

1. Dans une étude expérimentale :
 - a. Le chercheur contrôle la nature de l'exposition
 - b. Le chercheur contrôle le déroulement de l'étude
 - c. Le chercheur contrôle le moment de l'exposition
 - d. Le chercheur choisit les sujets à comparer
 - e. La démarche suivie est à visée évaluative
 2. La phase I d'un essai clinique permet :
 - a. D'étudier les propriétés pharmacodynamiques d'un médicament
 - b. D'étudier les propriétés pharmacocinétiques d'un médicament
 - c. L'obtention de l'autorisation de mise sur le marché
 - d. De déterminer la dose maximale tolérée
 - e. De déterminer la dose minimale tolérée
 3. Une étude « ici-ailleurs » est :
 - a. Un essai clinique
 - b. Un essai en double aveugle
 - c. Une étude quasi expérimentale
 - d. Une étude interventionnelle
 - e. Une étude observationnelle
 4. Les enquêtes cas-témoins (Quelle est la réponse fausse)
 - a. Permet de tester le rôle de plusieurs facteurs liés à une maladie
 - b. Moins longue et moins coûteuse qu'une enquête de cohorte
 - c. Recherche rétrospective de l'exposition aux facteurs de risque
 - d. Permet de calculer l'incidence des maladies
 - e. C'est une étude rétrospective
 5. Les critères de causalité (Quelle est la réponse fausse)
 - a. Liaison statistique
 - b. Constance de l'association observée : reproductibilité
 - c. Force d'association
 - d. Permet l'évaluation de l'efficacité d'un médicament donné
 - e. Cohérence chronologique
 6. La déclaration obligatoire des MDO :
 - a. Concerne les maladies transmissibles
 - b. Concerne aussi les maladies non transmissibles
 - c. Est une notification active
 - d. Est une notification passive
 - e. Un enregistrement exhaustif des données
- La surveillance par un réseau de laboratoires :
- a. Est une surveillance sentinelle
 - b. Une surveillance par réseau spécifique
 - c. Une surveillance spéciale
 - d. Une déclaration particulière
 - e. Une surveillance épidémique
- L'évaluation d'un système de surveillance repose surtout sur :
- a. La notion du risque épidémique
 - b. La détection rapide d'une épidémie

- c. Une alerte sanitaire
 d. Le déclenchement rapide d'une alerte
 e. La mise en place rapide des mesures de prévention
9. Le registre est :
- a. Une déclaration obligatoire des maladies non transmissibles
 b. Un outil de surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles
 c. Une liste des maladies non transmissibles
 d. Un recueil de données sur les maladies transmissibles
 e. Un document exhaustif des maladies chroniques dans un CHU
10. L'épidémiologie descriptive se base sur :
- a. L'observation des états de santé des populations
 b. L'évolution des états de santé
 c. L'expérimentation en santé
 d. L'état de santé des populations
 e. L'information en santé des populations
11. L'étude d'un changement d'un état de santé d'une population donnée se base sur :
- a. L'étude de prévalence
 b. L'étude analytique
 c. L'étude d'incidence
 d. Une seule observation dans une population
 e. Des observations répétées
12. Les critères utilisés pour apprécier l'importance d'un fléau de santé publique sont :
- a. La rareté des ressources et le volontariat des personnes
 b. Fréquence et la gravité du problème
 c. Sensibilité à une intervention
 d. Ressources disponibles (humaines et matérielles)
 e. Acceptabilité par la population des actions envisagées
13. L'intervention dans un programme de santé peut être :
- a. Un malade (une personne à sauver)
 b. Une technique (un test de dépistage)
 c. Un traitement (un médicament)
 d. Une pratique (un protocole de traitement)
 e. Une organisation (un centre ou une unité de soins)
14. La contagiosité d'un agent pathogène est :
- a. Son aptitude à provoquer des troubles morbides
 b. Mesurée par le taux de sévérité
 c. Mesurée par le taux de létalité
 d. Son aptitude à se propager dans la population
 e. Aucune réponse n'est juste
15. Les mesures de validité intrinsèque d'un test diagnostique ont pour but de :
- a. Juger l'aptitude du test diagnostique à être positif devant la présence de la maladie x
 b. Juger l'aptitude à décrire la situation réelle de la pathologie étudiée dans la population x
 c. Juger l'aptitude d'un test diagnostique ou de dépistage à reconnaître les malades et les non malades
 d. Juger l'aptitude du test diagnostique ou de dépistage à reconnaître la présence de la maladie

- e. Juger l'aptitude d'un test diagnostique ou de dépistage à confirmer l'absence de la maladie
16. Les mesures de validité extrinsèque d'un test diagnostique ont pour but de :
- a. Juger l'aptitude d'un test diagnostique à confirmer la présence ou non de la maladie
 - b. Juger l'aptitude du test diagnostique à être positif devant la présence de la maladie
 - c. Juger l'aptitude du test diagnostique ou de dépistage à reconnaître la présence de la maladie
 - d. Juger l'aptitude du test diagnostique à reconnaître l'absence de la maladie
 - e. Juger l'aptitude du test diagnostique à reconnaître les malades et les non malades.
17. La valeur prédictive positive (VPP) d'un test diagnostique :
- a. Augmente quand la prévalence de la maladie augmente
 - b. Augmente quand la prévalence de la maladie diminue
 - c. Augmente quand la sensibilité augmente
 - d. Augmente quand la sensibilité diminue
 - e. Plus elle augmente, plus les chances d'écarter le diagnostic augmentent.
18. La valeur prédictive négative (VPN) d'un test de dépistage :
- a. Plus elle augmente, plus les chances de confirmer le diagnostic de la maladie augmentent
 - b. Augmente quand la prévalence de la maladie augmente
 - c. Augmente quand la spécificité diminue
 - d. Augmente quand la spécificité augmente
 - e. Aucune réponse n'est juste.
19. Les maladies non transmissibles (chroniques) :
- a. Sont un ensemble de maladies dont l'approche épidémiologique n'est pas nécessairement semblable
 - b. Ont une origine mono-causale
 - c. Ont une origine multi-causale
 - d. Peuvent être éliminées définitivement lorsque notre stratégie de lutte sera focalisée, par exemple, sur la lutte anti-tabac
 - e. Aucune réponse n'est juste.
20. La lutte contre les maladies non transmissibles (chroniques) :
- a. Nécessite un bon système de surveillance épidémiologique
 - b. Fait recours aux différentes thérapeutiques à visée curative
 - c. Fait recours à des activités visant à prévenir la survenue de la pathologie en agissant sur les facteurs et déterminants de risque
 - d. Fait recours à des activités visant à déceler la maladie précocement par le dépistage et la détection précoce
 - e. Aucune réponse n'est juste.

Enoncé : Dans une wilaya en Algérie, du 03 Mars au 23 Octobre 2020, 2785 cas de COVID-19 confirmés, probables ou suspects ont été notifiés au Service d'épidémiologie et de Médecine Préventive par les services dédiés à la prise en charge des cas de COVID-19, dont 261 décès confirmés par RT-PCR. On a enregistré 1171 COVID-19 positifs, 1175 probables et suspects et 439 cas dont le résultat est revenu négatif.

21. La proportion des cas COVID-19 confirmés était de :

- a. 58%
- b. 22%
- c. 42%
- d. 16%
- e. 19%

2785
261 RT-PCR
1171 P
1175 P
439 N

Les décès est un indicateur important pour apprécier l'ampleur et la gravité de l'épidémie.

22. La proportion des décès COVID-19 confirmés était de :

- a. 20%
- b. 22.28%
- c. 3.3%
- d. 34%
- e. 2%

23. Le taux de positivité de la RT-PCR était de :

- a. $1171/2748 * 100$
- b. 58%
- c. $1171/439 * 100$
- d. $\text{Total des cas covid-19 positifs} * 1000 / (\text{Total des cas covid-19 positifs} + \text{total des cas covid-19 négatifs})$
- e. Aucune réponse n'est juste

24. La Prévention de la covid-19 se base sur :

- a. Respect des mesures de protection
- b. Distanciation physique
- c. Port de masque
- d. Le lavage correct des mains
- e. L'hygiène individuelle, collective et celle du milieu.

25. Une proportion est un rapport (Numérateur/Dénominateur), où :

- a. Le numérateur n'est pas compris dans le dénominateur.
- b. Le numérateur est un sous-ensemble du dénominateur.
- c. Le numérateur et le dénominateur se réfèrent à deux modalités d'un même caractère
- d. Le dénominateur sera exprimé en une unité de personnes temps à risque
- e. Le numérateur représente le nombre d'habitants qui court le risque d'être atteint d'une maladie



Département de Médecine de Constantine-Epreuve de Epidémiologie-SYNTHESE-(théorie+pratique) le 12-11-2020

Date de l'épreuve : 10/11/2020

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0.800000

N°	Rép.
1	ABCDE
2	ABD
3	CD
4	D
5	D
6	ACD
7	B
8	BD
9	B
10	A
11	C
12	BCDE
13	BCDE
14	D
15	C
16	A
17	AC
18	D
19	E
20	ACD
21	C
22	B
23	D
24	ABCDE
25	B

Dr. LAKEHAY Abdelhak
MAITRE-ASSISTANT
EN EPIDEMIOLOGIE
W/ BLVD ALIEN - CONSTANTINE