

25 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. Une épidémie de diphtérie est déclarée sur la base d'un seuil de cas confirmés de
 - a. 1 cas en moins d'une semaine
 - b. 2 cas en moins d'une semaine
 - c. 5 cas en moins d'une semaine
 - d. 20 cas en moins d'un mois
 - e. 100 cas en moins d'un mois
2. La surveillance épidémiologique du SIDA, en plus de la notification obligatoire, se base sur :
 - a. Le réseau sentinelle
 - b. Le réseau de laboratoires
 - c. Le système de surveillance hospitalière
 - d. L'enquête ponctuelle ad hoc
 - e. Le registre
3. La surveillance épidémiologique du cancer du côlon se base sur :
 - a. Un test immunologique
 - b. La colonoscopie
 - c. Le registre du cancer
 - d. La TDM (scanner)
 - e. La biopsie
4. La surveillance épidémiologique est :
 - a. Un champ descriptif de l'épidémiologie descriptive
 - b. Un champ descriptif de la santé
 - c. Un champ d'action de l'épidémiologie descriptive
 - d. Un champ d'action de la santé
 - e. Un champ d'action de l'épidémiologie descriptive et de la santé
5. L'épidémiologie expérimentale permet de :
 - a. Rechercher les facteurs de risque d'une pathologie
 - b. Mesurer la prévalence d'une maladie
 - c. Etablir les relations causales
 - d. Décrire une maladie dans une population
 - e. Etudier l'impact sur la santé des différents types d'interventions
6. La phase II d'un essai clinique permet de déterminer :
 - a. La dose minimale tolérée
 - b. La dose minimale efficace
 - c. La dose maximale tolérée
 - d. La dose optimale
 - e. La dose idéale
7. Un essai clinique non médicamenteux :
 - a. Doit être réalisé selon les règles de bonne pratique
 - b. Peut avoir plusieurs modalités de déroulement
 - c. Comporte obligatoirement une phase préclinique
 - d. Permet de démontrer l'efficacité du médicament
 - e. Permet de démontrer la bonne tolérance au médicament
8. La consanguinité est une caractéristique :
 - a. Familiale
 - b. Héritaire
 - c. Démographique
 - d. Ethnique
 - e. Maritale
9. Parmi les critères utilisés pour apprécier l'importance d'un problème de santé publique, on a :
 - a. Fréquence faible du problème
 - b. Gravité avérée du problème
 - c. Existence d'une intervention pas nécessairement efficace.

10. Le terme de maladies contagieuses renvoie
- a. Aux maladies infectieuses uniquement virale
 - b. Aux maladies infectieuses uniquement bactériennes
 - c. Essentiellement aux maladies infectieuses à transmission directe interhumaine
 - d. Aux maladies infectieuses avec potentiel de diffusion épidémique dans une population
 - e. Aux maladies infectieuses dont la transmission est méconnue
11. 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 la transmission se fait par les micro-gouttelettes de salive
12. La transmission indirecte d'un germe ou parasite :
- 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

Soit une commune de 106 000 habitants au 1er janvier et 117 000 habitants au 31 décembre de la même année. Durant cette année on y a comptabilisé 1050 cas d'une maladie à symptomatologie respiratoire. Parmi les 1050 malades recensés 150 sont survenus l'année précédente et ne sont pas encore guéris. cours de cette année la maladie a entraîné 65 décès.

13. La population cible de l'étude est de :
- a. 117 000 habitants
 - b. 106 000 habitants
 - c. 100 000 habitants
 - d. 111 500 habitants
 - e. 223 000 habitants
14. Le taux d'incidence de la maladie est de :
- a. 61,9 pour mille
 - b. 8,07 pour mille
 - c. 9,4 pour mille
 - d. 13,4 pour mille
 - e. 0,58 pour mille
15. Le taux de prévalence de la maladie est de :
- a. 61,9 pour mille
 - b. 8,07 pour mille
 - c. 9,4 pour mille
 - d. 13,4 pour mille
 - e. 0,58 pour mille
16. Le taux de mortalité de la maladie est de :
- a. 61,9 pour mille
 - b. 8,07 pour mille
 - c. 18,5 pour mille
 - d. 13,4 pour mille
 - e. 0,58 pour mille
17. Le taux de létalité de la maladie est de :
- a. 61,9 pour mille
 - b. 8,07 pour mille
 - c. 18,5 pour mille
 - d. 13,4 pour mille
 - e. 0,58 pour mille

18. Chez les personnes, les facteurs de risque des MNT peuvent être classés en :
- a. Facteurs de risque génétiques
 - b. Facteurs de risque de base
 - c. Facteurs de risque professionnels
 - d. Facteurs de risque intermédiaires
 - e. Facteurs de risque comportementaux
19. Dans les maladies chroniques, les approches de lutte, individuelles et collectives, sont :
- a. Des stratégies de prévention primaire
 - b. Des stratégies de traitement
 - c. Des actions de dépistage
 - d. Des stratégies complémentaires les unes aux autres
 - e. Des actions de détection précoce
20. La prévention primaire des maladies non transmissibles permet :
- a. De réduire l'incidence de la maladie
 - b. De réduire la mortalité liée à la maladie
 - c. De déceler la pathologie précocement
 - d. De modifier les facteurs de risque
 - e. De ralentir la progression de la maladie
21. 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
 - b. Juger l'aptitude à décrire la situation réelle de la pathologie étudiée dans la population
 - c. Juger l'aptitude du test diagnostique à reconnaître la présence de la maladie
 - d. Juger l'aptitude d'un test diagnostique à confirmer l'absence de la maladie
 - e. Juger l'aptitude d'un test diagnostique à reconnaître les malades et les non malades
22. 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 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
23. La sensibilité d'un test diagnostique est :
- a. La performance d'un test diagnostique face à un tableau clinique donné
 - b. La capacité d'un test à donner un résultat positif quand la maladie est absente
 - c. La probabilité qu'un sujet soit négatif au test sachant qu'il est réellement non malade
 - d. La probabilité qu'un sujet soit positif au test sachant qu'il est réellement malade
 - e. La capacité d'un test à réagir correctement en l'absence de la maladie
24. La spécificité est :
- a. La performance d'un test diagnostique face à un tableau clinique donné
 - b. La capacité d'un test à donner un résultat positif quand la maladie est absente
 - c. La probabilité qu'un sujet soit négatif au test sachant qu'il est réellement non malade
 - d. La probabilité qu'un sujet soit positif au test sachant qu'il est réellement malade
 - e. La capacité d'un test à réagir correctement en l'absence de la maladie



Département de Médecine de Constantine-Epreuve SYNTHESES EPIDEMIOLOGIE-(théorie+pratique) le 19-09-2021

Date de l'épreuve : 19/09/2021

Corrigé Type

1 question(s) retirée(s) - Barème par question : 0.83333333 (au lieu de 0.80)

N°	Rép.
1	A
2	B
3	C
4	C
5	E
6	B
7	AB
8	B
9	BDE
10	CD
11	CE
12	ACDE
13	D
14	B
15	C
16	E
17	A
18	BDE
19	D
20	ABD
21	E
22	A
23	D
24	CE
25	X

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