

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. Les différents maillons de la chaîne épidémiologique sont représentés par :
- a. Les agents pathogènes
 - b. L'hôte inanimé
 - c. Les modes de transmission
 - d. Les modes de gel de l'agent pathogène
 - e. Le réservoir
2. Personne ou animal qui assure la subsistance ou l'hébergement d'un agent infectieux dans des conditions naturelles est appelé :
- a. Vecteur d'infection
 - b. Réservoir
 - c. Hôte
 - d. Véhicule
 - e. Autres
3. La randomisation dans un essai clinique :
- a. C'est l'allocation de l'intervention à l'insu de l'investigateur
 - b. C'est l'allocation de l'intervention à l'insu de l'investigateur et du patient
 - c. C'est l'allocation de l'intervention à l'insu de l'investigateur, du patient et du statisticien
 - d. Elle garantit une répartition égale des facteurs déterminants de l'évolution et connus entre les groupes intervention et contrôle
 - e. Elle garantit une répartition égale des facteurs déterminants de l'évolution et inconnus entre les groupes intervention et contrôle
4. Le processus de la surveillance épidémiologique est composé de la séquence suivante :
- a. Collecte, interprétation, analyse puis rétro-information
 - b. Collecte, analyse, interprétation puis rétro-information
 - c. Rétro-information, interprétation, analyse puis collecte
 - d. Analyse, collecte, interprétation puis rétro-information
 - e. Analyse, interprétation, collecte, puis rétro-information
5. En fonction de la temporalité du problème de santé étudié et du but poursuivi, les types de systèmes de surveillance épidémiologique sont :
- a. Les systèmes Active/Passive
 - b. Les systèmes sentinelles
 - c. Les systèmes d'alerte
 - d. Les systèmes en réseaux
 - e. Les systèmes d'évaluation
6. Avant les années 1950, l'épidémiologie a été considérée une discipline qui s'intéresse aux :
- a. Épidémies des maladies transmissibles
 - b. Pandémies des maladies non transmissibles
 - c. Endémies des maladies cardiovasculaires
 - d. Maladies émergentes et réémergentes
 - e. Maladies chroniques
7. Quels sont les objectifs de la recherche clinique ?
- a. Décrire les maladies
 - b. Rechercher des facteurs pronostiques
 - c. Évaluer les procédures diagnostiques
 - d. Estimer les taux de mortalité
 - e. Évaluer les procédures thérapeutiques
8. Les variations périodiques des phénomènes de masse dans le temps sont :
- a. Quotidiennes
 - b. Saisonnières
 - c. Multi annuelles
 - d. Tendances séculaires à long terme
 - e. Variations bimensuelles

9. En épidémiologie descriptive, les caractéristiques de la population cible étudiée sont des :

- a. Variables strictement nominales
- b. Variables qualitatives
- c. Variables Strictement ordinales
- d. Variables quantitatives discrètes
- e. Variables quantitatives continues

temps, lieu, personne

10. Cochez les trois catégories d'indicateurs de suivi et d'évaluation de la pandémie Covid-19 :

- a. Les indicateurs de transmissibilité
- b. Les indicateurs de sévérité
- c. Les indicateurs d'impact
- d. Les indicateurs hospitaliers
- e. Les indicateurs de recours aux soins

11. Les axes stratégiques de la démarche contact tracing dans la Covid-19 sont :

- a. L'hospitalisation des cas confirmés de Covid-19
- b. Les enquêtes épidémiologiques
- c. Le traitement des malades à domicile
- d. Identifier les cas contacts
- e. Tester et tracer les cas contacts
- ~~f. L'isolement des cas contacts suspects~~

12. La priorité en santé publique concerne des phénomènes de santé :

- a. Très rares
- b. Fréquents
- c. Avec traitement inaccessible aux populations
- d. Avec traitement inacceptable par les malades
- e. Graves

13. La planification d'un programme de santé signifie :

- ~~a. Déterminer les objectifs sans tenir compte des ressources~~
- b. Etablir un plan opérationnel après évaluation du programme
- c. Identification des problèmes de santé
- d. Apprécier la gravité des problèmes
- e. Déterminer la population cible

14. A propos des variables, quelles sont les propositions justes ?

- a. Les variables quantitatives s'expriment par des nombres
- b. Les variables qualitatives s'expriment par des nombres décimaux
- c. La fratrie est une variable quantitative discrète (discontinue)
- ~~d. Le poids et la taille sont des variables quantitatives continues~~
- e. La couleur des yeux est une variable qualitative ordinale

15. Les paramètres de réduction :

- a. Permettent de résumer les distributions de variables quantitatives
- b. Peuvent être classés en paramètres de position et paramètres de dispersion
- c. La moyenne et la médiane sont des paramètres de dispersion
- d. Si la variance est élevée, la dispersion de la distribution est faible
- e. L'écart type est la racine au carré de la variance

16. Les épidémies de maladies infectieuses en établissement de soins :

- a. Doivent être précocement détectées et non contrôlées
- b. Ne doivent pas être tardivement détectées
- c. Doivent être précocement détectées et contrôlées
- d. Sont toujours faciles à gérer
- e. Doivent être gérées de la même manière que celles survenant en dehors

17. L'organisation d'une prise en charge efficace de l'épidémie dépend de :

- ~~a. La mauvaise connaissance des étapes de l'enquête d'investigation~~
- ~~b. Uniquement de la bonne connaissance des outils de cette enquête~~
- c. La bonne connaissance des outils de cette enquête et du rôle des acteurs hospitaliers
- d. La maîtrise des outils de cette enquête et du rôle des acteurs hospitaliers...

18. Lors de l'étape de confirmation de l'existence de l'épidémie, l'augmentation du nombre de cas peut être le reflet de :

- a. Modification des critères diagnostiques cliniques
- b. Modification des critères diagnostiques biologiques
- c. Un changement de la stratégie de prélèvement
- d. Une variation démographique liée à une évolution de l'offre de soins
- e. Une variation démographique liée à la mise en place d'une nouvelle activité

19. Lors de l'investigation d'une épidémie, la préoccupation centrale des enquêteurs est :

- a. La confirmation du diagnostic de la maladie
- b. La confirmation de l'existence de l'épidémie
- c. La mise en place d'une cellule de crise
- d. Les mesures de prévention de la diffusion du processus épidémique
- e. La construction de la courbe épidémique

Pour vérifier le rôle de la consommation de viande insuffisamment cuite dans la survenue de toxoplasmose chez les femmes enceintes, nous disposons d'un groupe de 80 femmes enceintes ayant contracté la toxoplasmose et 80 femmes enceintes ne l'ayant pas contracté :

		Malades	Non malades	
Consommation de viande	Oui	55	28	83
	Non	25	52	77
		80	80	

20. De quel type d'étude s'agit-il ?

- a. Etude descriptive
- b. Etude évaluative
- c. Etude analytique
- d. Etude cas- témoins
- e. Etude exposés-non exposés

21. Dans cette étude, quels sont les mesures que nous pouvons calculer :

- a. Les fréquences d'exposition chez les cas et les témoins
- b. Les côtes d'exposition chez les cas et les témoins
- c. L'Odds ratio
- d. Le risque relatif
- e. Les taux d'incidence chez les exposés et les non exposés

22. Pour cette même étude, la mesure d'association épidémiologique calculée est égale à :

- a. 11
- b. 4,08
- c. 6,23
- d. 1,5
- e. 3

23. La mesure d'association épidémiologique calculée dans cette étude nous permet de dire que :

- a. L'incidence de la toxoplasmose chez les femmes exposées est plus importante que chez les non exposés
- b. La fréquence d'exposition à la viande insuffisamment cuite est supérieure chez les cas que chez les témoins
- c. Il existe une relation entre la consommation de viande insuffisamment cuite et la survenue de toxoplasmose
- d. Que la consommation de viande insuffisamment cuite est un facteur de risque
- e. Que la consommation de viande insuffisamment cuite n'est pas un facteur de risque

Handwritten calculations:

$$\frac{2,2}{0,53}$$

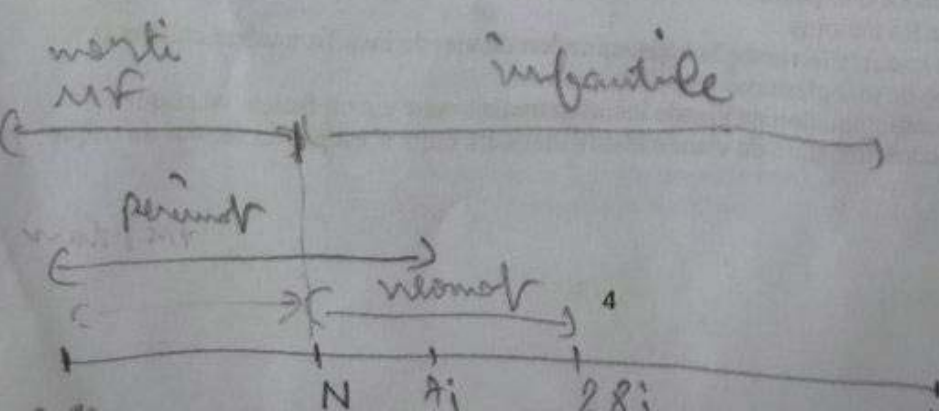
$$\frac{55}{25} \times \frac{52}{28}$$

$$\frac{2860}{200}$$

La population d'une ville se compose de 250 000 habitants en l'an 2014, dont 52% sont de sexe masculin. On enregistre, durant cette année, les événements suivants : 5000 naissances vivantes, 1500 décès tous âges confondus dont 1000 de sexe masculin, 50 enfants décédés avant l'âge de 1 an, 50000 femmes en âge de procréer, 100 cas de cancer du poumon (parmi lesquels 60 décèdent).

24. Le sexe ratio est de :
 a. 0,92
 b. 1,08
 c. 0,92 %
 d. 1,08 %
 e. 1
25. Le taux brut de natalité est de :
 a. 20 ‰
 b. 38,46 ‰
 c. 41,66 ‰
 d. 2 %
 e. 0,2
26. Le taux d'accroissement naturel :
 a. 20 ‰
 b. 14 ‰
 c. 6 ‰
 d. 22 ‰
 e. 26 ‰
27. Le taux de mortalité spécifique du au cancer du poumon est de :
 a. 60 %
 b. 0,24 ‰
 c. 25 ‰
 d. 15 ‰
 e. 24 ‰
28. Le taux brut de mortalité est de :
 a. 4 %
 b. 60 %
 c. 60 ‰
 d. 0,6 %
 e. 0,2 ‰
29. Parmi ces réponses quelles sont celles qui peuvent représenter une station dans l'évolution de la situation épidémiologique Covid-19 ?
 a. La découverte du virus SARS CoV-1
 b. La survenue d'infections respiratoires basses sévères
 c. La découverte de l'hydroxychloroquine
 d. La déclaration de la pandémie
 e. La fabrication du vaccin anti Covid-19
30. La prévention proprement dite de la covid-19 repose sur :
 a. Les compétences cliniques
 b. La promotion des mesures barrières
 c. La promiscuité
 d. La peur
 e. Le vaccin

$t = 250000$
 $F = 120000$
 $52\% \text{ masculin} = 130000$
 $5000 : NV$
 $1500 \text{ décès} \Rightarrow 1000 \text{ masc}$
 $\Rightarrow 500 \text{ fem}$
 $50 \rightarrow 1 \text{ an}$
 $50000 \text{ fem} = \text{procré}$
 100 KC femme
 (60 décès)



Bon Courage...



Département de Médecine de Constantine-Epreuve d' EPIDEMIOLOGIE-A6-R3-(théorie+pratique) le 14-12-2021

Date de l'épreuve : 12/12/2021

Corrigé Type

Barème par question : 0.666667

N°	Rép./Alternatives 1&2	
1	ACE	
2	C	
3	DE	
4	B	
5	CE	
6	A	
7	ABCE	
8	BCD	
9	BDE	
10	ABC	
11	BDE	
12	BE	
13	CDE	
14	ACD	
15	ABE	
16	BCE	
17	E	
18	ABCDE	
19	D	
20	CD	
21	ABC	
22	B	
23	BCD	
24	B	
25	AD	
26	B	
27	A	B
28	D	
29	BDE	
30	BE	

Pr. LAKEHAL Abdelhak
Maître de Conférences
Epidémiologie
CHU Benbadis - Constantine