHA est égale à 91,6%
 - b. Parmi les enfants ayant un test positif, la proportion de ceux réellement atteints d'angine SBHA est égale à 94,7%
 - c. Parmi les enfants ayant un test négatif, la proportion de ceux qui ne sont pas atteints d'angine SBHA est égale à 91,6%
 - d. Parmi les enfants ayant un test négatif, la proportion de ceux qui ne sont pas atteints d'angine SBHA est égale à 94,7%
 - e. Aucune réponse n'est juste

Énoncé : Soit une commune de 46 000 habitants au 1^{er} janvier et 53 000 habitants au 31 décembre de la même année. Durant cette année on y a comptabilisé 950 cas d'une maladie à symptomatologie respiratoire. Parmi les 950 malades recensés 230 sont survenus l'année précédente et ne sont pas encore guéris. Au cours de cette année la maladie a entraîné 53 décès.

26. La population cible de l'étude est de :
- a. 46 500 habitants
 - b. 53 000 habitants
 - c. 99 500 habitants
 - d. 49 000 habitants
 - e. 7 000 habitants
27. Le taux de mortalité de la maladie est de :
- a. 20 pour mille
 - b. 10 pour mille
 - c. 05 pour mille
 - d. 03 pour mille
 - e. 01 pour mille
28. Le taux de létalité est de :
- a. 55,7 pour mille
 - b. 77,5 pour mille
 - c. 57,5 pour mille
 - d. 75,7 pour mille
 - e. 77,7 pour mille
29. Le taux d'incidence de la maladie est de :
- a. 16,5 pour mille
 - b. 14,6 pour mille
 - c. 08,5 pour mille
 - d. 10,6 pour mille
 - e. 25,5 pour mille
30. Le taux de prévalence de la maladie est de :
- a. 12,1 pour mille
 - b. 15,1 pour mille
 - c. 19,1 pour mille
 - d. 25,1 pour mille
 - e. 05,1 pour mille

Bon Courage...



Département de Médecine de Constantine-Epreuve de d' Epidémiologie-A6-R1(théorie+pratique) RE le 01-02-2021

Date de l'épreuve : 28/01/2021

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0.666667

N°	Rép.
1	B
2	CD
3	AB
4	E
5	D
6	AC
7	BE
8	CD
9	ACE
10	BD
11	CE
12	BD
13	D
14	B
15	E
16	D
17	BCD
18	CE
19	ACD
20	BC
21	CE
22	ABCD
23	CD
24	BD
25	AD
26	D
27	E
28	A
29	B
30	C

Dr. LAKEB EL AGHELHUK
MAITRE-ASSISTANT
EN EPIDEMIOLOGIE
SAU BENI-MADIS - CONSTANTINE