

CONTROLE DES CONNAISSANCES

2^{ème} Rotation (6^{ème} année médecine) – Chalet des pins : 28/01/2018.

QCM : Cochez la ou les réponses justes.

Enoncé :

Le 19 Novembre 2017, le Médecin des Urgences Pédiatriques du CHUC déclara 02 cas de méningite clinique. Une équipe du SEMEP fut chargée de l'enquête. Les deux cas étaient des élèves scolarisés dans le même établissement

L'enquête a objectivé un 3^{ème} cas similaire secondaire dans l'entourage proche d'un de deux cas de méningite à méningocoque confirmés

Un total de 100 sujets ayant eu un contact proche avec les malades dans les 10 jours avant l'apparition des signes cliniques ont été examinés

1- Le taux d'attaque global de l'épidémie de méningite à méningocoque était de :

- a. 2%
- b. 3%
- c. 1%
- d. 4%
- e. 0,5 %

2- Pourquoi est-il important d'étudier attentivement ce genre d'épisode ?

- a. Connaître l'origine de l'épidémie
- b. Appliquer les mesures de contrôle et de prévention afin de casser l'épidémie et prévenir la survenue de nouveaux épisodes
- c. Uniquement pour mettre en place un système d'alerte
- d. Uniquement pour évaluer le dispositif de surveillance et les mesures préventives mises en place
- e. Purement pour des raisons légales

3- La survenue brutale d'un épisode épidémique de Méningite Cérébro-spinale était en faveur de :

- a- Exposition persistante
- b- Exposition commune ponctuelle puis persistante
- c- Source commune initiale
- d- Transmission de personne à personne
- e- Contamination croisée

4- La chimio prophylaxie de la MCS est de prescrire chez les sujets contacts de :

- a- La Rovamycine
- b- L'extencilline
- c- L'amoxicilline
- d- Les céphalosporines
- e- Les sulfamides

5- La vaccination anti méningococcique concerne :

- a. La totalité des élèves scolarisés de l'école
- b. Tous les élèves de la classe du cas de chaque cas
- c. Uniquement les membres de la famille
- d. Tous les amis et les voisins des cas de MCS
- e. Toute personne ayant eu un contact étroit avec un cas pendant les 10 jours précédant l'apparition des signes cliniques

6- L'épidémiologie descriptive se base sur :

- a- l'observation
- b- l'expérimentation
- c- l'intervention
- d- le risque
- e- l'évaluation

7- La description d'un changement de l'état de santé d'une population génère :

- a- des données de prévalence
- b- des données d'incidence
- c- des données instantanées
- d- des données longitudinales
- e- des données sanitaires

8- Cochez la ou les caractéristique(s) démographique(s)

- a- l'âge des parents
- b- les antécédents familiaux
- c- l'état marital
- d- le niveau socio économique
- e- les habitudes de vie

9- Une variation saisonnière est :

- a- une variation annuelle
- b- une multi annuelle
- c- variation épidémique
- d- variation géographique
- e- spécifique à l'infection HIV

10- L'épidémiologie descriptive vise à :

- a- expliquer la survenue d'un évènement de santé
- b- décrire un évènement de santé
- c- intervenir en santé publique
- d- aider à la prise de décision en santé publique
- e- évaluer le système de santé

11- La surveillance épidémiologique est :

- a- un réseau informatique
- b- un programme de santé
- c- un outil bio statistique
- d- une alerte en santé publique
- e- un dispositif de recueil d'informations d'ordre épidémiologique

12- La déclaration des Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) :

- a- Est toujours hebdomadaire
- b- Est surtout mensuelle
- c- on ne déclare pas le zéro cas
- d- peut être journalière
- e- chaque année on a une nouvelle liste de maladies

13- Pour éradiquer la poliomyélite on se base sur surtout :

- a- la surveillance des cas de poliomyélite

- b- le traitement des cas de poliomyélite
- c- la surveillance des cas de paralysie flasque aiguë (PFA)
- d- le certificat de l'OMS
- e- la vaccination contre la poliomyélite

14- le seuil épidémique de la méningite cérébrospinale (MCS) est atteint à au moins :

- a- 5 cas de MCS diagnostiqués en moins d'une semaine
- b- 2 cas de MCS diagnostiqués en moins d'une semaine
- c- 1 cas de MCS diagnostiqué en moins d'une semaine
- d- plus de 5 cas de MCS diagnostiqués en une semaine
- e- plus de 2 cas de MCS diagnostiqués en une semaine

15- La performance d'un système de surveillance épidémiologique se base sur :

- a- des indicateurs de santé
- b- les moyens de diagnostic
- c- l'identification rapide d'une urgence épidémiologique
- d- le risque épidémique
- e- l'alerte précoce

16- Les essais cliniques répondent prioritairement à deux questions fondamentales :

- a. La tolérance et la toxicité du médicament
- b. La posologie et l'innocuité du médicament
- c. La pharmacocinétique et la toxicité du médicament
- d. L'innocuité et les effets secondaires du médicament
- e. La tolérance et l'efficacité du médicament

17. Les études expérimentales randomisées :

- a. Sont basées sur le principe de la comparaison
- b. Sont basées sur la sélection aléatoire des sujets
- c. Sont basées sur l'homogénéité de la population d'étude
- d. Nécessitent des dépenses négligeables
- e. Se déroulent sur longue période

18. Les essais préventifs concernent :

- a. Des populations bien définies
- b. Des sujets demandeurs d'intervention
- c. Des stratégies curatives
- d. Des situations d'urgence seulement
- e. Des stratégies de santé publiques

19. Les trois premières phases d'un essai thérapeutique (médicament) :

- a. S'adressent à des sujets sains
- b. S'adressent à des sujets volontaires
- c. Permettent la surveillance post commercialisation
- d. Évaluent la pharmacovigilance
- e. Aboutissent à la mise sur le marché du médicament

20. Les essais randomisés sont dits en double aveugle lorsque :

- a. Seuls les patients connaissent la nature du traitement.
- b. Seuls les médecins ignorent la nature du traitement.
- c. Seuls les patients ignorent la nature du traitement.
- d. Les patients et les médecins connaissent la nature du traitement.
- e. Les patients et les médecins ignorent la nature du traitement.

21. On a recensé 150 000 sujets pour l'étude d'une maladie dans la population. On constate que

1500 individus sont déjà atteints. Quel indicateur de morbidité pouvez-vous calculer ?

- a. Incidence cumulée.
- b. Ratio.
- c. indice.
- d. Incidence.
- e. Prévalence.

22. le nombre de décès durant une période / effectif à risque pendant la même période est :

- a. Une proportion.
- b. Un taux.
- c. Un indice.
- d. Une prévalence.
- e. Un ratio.

23. Le taux de létalité permet d'estimer :

- a. Les décès parmi la population générale.
- b. Les décès déclarés à l'Etat Civil.
- c. La gravité d'une maladie.
- d. Les décès des accidents de la route.
- e. Les décès parmi les malades.

24. le nombre de BPCO / nombre de cigarettes consommées par habitant, c'est :

- a. Une prévalence
- b. Une incidence.
- c. Une proportion.
- d. Un ratio.
- e. Un indice.

25- Un facteur de risque est une cause suffisante lorsque :

- a. La fréquence de la maladie est de 0% chez les non exposés
- b. La fréquence de l'exposition est de 100% chez les malades
- c. La fréquence de la maladie est de 100% chez les exposés
- d. La fréquence de l'exposition est de 100% chez les non malades
- e. La fréquence de la maladie est de 0% chez les exposés

26- Un facteur de risque est une cause nécessaire lorsque :

- a. La fréquence de l'exposition est de 100% chez les non malades
- b. La fréquence de la maladie est de 0% chez les exposés
- c. La fréquence de l'exposition est de 100% chez les malades
- d. La fréquence de la maladie est de 100% chez les exposés
- e. La fréquence de la maladie est de 0% chez les non exposés

27- La démarche suivie dans une étude étiologique englobe :

- a. L'identification de l'association statistique
- b. La quantification de la force de l'association
- c. L'interprétation basée sur les critères de causalité
- d. La mesure de la proportion des cas imputable au facteur de risque dans la population
- e. La mesure de la fréquence du facteur de risque

28- Lorsque un seul facteur, parmi de nombreux facteurs testés, est relié à la survenue de la maladie cela :

- a. Définit la spécificité de la relation
- b. Définit la stabilité de la relation
- c. Renforce le lien de causalité
- d. Définit le lien statistique
- e. Définit les mesures d'impact

29- Le meilleur critère de causalité est :

- a. La plausibilité biologique
- b. La force de l'association
- c. La relation temporelle
- d. L'effet dose-réponse
- e. La stabilité de l'association

30- Les variables en épidémiologie qui permettent de caractériser la maladie sont :

- a- les personnes touchées
- b- les variables d'états
- c- les variables de lieu
- d- les variables statistiques
- e- le moment où elles ont été affectées

31- la variabilité des données en biologie ou dans le monde des vivants traduit :

- a- la fluctuation biologique
- b- non l'exception mais la règle
- c- l'imprécision de la mesure
- d- l'exception
- d- la précision de la mesure

32- La statistique descriptive procède selon une démarche de :

- a- simplification
- b- de synthèse
- c- d'organisation des données
- d- l'observation en général de plusieurs groupes
- e- d'énumérer les observations

33- la variabilité dans le domaine de la biologie et en médecine

- a- Un paramètre est une grandeur apportant une information résumée sur la variable étudiée.
- b- Les données sont strictement équivalentes d'une personne à une autre.
- c- Une population est un ensemble d'effectif limité
- d- La comparaison est le moyen idéal pour ne pas effectuer de biais d'échantillonnage.
- e- l'échantillon est une série exhaustive de tous les individus

34- A propos des caractéristiques des variables.

- a- La présence d'un acte invasif est une variable qualitative ordinale.
- b- Le nombre de cheveux sur la tête est une variable qualitative discrète.
- c- La couleur des yeux des garçons est une variable qualitative nominale.
- d- La consommation annuelle de paquets de cigarettes est une variable quantitative discrète.
- e- le nombre d'enfants d'un ménage est une variable quantitative discrète ou discontinue

35- cochez le ou les caractère(s) qualificatif(s) d'une variable

- a- sexe
- b- âge
- c- groupe sanguin
- c- taille
- e- couleur des yeux

36- Cochez la ou les proposition(s) juste(s)

- a- La moyenne arithmétique est un paramètre de position
- b- La médiane est un paramètre de dispersion
- c- La variance est un paramètre de dispersion
- d- L'étendue est un paramètre de position
- e- Le mode est un paramètre de position

37- Un programme de santé a pour objectifs:

- a- d'atteindre un état de santé attendu ou désiré (recommandé par les normes).
- b- d'atteindre un état de santé réel (mesuré par des indicateurs)
- c- de cibler exclusivement des populations démunies
- d- de décrire les risques auxquels est exposée une population dans un environnement donné
- e- de détecter une épidémie

38- L'épidémiologie est l'étude de(s) :

- a- la fréquence des maladies dans les populations humaines
- b- phénomènes de santé observés exclusivement dans les populations urbaines,
- c- phénomènes de santé observés exclusivement dans les populations rurales,
- d- facteurs qui modifient la survenue, la répartition et l'évolution des maladies
- e- la mise en œuvre des moyens nécessaires à la prévention des maladies

39- Les modes d'évasion de l'agent pathogène :

- a. Permettent de distinguer les maladies verticales des maladies horizontales.
- b. Permettent de comprendre les modes de transmission.
- c. Sont liés aux réservoirs des agents pathogènes.
- d. Permettent de distinguer les maladies fermées des maladies ouvertes.
- e. Sont toujours associés aux différents émonctoires naturels.

40- La contagiosité d'un agent pathogène est :

- a. Son aptitude à se propager dans la population
- b. Son aptitude à provoquer des troubles morbides
- c. Mesurée par le taux de sévérité
- d. Mesurée par le taux de létalité
- e. Aucune réponse n'est juste

BON COURAGE

Corrigé Type

Barème par question : 0.500000

N°	Rép.
1	B
2	AB
3	D
4	A
5	E
6	A
7	B
8	D
9	A
10	BD
11	E
12	D
13	CE
14	B
15	CE
16	E
17	ABCE
18	E
19	BE
20	E
21	E
22	B
23	CE
24	E
25	C
26	E
27	ABCD
28	AC
29	D
30	ACE
31	AB
32	ABC
33	A
34	CE
35	ACE

N°	Rép.
36	ACE
37	A
38	ADE
39	BD
40	A

Handwritten notes:
M A
H. TOUL
RF