



Correction du compilé épidémiologie analytique

| | | | | | | | | | |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|------|
| 1/ | C | 2/ | A | 3/ | D | 4/ | C | 5/ | C |
| 6/ | E | 7/ | B | 8/ | D | 9/ | B | 10/ | A |
| 11/ | E | 12/ | D | 13/ | C | 14/ | C | 15/ | C |
| 16/ | D | 17/ | B | 18/ | C | 19/ | D | 20/ | B |
| 21/ | C | 22/ | B | 23/ | B | 24/ | A | 25/ | (A)C |
| 26/ | B | 27/ | B | 28/ | D | 29/ | C | 30/ | C |
| 31/ | B | 32/ | / | 33/ | / | 34/ | / | 35/ | / |

QRU 1 : C

- A) Faux : épidémiologie étiologique ou explicative
- B) Faux : elle se concentre sur les causes des maladies
- C) Vrai : texto cours
- D) Faux : "comment et pourquoi"
- E) Faux

QRU 2 : A

- A) Vrai : tout à fait, ce sont des synonymes
- B) Faux : elle permet de tester les hypothèses qui ont été générées lors de l'épidémiologie descriptive
- C) Faux : attention à la négation, sinon c'est juste
- D) Faux : elle répond à la question "comment et pourquoi"
- E) Faux

QRU 3 : D

- A) Faux : et bien si, car le but va alors être de la tester
- B) Faux : entre deux variables, qui sont le facteur de risque et la présence/absence de maladie
- C) Faux : elle doit être courte mais garder en précision
- D) Vrai : c'est une prédiction d'une possible relation entre deux variables
- E) Faux

QRU 4 : C

- A) Faux
- B) Faux : c'est l'avantage de l'enquête cas-témoins ++
- C) Vrai : tout à fait
- D) Faux
- E) Faux

QRU 5 : C

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : tout à fait, l'enquête est rétrospective car on regarde l'exposition passée face aux UVs chez des gens atteints du cancer de la peau (les cas) à des sujets sains (les témoins)
- D) Faux : archi faux, dans les enquêtes cas-témoins c'est le RR qui est approximé en OR et pas l'inverse ++
- E) Faux

QRU 6 : E

- A) Faux : prospectives
- B) Faux : siii on peut !
- C) Faux : ce sont les enquêtes transversales qui sont mal adaptées ++
- D) Faux : l'OR est une approximation du RR dans les enquêtes cas-témoins donc il est calculable
- E) Vrai

QRU 7 : B

- A) Faux : le biais de mesure intervient au moment de la mesure de l'exposition et de la maladie
- B) Vrai
- C) Faux : le biais de sélection intervient au moment du choix de la population
- D) Faux : voir C
- E) Faux

QRU 8 : D

- A) Faux : c'est un biais de sélection
- B) Faux : rien à voir, ça c'est quand un biais de MESURE a été introduit ++
- C) Faux : voir A
- D) Vrai : les participants étaient plus motivés que la moyenne des patients diabétiques, donc les résultats ne sont pas généralisables à toute la population. Aucun TAS n'a été réalisé donc pas d'extrapolation ++
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 9 : B

- A) Faux : siii on l'utilise justement dans ce cas là !!
- B) Vrai : tout à fait
- C) Faux : au contraire, il est adapté pour l'étude des maladies rares !
- D) Faux : c'est la définition du Risque Relatif (RR)
- E) Faux

QRU 10 : A

- A) Vrai : l'exposition et la maladie sont mesurées au même moment (photographie on se rappelle !)
- B) Faux : voir A
- C) Faux : voir A
- D) Faux : voir A
- E) Faux

QRU 11 : E

- A) Faux : ça c'est le biais de confusion
- B) Faux : pareil c'est toujours le biais de confusion !
- C) Faux : le biais de SÉLECTION intervient lors de l'échantillonnage
- D) Faux : on fait un TAS pour éviter la survenue d'un biais de SÉLECTION
- E) Vrai

QRU 12 : D

- A) Faux : un facteur de risque peut influencer favorablement la survenue d'une maladie ! Par exemple, se protéger du soleil est un facteur de risque qui va influencer la survenue d'un cancer de la peau !
- B) Faux : toute la phrase est juste mais le RR doit être > 1 !
- C) Faux : un $RR = 1,8$ signifie que les sujets exposés au facteur de risque ont 1,8 fois plus de chances d'avoir la maladie que les non-exposés !
- D) Vrai : tout à fait
- E) Faux

QRU 13 : C

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : y'a UNE phrase qui doit vous sauter aux yeux → "10 000 adultes ont été suivis pendant cette période". On est bien dans le cas d'une étude de cohorte car on suit les patients dans le temps, c'est une étude prospective !
- D) Faux
- E) Faux

QRU 14 : C

- A) Faux : une enquête observationnelle
- B) Faux : rien à voir, on cherche une enquête !
- C) Vrai : "À la fin, je peux dire si cette exposition est associée à l'apparition d'un événement ou d'une maladie" → on est sur du prospectif ! Allez voir les schémas du cours, l'étude commence à partir de personnes qui sont exposées ou pas et on regarde si elles deviennent malades dans le temps !
- D) Faux : pour une enquête cas-témoins, on aurait commencé l'étude sur des patients malades ou sains et on regarde antérieurement leurs expositions
- E) Faux

QRU 15 : C

- A) Faux : il faut attendre que les participants tombent malades dans une enquête de cohorte donc cela prend plus de temps car l'étude est prospective
- B) Faux : plus coûteuses
- C) Vrai : elles limitent certains biais (par exemple, les patients n'ont pas besoin de se souvenir de leurs expositions passées)
- D) Faux : ça c'est pour les enquêtes cas-témoins
- E) Faux

QRU 16 : D

- A) Faux : ça c'est la définition de l'incidence
- B) Faux : si une action de prévention est efficace, la prévalence va diminuer
- C) Faux : rien à voir, la prévalence indique le nombre de cas à un moment donné
- D) Vrai : on utilise la prévalence justement dans les enquêtes transversales car on le rappelle, elles évaluent l'état de santé de la population à un instant t (l'image de la photo on se rappelle !)
- E) Faux

QRU 17 : B

- A) Faux : bah du coup si
- B) Vrai : par exemple le taux de mortalité ou la prévalence → ces indicateurs nous permettent d'avoir un aperçu sur l'état de santé d'une population
- C) Faux : on est obligé de collecter des données sinon on ne peut rien conclure !!
- D) Faux : voir B
- E) Faux

QRU 18 : C

- A) Faux : les résultats sont plus longs à obtenir car on doit attendre que les participants soient malades, leur maladie arrive plus tard
- B) Faux : plus coûteuses car elles sont plus longues donc les moyens à déployer sont plus importants
- C) Vrai : et dans les enquêtes cas-témoins on calcule un odd ratio
- D) Faux : ça c'est pour les études cas-témoins
- E) Faux

QRU 19 : D

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai : comme son nom l'indique, on compare des cas (cancer du poumon) à des patients pris comme témoins (sans cancer du poumon). On compare ensuite entre ces 2 groupes, leurs habitudes face au tabac (c'est donc rétrospectif) !
- E) Faux

QRU 20 : B

- A) Faux : évidemment que y'a des conséquences
- B) Vrai : la puissance du test est proportionnelle au nombre de sujets inclus dans l'étude → donc si des sujets ne répondent pas, on a effectivement une perte de puissance car trop peu de personnes ont répondu par rapport à l'échantillon initial pour affirmer quoi que ce soit.
- C) Faux : cela peut générer un biais de sélection car il a 32% de non-répondants
- D) Faux : voir C
- E) Faux

QRU 21 : C

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : "10 000 habitants d'une grande ville du Malawi ont été suivis pendant cette période" donc entre 1986 et 1989. On est bien dans le cas d'une étude de cohorte car l'étude est prospective. De plus, comme expliqué dans le cours, l'enquête de cohorte compare l'incidence de la tuberculose chez des sujets exposés au VIH à sa valeur chez des sujets non exposés pris comme témoins (les VIH-). On regarde ensuite, entre ces 2 groupes, lesquels développent la tuberculose (hyper important de comprendre ça les loulous ça tombe TRÈS souvent !!)
- D) Faux
- E) Faux

QRU 22 : B

- A) Faux : ça c'est les enquêtes cas-témoins ++
- B) Vrai : dans les études expérimentales, on fait appel à un TAS (tirage au sort) pour que les groupes soient comparables. En effet, par TAS, on décidera quel individu recevra quel facteurs. Or, cela n'est pas possible dans le cas des études épidémiologiques d'observation car on ne va pas demander à un patient de s'exposer quotidiennement et pendant de longues heures au soleil pour voir s'il développe un cancer de la peau par exemple !!
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QRU 23 : B

- A) Faux
- B) Vrai : car il y a un taux important de non-répondants (texto cours)
- C) Faux : item HP
- D) Faux
- E) Faux

QRU 24 : A

- A) Vrai : oui le prof ne le dit pas dans le cours mais c'est à savoir ++
- B) Faux : si on l'utilise justement pour ça !
- C) Faux : si on l'utilise justement pour ça !
- D) Faux : ça c'est la définition du risque relatif dans les enquêtes de cohorte
- E) Faux

QRU 25 : (A)C

- A) Vrai/Faux : alors un peu ambigu je trouve, mais par élimination je la compterais comme fausse (car la C est vraie). Je pense que le prof a voulu vous piéger car ce n'est pas vraiment le NOMBRE de nouveaux malades mais plutôt une PROPORTION de nouveaux cas. C'est le même principe que pour la prévalence, on l'exprime en % et pas en "chiffres bruts"
- B) Faux : si les 2 sont liés → logique, plus il y a de nouveaux cas, plus la prévalence augmente
- C) Vrai : à savoir il kiffe trop cet item le prof ++
- D) Faux : je l'ai mis HP car dans le cours on en parle pas mais sachez tout de même que Odd Ratio = rapport de cotes !
- E) Faux

QRU 26 : B

- A) Faux
- B) Vrai : avec le mot "rétrospectivement", vous devez tout de suite savoir qu'on est sur une enquête cas-témoins : on compare bien des femmes atteintes de cancer du sein à des femmes saines et on regarde leurs expositions PASSÉES face aux pesticides !
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QRU 27 : B

- A) Faux
- B) Vrai : dites vous que le prof glisse toujours un petit mot qui vous oriente largement vers la bonne réponse ! Ici on vous dit que les personnes "vont être suivies tous les mois pendant 2 ans après l'épisode infectieux" → c'est prospectif donc on est sur une étude de cohorte !
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QRU 28 : D

- A) Faux : pas de TAS, pas de contrôle par une tierce personne qui donne tels ou tels facteurs de risques..
- B) Faux : dans une étude de cohorte, on partirait de patients exposés ou non à un facteur de risque et on les suivrait dans le temps pour voir qui finit en réanimation. Ici, on fait l'inverse !
- C) Faux : une étude transversale est "une photographie" à un instant t d'une population sans distinguer spécifiquement des groupes basés sur une pathologie passée pour rechercher des facteurs de risque. On regarde TOUT au moment même de l'étude, ce qui n'est pas le cas ici.
- D) Vrai : on a bien des cas (patients en réa) comparés à des témoins (patients pas en réa) et on regarde rétrospectivement leurs caractéristiques cliniques et biologiques, qu'est ce qui a bien pu intervenir dans le fait que tel patient soit en réa par exemple
- E) Faux

QRU 29 : C

- A) Faux : les résultats sont plus longs à se manifester car on suit généralement les patients sur une longue période
- B) Faux : plus coûteuses vu qu'elles durent longtemps !
- C) Vrai : texto cours
- D) Faux : ça c'est pour les enquêtes cas-témoins
- E) Faux

QRU 30 : C

- A) Faux
- B) Faux : ça serait plus pour les enquêtes cas-témoins cet item-là car on part de la maladie et on remonte dans le temps pour chercher les causes et les facteurs de risque de la survenue de la maladie en question !
- C) Vrai : ez le prof adore cet item aussi ++
- D) Faux : ça c'est les enquêtes cas-témoins
- E) Faux

QRU 31 : B

- A) Faux : item HP
- B) Vrai : dans cette étude cas-témoins, environ 15 % des cas et 15 % des témoins n'ont pas été inclus → l'échantillon final n'est pas représentatif de la population initiale !
- C) Faux : un biais de confusion serait l'âge par exemple, or ici les patients ont tous moins de 75 ans donc vous pouviez éliminer cet item d'emblée !
- D) Faux : bon..
- E) Faux