

1- Avant le XIX<sup>ème</sup> siècle, les pouvoirs publics :

- AD
- a- N'intervenaient que rarement dans le domaine de la santé.
  - b- Intervenaient obligatoirement dans le domaine de la santé.
  - c- Intervenaient régulièrement dans le domaine de la santé.
  - d- Intervenaient le cas échéant de façon ponctuelle.
  - e- Intervenaient en vertu d'un plan d'ensemble.

2- L'épidémiologie est une discipline qui s'intéresse :

- CE
- a- Aux grandes épidémies de maladies contagieuses uniquement.
  - b- Aux maladies non contagieuses surtout
  - c- Aux aspects de performance humaine également.
  - d- Aux maladies non transmissibles uniquement.
  - e- Aux facteurs exogènes et endogènes qui peuvent être reliés à la santé.

3- L'épidémiologie peut apporter beaucoup à la connaissance des maladies et la solution des problèmes qu'elle peut mettre en évidence :

- ACE
- a- N'est pas de son ressort.
  - b- Est de son ressort.
  - c- Fait intervenir d'autres disciplines.
  - d- Ne fait pas intervenir d'autres disciplines.
  - e- Est collaborative.

4- Un indicateur de santé est une variable :

- ACE
- a- Mesurable
  - b- Toujours non mesurable
  - c- Mesure les conséquences d'une intervention de santé
  - d- Caractérise un individu particulier dans une population
  - e- Caractérise des groupes de personnes dans une population

5- Le pourcentage de malades décédés dans un service d'hospitalisation durant un mois est :

- BDE
- a. Une fréquence absolue
  - b. Une proportion
  - c. Un ratio
  - d. Un taux
  - e. Une fréquence relative

6- La prévalence d'une maladie tient compte :

- C
- a. Des cas nouveaux d'une maladie durant une période rapportés à la population à risque
  - b. Des cas anciens d'une maladie durant une période rapportés à la population à risque
  - c. Des cas anciens et nouveaux d'une maladie durant une période rapportés à la population à risque
  - d. Des cas anciens et nouveaux d'une maladie durant une période rapportés au nombre de personnes non malades
  - e. Des sujets non concernés par la maladie en question

7- Un décès est dit maternel s'il :

- AB
- a. Survient entre le début de la grossesse et l'accouchement
  - b. Survient entre l'accouchement et 42 jours après
  - c. Survient dès le début du mariage même sans grossesse
  - d. Concerne tous les décès de femmes reproductives
  - e. Concerne tous les décès de femmes ménopausées

8- Un indicateur de santé doit être :

- a. Difficile à obtenir

- BCD
- b) Facilement applicable à l'étude projetée
  - c) Précis
  - d) Sensible
  - e. non spécifique

9- Une étude épidémiologique à un moment donné est :

- CD
- a- une étude épidémiologique semi longitudinale
  - b- une étude longitudinale
  - c- une étude transversale
  - d- une étude qui génère des données de prévalence
  - e- une étude qui génère des données d'incidence

10- L'étude du changement de l'état de santé est :

- BE
- a- une étude instantanée
  - b- une étude longitudinale
  - c- une étude transversale
  - d- une étude qui génère des données de prévalence
  - e- une étude qui génère des données d'incidence

11- Parmi ces caractéristiques épidémiologiques de personnes, une seule représente une caractéristique endogène laquelle ?

- C
- a- âge
  - b- conditions intra-utérines
  - c- état nutritionnel
  - d- groupe ethnique
  - e- sexe

12- Parmi ces maladies infectieuses, quelle est celle qui présente une variation cyclique multi annuelle ?

- C
- a- SIDA
  - b- syphilis
  - c- méningite cérébrospinale ou à méningocoque
  - d- tétanos
  - e- fièvre typhoïde

13- Le biotope est :

- C
- a- un état de santé
  - b- un facteur physico chimique
  - c- une zone géographique
  - d- une pathologie géographique
  - e- une morbidité

14- La surveillance épidémiologique est un champ d'action de :

- B
- a- l'épidémiologie clinique
  - b- l'épidémiologie descriptive
  - c- l'épidémiologie analytique
  - d- l'épidémiologie prédictive
  - e- l'épidémiologie classique

15- Le seuil épidémique 5 cas en moins d'une semaine dans une commune, correspond à :

- D
- a- charbon
  - b- méningite à méningocoque
  - c- infection HIV
  - d- rougeole
  - e- poliomyélite

16- Le seuil épidémique 1 cas en moins d'une semaine dans une commune, correspond à :

- AC
- a- diphtérie
  - b- brucellose
  - c- poliomyélite
  - d- bilharziose
  - e- dysenterie

17- le seuil épidémique 2 cas en moins d'une semaine dans une commune, correspond à :

- a- coqueluche
- b- méningite à méningocoque
- c- paludisme
- d- choléra
- e- hépatite virale A

18- La poliomyélite nécessite un système de surveillance épidémiologique basé surtout sur :

- a- la déclaration obligatoire
- b- le réseau sentinelle
- c- le réseau de laboratoires
- d- la surveillance hospitalière
- e- les enquêtes ponctuelles (ad hoc)

19- 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.

20- 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

21- Les réservoirs de germes :

- a. Sont uniquement inanimés
- b. Sont présents au niveau des établissements de soins
- c. Sont constitués de porteurs malades uniquement lorsqu'ils sont Humains.
- d. Sont des conteneurs se trouvant dans les services hospitaliers
- e. Aucune réponse n'est juste.

22- La transmission directe est réalisée :

- a. Dès lors que l'agent pathogène se transmet d'un individu à un vecteur.
- b. Lorsque le vecteur est un moustique.
- c. Lorsque la transmission est aérienne.
- d. Lorsque les agents pathogènes sont très résistants dans le milieu ambiant.
- e. Lorsque le véhicule joue un rôle biologique.

23- Transmission indirecte d'un germe,

- a. La transmission de Salmonella par des aliments est indirecte.
- b. La transmission par les gouttelettes de salive (p.e. la grippe) est indirecte.
- c. L'absorption d'eau contaminée est un mode de transmission indirecte du choléra.
- d. La transmission du trachome par des mouches est une transmission indirecte.
- e. La pénétration cutanée de larves (p.e. ankylostomes) est une transmission indirecte.

24- La Peste est une maladie infectieuse :

- a- A transmission uniquement indirecte.
- b- Contagieuse.
- c- Dont le réservoir est uniquement humain.
- d- Qui peut se transmettre comme le Paludisme par le biais d'un vecteur.
- e- Dont le réservoir est uniquement animal.

25- Les portes d'entrée pour une même maladie infectieuse :

- a. Sont potentiellement multiples.
- b. Sont toujours multiples.
- c. Sont toujours uniques.
- d. Sont potentiellement uniques.
- e. Correspondent le moins souvent à la forme typique de la maladie.

26- L'immunité spécifique :

- ACE
- a. Est d'origine humorale ou cellulaire.
  - b. Est toujours d'origine humorale.
  - c. Peut être acquise passivement.
  - d. Peut agir par le biais du Complément.
  - e. Peut être obtenue par *gammaglobulino-prévention*.

27- Une épidémie est définie par :

- AB
- a- l'augmentation rapide de l'incidence d'une maladie en un lieu donné sur un moment donné
  - b- L'augmentation du nombre de cas observé d'une maladie X par rapport au nombre de cas attendu.
  - c- L'enregistrement des cas d'une maladie X durant toute l'année.
  - d- Une forte épidémie d'une maladie X qui touche plus de deux continents.
  - e- L'apparition de plus de 30% des cas d'une maladie par rapport à l'année précédente.

28- Un cas suspect de rougeole se définit par toute personne présentant :

- E
- a- Une éruption maculo-papulaire (non vésiculaire) fébrile.
  - b- Une fièvre  $\geq 38.5$  ° C, une éruption cutanée et des adénopathies.
  - c- les trois signes : toux, conjonctivite et coryza.
  - d- Fièvre et éruption maculo papulaire d'installation progressive.
  - e- Fièvre, éruption cutanée et l'un de trois signes (toux, rhinite ou conjonctivite)

29- Classification des cas de rougeole :

- ABCDE
- a. Cas de rougeole confirmé cliniquement : toute personne correspondant à la définition clinique du cas suspect de rougeole
  - b. Cas de rougeole confirmé par le laboratoire : un cas clinique avec confirmation par le laboratoire (isolement du virus de la rougeole)
  - c. Cas de rougeole confirmé par le lien épidémiologique : un cas clinique ayant eu un lien épidémiologique avec un cas certain ou un autre cas confirmé épidémiologiquement
  - d. Un cas de rougeole compatible : un cas suspect de rougeole qui n'a pas eu de prélèvement sanguin et qui n'est lié épidémiologiquement à aucun autre cas confirmé (certain ou lien épidémiologique)
  - e. Un cas de décès lié à la rougeole : cas de rougeole confirmé (cliniquement, par le laboratoire, ou lien épidémiologique) dans le mois qui suit le début de l'éruption

30- Une épidémie suspecte de rougeole est définie par l'apparition dans une commune/ mois de :

- B
- a. Quatre cas confirmés et un cas suspect de rougeole
  - b. Cinq cas suspects de rougeole
  - c. un seul cas suspect de rougeole
  - d. un cas suspect et un cas confirmé de rougeole
  - e. deux cas suspects de rougeole

31- Une épidémie confirmée de rougeole est définie par la survenue dans une commune/ mois de :

- b
- a. Quatre cas suspects et un cas confirmé par la présence du signe de koplik.
  - b. Cinq cas confirmés par le laboratoire (la présence des anticorps d'IgM spécifiques de la rougeole, ou isolement du virus).
  - c. un seul cas certain de rougeole.
  - d. un seul cas confirmé par la sérologie et trois cas confirmés par le lien épidémiologique.
  - e. deux cas suspects et trois cas confirmés cliniquement.

BON COURAGE