



QRU 1 : Vous êtes passés en P2 médecine et vous effectuez votre stage infirmier de début d'année dans un service de gériatrie. Chaque patient du service est régulièrement pesé. La balance électronique affiche le poids selon le format 000,0. L'infirmière qui vous encadre vous propose également de mesurer différents paramètres comme la fréquence cardiaque (nombre de battements cardiaques par minute), la tension artérielle (brassard électronique donnant une valeur en mmHg) et la température rectale (thermomètre gradué en °C). Indiquez la proposition exacte :

- A) La fréquence cardiaque est une variable quantitative continue
- B) La balance peut afficher un poids à 4 chiffres significatifs
- C) La température rectale est une variable à échelle de variation relative
- D) La tension artérielle est une variable quantitative discrète
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Énoncé des QRU 2 et 3 : L'hémochromatose (trop de fer dans le sang) est un problème pour de nombreuses familles en France. On définit l'hémochromatose par une ferritine supérieure à 1000ng/mL. Une cause connue d'hémochromatose est génétique, le fait d'avoir 2 parents atteints.

QRU 2 : En France, on sait que 8% des gens présentent une ferritine supérieure à 1000ng/mL. Parmi les gens avec 2 parents atteints, 80% présentent une ferritine supérieure à 1000ng/mL. Que représentent ces 80% ? Indiquez la proposition exacte :

- A) La probabilité d'être atteint d'hémochromatose en France et d'avoir une ferritine supérieure à 1000ng/mL
- B) La spécificité d'avoir une ferritine supérieure à 1000ng/mL pour l'hémochromatose
- C) La probabilité d'avoir une ferritine supérieure à 1000ng/mL en France pour les gens atteints d'hémochromatose
- D) La prévalence en France d'hémochromatose
- E) Les propositions A,B,C et D sont fausses

QRU 3 : En France, 4% des gens ont leurs 2 parents atteints d'hémochromatose. Indiquez la proposition exacte :

- A) La probabilité qu'une personne atteinte en France d'hémochromatose a ses 2 parents atteints est de 0,8
- B) La probabilité qu'une personne soit atteinte en France d'hémochromatose et d'avoir ses 2 parents atteints est de 0,32
- C) La probabilité qu'une personne en France avec ses 2 parents atteints d'hémochromatose soit atteinte d'hémochromatose est de 0,4
- D) La probabilité qu'une personne soit atteinte en France d'hémochromatose ou qu'elle a ses 2 parents atteints est de 0,4
- E) Les propositions A,B,C et D sont fausses

QRU 4 : Pour traiter une prostate gonflée, les médecins disposent de 3 médicaments Ma, Mb et Mc. Ils prescrivent Ma dans 50% des cas, Mb dans 30% des cas et Mc dans 20% des cas. Le taux de guérison de la maladie pour chacun de ces médicaments est respectivement de 80%, 90% et 70%. Indiquez la proposition exacte :

- A) La probabilité globale d'échec du traitement est égale à 15%
- B) La probabilité globale d'échec du traitement est égale à 19%
- C) La probabilité globale d'échec du traitement est égale à 24%
- D) La probabilité globale d'échec du traitement est égale à 28%
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 5 : Soit une variable aléatoire suivant une loi Normale (m, σ), indiquez la proposition exacte :

- A) L'intervalle $[m - \sigma ; m + \sigma]$ comptabilise 32% de la population
- B) L'intervalle $[m - 1,96\sigma ; m + 1,96\sigma]$ comptabilise 99% de la population
- C) L'intervalle $[m - 1,96\sigma ; m + 1,96\sigma]$ comptabilise 95% de la population
- D) L'intervalle $[m - 3,3\sigma ; m + 3,3\sigma]$ comptabilise 99% de la population
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 6 : A propos de l'estimation de données quantitatives, indiquez la proposition exacte :

- A) On va estimer ponctuellement un pourcentage au risque 5%
- B) Plus l'écart-type est grand plus le caractère étudié est homogène
- C) Les DDL c'est le nombre de valeurs nécessaires à connaître pour pouvoir résoudre l'équation
- D) On fait souvent des intervalles de confiance au risque 15%, qui sont très précis
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 7 : Un sondage politique sérieux affirme qu'une candidate à l'élection présidentielle, Mme. OBADIA, a un pourcentage d'intentions de vote de 46%, sur un échantillon tiré au sort de 2000 personnes. Indiquez la proposition exacte.

- A) Cette valeur est une estimation par intervalle du pourcentage réel de vote dans la population française
- B) L'estimation du pourcentage réel au risque 5%, au niveau de tous les électeurs de France sera : $p \in [0.46 \pm 1.96\sqrt{(0.46*0.54)/2000^2}]$
- C) Au risque 1% l'estimation sera moins précise
- D) Si 200000 personnes avaient été interrogées la précision aurait été multipliée par 100
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 8 : Une étude vise à comparer le taux de mélatonine avec la prise ou non de millepertuis. Pour ce faire, on tire au sort un groupe A de 25 personnes prenant du millepertuis, et un groupe B de 17 personnes n'en prenant pas. Au bout de 2 semaines, le taux sanguin de mélatonine est mesuré chez chacun des participants des deux groupes. A l'aide du test statistique approprié, on trouve $Z_{calc} = 1,6$ et $Z_{théorique} = 2,4$. Indiquez la proposition exacte :

- A) On peut utiliser le test du T de student avec 40 DDL
- B) Il ne sera pas possible d'utiliser un test non paramétrique
- C) La prise de millepertuis influence le taux de mélatonine
- D) On ne pourra rien extrapoler de cette étude à cause d'un biais d'échantillonnage
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 9 : A propos de la décision d'accepter H_0 , indiquez la proposition exacte :

- A) Elle est équivalente à : « H_0 est vraie et H_1 est fausse »
- B) Elle est équivalente à la conclusion du test de ne pas rejeter H_0
- C) Elle traduit le fait qu'il n'y a pas d'évidence nette pour que H_0 soit fausse
- D) Elle traduit le fait qu'il n'y a pas d'évidence nette pour que H_1 soit vraie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 10 : Soit le tableau de données suivantes, on cherche à savoir s'il y a une relation entre le sexe et le choix de la filière d'étude. Indiquez la proposition exacte :

Filière	Médecine	Sciences	Lettres	Droit
Garçons	822	450	210	420
Filles	678	380	760	630

- A) Le calcul du χ^2 ne permet pas forcément de savoir si une telle relation existe
- B) Le χ^2 total est d'environ 310
- C) Le nombre de degrés de liberté est égal à 6
- D) Le choix de la filière d'étude est indépendant du sexe au risque 5%
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 11 : La construction d'une courbe de survie selon la méthode dite de Kaplan-Meier (Indiquez la proposition exacte) :

- A) utilise un découpage du temps en intervalles égaux
- B) nécessite que tous les patients aient le même temps de participation
- C) nécessite que tous les patients aient la même date d'origine
- D) est privilégiée dans le cas de grands échantillons
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 12 : Dans le cadre d'une étude de survie portant sur un échantillon de 100 patients atteints d'une diarrhée intense pouvant s'aggraver rapidement, le tableau suivant a été obtenu au terme d'un suivi de 24 mois. Indiquez la proposition exacte :

Instants (mois)	V	C	D	N= V-C	(N-D)/N	S(t)
0	100	-	-	-	-	1
6	100	0	10	100	0.9	0.9
7	90	5	9	85	0.894	0.805
10	76	3	8	73	0.89	0.717
12	65	4	8	61	0.869	0.623
16	53	0	5	53	0.906	0.564
22	48	3	5	45	0.889	0.501
24	40	0	5	40	0.875	0.439

V : nombre de sujets vivants au début de l'intervalle

C : nombre de sujets vivants censurés dans l'intervalle

D : nombre de sujets décédés dans l'intervalle

N : nombre de sujets exposés au risque de décès dans l'intervalle

A) La méthode d'estimation de la probabilité de survie utilise la méthode actuarielle

B) Le temps de participation a été de 24 mois pour tous les patients

C) Le taux brut de mortalité au terme du suivi de 24 mois est de 43.9%

D) 90.6% des patients ont survécu 16 mois depuis le début de leur suivi

E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 13 : A propos du Risque Relatif (RR), indiquez la proposition exacte :

A) Si le facteur étudié ne joue pas un rôle causal, alors le RR est inférieur à 1

B) Un RR de 5 signifie qu'en moyenne, pour 10 non-exposés malades, il y a 15 exposés malades

C) Le RR est calculé en utilisant l'incidence véritable du facteur étudié

D) Il n'est pas utilisable dans les enquêtes rétrospectives car ces dernières ne permettent pas de mesurer l'incidence du facteur étudié

E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 14 : En 2012, une étude a été réalisée afin d'étudier l'implication de l'alimentation dans la survenue des artériopathies. 1000 patients atteints de différents troubles artériels ont été sélectionnés et introduits dans l'enquête. A partir de ces informations vous cherchez le type d'enquête réalisée. Quelle étude épidémiologique pouvez-vous d'emblée éliminer ? Indiquez la proposition exacte :

A) Toute enquête étiologique

B) Une étude de cohortes

C) Une étude cas-témoins

D) Une étude transversale

E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 15 : A propos de la médiane, indiquez la proposition exacte :

A) La médiane est toujours une valeur qui partage l'échantillon initial en deux échantillons de dimensions parfaitement égales

B) La médiane est toujours une valeur de la série de mesures

C) La médiane d'une série de valeurs est un paramètre de dispersion

D) La médiane s'obtient par tirage au sort d'une valeur au sein de l'échantillon

E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 16 : On s'interroge sur l'efficacité d'un nouveau dispositif de dépistage du SARS-CoV-2. Ce test rapide antigénique permet de détecter grâce à une réaction immunologique l'antigène présent à la surface du virus. Indiquez la proposition exacte :

- A) Un faux négatif peut résulter de la présence de matériel viral résiduel chez le patient
- B) Afin de ne pas rater de cas d'infection chez des patients à risque, la spécificité doit être privilégiée
- C) Si ce test est très spécifique, il peut être nécessaire de confirmer par un test RT-PCR les tests antigéniques positifs
- D) Le fait que la charge virale en début d'infection soit faible peut être la cause d'une perte de sensibilité
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 17 : Lors de la soirée d'inauguration d'un nouveau restaurant, de nombreux invités sont intoxiqués par un des éléments présents dans le plat principal. Le Chef cuisinier, et épidémiologiste à ses heures perdues, Limongi Camille décide de réaliser un essai clinique afin de déceler l'ingrédient responsable de la contamination. Un premier groupe consomme des plats à base d'huile de morue pendant 3 mois tandis que le second consomme des plats à base de pousses de brocoli. Quels sont les participants que l'on peut inclure dans l'essai ? Indiquez la proposition exacte :

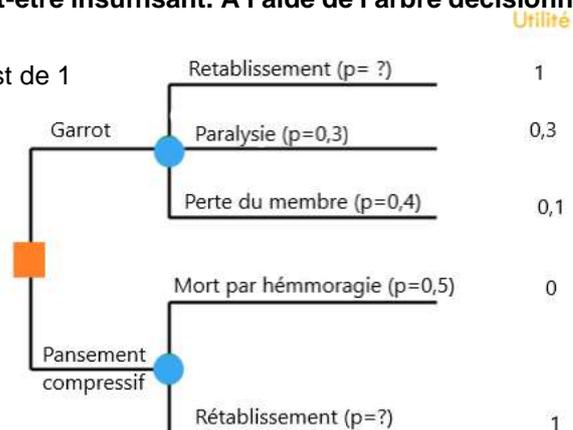
- A) Les patients allergiques à tous types de poisson
- B) Les patients intolérants aux légumes
- C) Les patients n'aimant pas le poisson
- D) Les patients végétariens (ne consommant aucun produit d'origine animale)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 18 : Une étude a été conduite en Bretagne dans un échantillon de 1946 patients pour évaluer les performances du dosage de keliline 8 (KLI-8) pour le diagnostic de la comacidose. Le diagnostic de certitude de comacidose a été posé par un examen de référence chez 730 patients. Le dosage de la KLI-8 était positif chez 666 patients présentant une comacidose et chez 202 patients sans comacidose. Indiquez la proposition exacte :

- A) Il y a 730 positifs
- B) Il y a 888 positifs
- C) Il y a 202 faux négatifs
- D) Il y a 1014 faux négatifs
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 19 : Lors d'un accident de voiture, le conducteur se retrouve projeté en dehors du véhicule, et se fait une profonde ouverture à la jambe. La plaie est hémorragique et le patient perd connaissance. Le médecin du Samu arrive sur le lieu et doit décider quelle est la meilleure chose à faire pour le patient. Il peut décider de faire un garrot, et donc de faire prendre au patient le risque de perdre sa jambe le temps d'arriver à l'hôpital, ou bien il peut faire un pansement compressif, qui sera peut-être insuffisant. A l'aide de l'arbre décisionnel ci-contre, indiquez la proposition exacte :

- A) La probabilité que le patient se rétablisse suite à un garrot est de 1
- B) L'utilité d'un pansement compressif est de 0,5
- C) Il est préférable de réaliser un garrot
- D) On fera un garrot avec une probabilité de 0,43
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



QRU 20 : A propos de l'application de l'informatique à la décision médicale, indiquez la proposition exacte :

- A) La classification multi-axiale répartit en plusieurs classes disjointes l'ensemble des objets et revient à construire une hiérarchie de classes à partir d'une racine unique et commune
- B) Dans une classification monoaxiale, les classes d'un niveau doivent couvrir l'ensemble du domaine de ce niveau (exclusivité) sans se recouvrir (exhaustivité) afin qu'un objet trouve une place et une seule
- C) La classification monoaxiale est modulaire et combine des termes appartenant à des systèmes différents, eux-mêmes organisés de façon hiérarchique
- D) SNOMED est une classification multiaxiale comportant 11 axes, c'est un assemblage un code composite
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Annexe : Table du Khi-2

ddl	α									
	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0,05
1	0,018	0,485	1,074	1,642	2,706	3,841	5,412	6,635	10,827	
2	0,211	1,386	2,408	3,219	4,605	5,991	7,879	9,210	13,816	
3	0,584	2,366	3,665	4,641	6,251	7,779	9,348	10,597	15,013	
4	1,064	3,357	4,878	5,989	7,779	9,488	11,142	12,701	17,559	
5	1,61	4,351	6,064	7,289	9,236	11,07	12,838	14,538	19,532	
6	2,204	5,348	7,231	8,558	10,645	12,592	14,451	16,151	21,487	
7	2,833	6,346	8,385	9,803	12,017	14,067	16,022	17,875	23,522	
8	3,49	7,344	9,524	11,03	13,362	15,507	17,534	19,532	25,522	
9	4,168	8,342	10,658	12,242	14,684	16,919	19,023	21,029	27,204	
10	4,865	9,342	11,781	13,442	15,987	18,307	20,481	22,561	28,787	
11	5,578	10,341	12,899	14,636	17,275	19,675	21,931	24,025	30,288	
12	6,304	11,34	14,011	15,812	18,549	21,026	23,384	25,517	31,819	
13	7,042	12,34	15,119	16,985	19,512	22,362	24,872	27,088	33,401	
14	7,79	13,339	16,222	18,151	20,564	23,685	26,373	28,141	34,665	
15	8,547	14,339	17,322	19,311	22,307	24,996	27,899	29,878	36,191	
16	9,313	15,339	18,418	20,466	23,842	26,294	29,633	31	37,783	
17	10,085	16,338	19,511	21,615	24,789	27,587	30,995	32,609	39,331	

Correction DM Novembre Staccinien n°3

QRU 1 : B

- A) Faux : discrète
- B) Vrai
- C) Faux : par intervalle car le zéro est une valeur nulle arbitraire (0°C ne correspond pas au 0 absolu)
- D) Faux : continue
- E) Faux

QRU 2 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux : La probabilité d'avoir une ferritine supérieure à 1000ng/mL pour les gens avec 2 parents atteints
- D) Faux
- E) Vrai

QRU 3 : B

- A) Faux : ça c'est la proba d'avoir une ferritine supérieure à 1000ng/mL=atteint d'hémochromatose pour les gens avec 2 parents atteints et pas l'inverse
- B) Vrai : Soit la proba d'avoir une ferritine élevée est appelée $P(F) = 0,05$ et la proba d'avoir ses 2 parents atteints est notée $P(2P) = 0,04$. On a aussi dans l'énoncé $P(F/2P) = 0,8$.
Donc $P(Fn2p) = P(F/2P) * P(2P) = 0,8 * 0,04 = 0,32$.
- C) Faux : ça c'est la proba d'avoir ses 2 parents atteints sachant que la personne a de l'hémochromatose. $P(Fn2P) = 0,32$. $P(2P/F) = P(Fn2P)/P(F) = 0,32/0,08 = 0,4$
- D) Faux
- E) Faux : *QRU très compliqué je trouve, mais bon il y en a 2 comme ça dans les annales, perso l'année dernière j'avais galéré à comprendre un peu donc si vous comprenez pas je vous réexplique sur le forum 😊*

QRU 4 : B

- A) Faux
- B) Vrai : Proportion de médicament prescrits : $P(Ma) = 50\%$, $P(Mb) = 30\%$, $P(Mc) = 20\%$
Taux d'échec pour chaque médicament :
 $P(\text{échec } Ma) = (100\% - 80\%) = 20\%$; $P(\text{échec } Mb) = (100\% - 90\%) = 10\%$; $P(\text{échec } Mc) = (100\% - 70\%) = 30\%$;
La probabilité globale d'échec est de : $P(\text{échec } Ma) \times P(Ma) + P(\text{échec } Mb) \times P(Mb) + P(\text{échec } Mc) \times P(Mc)$
 $= 0,5 \times 0,2 + 0,3 \times 0,1 + 0,2 \times 0,3 = 0,1 + 0,03 + 0,06 = 0,19 = 19\%$ (QRU d'annales, ça sort pas de mon chapeau)
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QRU 5 : C

- A) Faux : 68%
- B) Faux : 95%
- C) Vrai
- D) Faux : 99,9%
- E) Faux

QRU 6 : C

- A) Faux
- B) Faux : cours
- C) Vrai
- D) Faux : ils sont très précis à 15% mais on les utilise rarement
- E) Faux

QRU 7 : C

- A) Faux : estimation ponctuelle
- B) Faux : L'effectif n'est pas élevé au carré dans la racine
- C) Vrai
- D) Faux : Précision $\times 10$
- E) Faux

QRU 8 : A

- A) Vrai
- B) Faux : si, c'est possible (UMann et Whitney)
- C) Faux : on a $Z_{calculé} < Z_{théorique}$, donc on accepte H_0
- D) Faux : il y a eu un TAS donc pas de biais dans l'échantillonnage
- E) Faux

QRU 9 : C (QRU issu de la SDR du prof de l'année dernière ++)

- A) Faux : il est faux de parler de « H_0 vraie » (ou de « H_1 fausse ») pour désigner le fait qu'on ACCEPTE H_0
- B) Faux : elles ne sont pas équivalentes
- C) Vrai
- D) Faux : car on ne teste jamais H_1 ++++
- E) Faux

QRU 10 : B (QRU issu de la SDR du prof de l'année dernière ++)

- A) Faux : on peut faire un test du Khi-2
- B) Vrai : environ 309,9
- C) Faux : $DDL = 1 \times 3 = 3$
- D) Faux : $p\text{-value} < 0.001$ donc on rejette l'hypothèse nulle d'indépendance des deux variables
- E) Faux : **si vous voulez que la méthodologie de ce QRU soit bien expliquée et détaillée, mettez un message sous le post de la SDR pour qu'on reprenne ce QRU ensemble mardi 1^{er} décembre +++++**

QRU 11 : E

- A) Faux : Avec la méthode dite de Kaplan- Meier les intervalles sont inégaux puisqu'ils correspondent à la survenue de l'événement d'intérêt qui est aléatoire.
- B) Faux : Ce serait bien évidemment absurde que tous les patients aient le même temps de participation. Cela signifierait qu'ils aient exactement la même durée de survie = la même durée entre la date d'origine et la date de survenue de l'événement.
- C) Faux : Les patients sont généralement inclus au fur et à mesure, lors du diagnostic de leur maladie par exemple. La date d'origine est donc différente. D'une manière générale, la méthode de Kaplan Meier n'impose aucun prérequis concernant les temps de survie.
- D) Faux La méthode Actuarielle est privilégiée dans le cas de grands échantillons.
- E) Vrai

QRU 12 : E

- A) Faux : actuarielle : $n > 200$ et N exposés au risque de Kaplan-Meier.
- B) Faux : il y a les patients décédés et les perdus de vue.
- C) Faux : c'est la survie.
- D) Faux : le 90,6% est la survie entre 12 et 16 mois. La survie à 16 mois est de 0,564%.
- E) Vrai

QRU 13 : D

- A) Faux : Si le facteur étudié ne joue pas un rôle causal, alors l'incidence chez les exposés à ce facteur est équivalente à celle des non-exposés. Le RR est donc égal à 1.
- B) Faux : Un RR de 5 signifie qu'en moyenne, pour 10 non-exposés malades, il y a 50 exposés malades. Le RR est une multiplication du risque de base.
- C) Faux : « Dans la mesure où les enquêtes analytiques sont réalisées à partir d'échantillons théoriquement représentatifs, on compare non pas l'incidence véritable dans les groupes mais une estimation de cette incidence » phrase tirée du cours
- D) Vrai : Ces enquêtes étant rétrospectives, elles ne permettent pas de mesurer l'incidence puisque c'est une valeur dynamique et prospective. Sans mesure d'incidence, on ne peut pas calculer le RR, d'où l'utilisation de l'Odd Ratio.
- E) Faux

QRU 14 : B

- A) Faux
- B) Vrai : Les patients sélectionnés sont des patients atteints de différents troubles artériels, donc d'artériopathie. Ce qui signifie que dans cette étude les patients sont sélectionnés lorsqu'ils sont déjà malades. On va donc étudier leur consommation alimentaire passée (ou présente si étude transversale). De plus, on étudie la survenue et non les complications des artériopathies, les patients ont donc déjà atteints le stade final recherché dans l'étude (puisqu'ils sont déjà atteints, le devenir de leur maladie n'est pas étudié dans cette enquête). Cette étude ne peut donc pas être prospective, on peut conclure directement qu'il ne s'agit pas d'une enquête de cohortes.
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QRU 15 : A

- A) Vrai
- B) Faux : dans le cas où on fait la moyenne, ce n'est pas une valeur de la série
- C) Faux : de position
- D) Faux : c'est la valeur du milieu ou la moyenne des deux valeurs centrales
- E) Faux

QRU 16 : D

- A) Faux : un faux **positif**
- B) Faux : la **sensibilité** (cad détecter tous les malades)
- C) Faux : les tests antigéniques **négatifs**, car une trop forte spécificité peut laisser passer des faux négatifs qui sont en réalité malades
- D) Vrai
- E) Faux

QRU 17 : C

- A) Faux : Étant donné que les participants seront vraisemblablement randomisés dans un des deux groupes, on ne peut prendre le risque de mettre en danger certains participants allergiques (ou intolérants).
- B) Faux : Voir correction de l'item A
- C) Vrai : Il est possible d'inclure des participants n'aimant pas le poisson dans l'essai. Même si ces derniers sont randomisés dans le groupe « huile de morue », le fait de ne pas apprécier le goût n'est pas un critère de non-inclusion.
- D) Faux : Cela ne serait pas éthique
- E) Faux

QRU 18 : E

	M	NM	
T+	666	202	868
T-	64	1014	1078
	730	1216	1946

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

QRU 19 : B

A) Faux : la probabilité que le patient se rétablisse suite à un garrot est de $1 - 0,3$ (p. paralysie) $- 0,4$ (p. perte du membre) $= 0,3$

B) Vrai : l'utilité est donnée par la formule
$$P(\text{Mort}) \times U(\text{Mort}) + P(\text{rétablissement}) \times U(\text{Retab})$$
$$= 0,5 \times 0 + (1-0,5) \times 1 = 0,5$$

Car la probabilité d'un rétablissement est donnée par le complémentaire de la probabilité d'une mort par hémorragie suite au pansement compressif : $P(\text{rétab}) = 1 - P(\text{Mort}) = 1 - 0,5$

C) Faux : l'utilité d'un garrot est de $0,3 \times 1 + 0,3 \times 0,3 + 0,4 \times 0,1 = 0,3 + 0,09 + 0,04 = 0,43$

0,43 étant moins bon que 0,5, on préférera sûrement faire un pansement compressif dans cette situation

D) Faux : attention, les carrés sur les arbres de probabilité représentent des CHOIX. Ceux-ci ne sont pas associés à des probabilités mais à un score d'Utilité, pour décider quel choix faire.

E) Faux

QRU 20 : D

A) Faux : monoaxiale

B) Faux : inversez exhaustivité et exclusivité (oui c méchant)

C) Faux : multi-axiale

D) Vrai

E) Faux

Puisque vous n'avez pas eu la bonne co avec nos messages pour le CCB, les voici ici (~~bonne lecture~~) :

Fred' :

Je vais faire bref pour contrebalancer avec les pavés de mes co-tuts que vous ne lirez probablement qu'en diagonale mdr.

Continuez de croire en vous, la ligne d'arrivée n'a jamais été aussi proche, et rien n'est encore fait. C'est durant cette dernière ligne droite que vous devez vous prouver à vous-même que touuuut le travail fourni ne sera pas vain !

On est là avec vous jusqu'au bout, ne lâchez rien !

BloodyMary :

Et voilà pour ce CCB, qu'on a essayé de faire représentatif. J'espère que vous avez été satisfait de l'aide qu'on a pu vous apporter tout au long du semestre avec mes co-tuts, et que nos fiches, DMs, sujets, etc vous ont été utiles. On sera là jusqu'au bout, donc n'hésitez pas à venir nous poser vos questions sur le forum, et surtout, faites les DMs du Novembre Staccinien (dispos sur notre Centre de Téléchargement) +++ Bossez bien la Biostat, c'est une matière rentable qui saura vous le rendre.

En tous cas, on attaque la dernière ligne droite là, et c'est le moment de TOUT donner (mais ça ne veut pas dire qu'on oublie de dormir +++). Rappelez-vous que ce CCB est uniquement là pour vous aiguiller dans vos révisions et vous montrer les matières/notions où vous allez devoir insister pendant ces prochaines semaines. Ce qui compte, c'est le jour J. Peu importe votre classement à ce CCB, ça ne doit pas vous démoraliser (ni vous faire prendre la confiance). Tout est possible, il vous reste 3 semaines qui peuvent totalement faire la différence, alors arrachez-vous maintenant pour être fiers de vous plus tard et pour pouvoir vous dire que vous avez fait votre max. Le travail paie, vous vous en rendez compte. Vous allez peut-être avoir l'impression que vous ne connaissez rien et que vous n'avez rien retenu de tout le semestre, mais je vous garantis que vous ne bossez pas depuis 1 an et demi ou 2 ans et demi dans le vent, et que les connaissances sont bien là. Faites-vous confiance. Gardez votre objectif en tête, ne perdez pas la ligne d'arrivée de vue, et foncez. A l'année prochaine en p2 <3

lympho6mon B :

A mon tour maintenant, votre Marie nationale a déjà dit ce qui a à dire, donc je vais essayer d'être plus court (~~après coup ce n'est pas réussi~~) pour essayer de ne pas trop répéter. Déjà bravo à vous d'être là ! Vous vous dites encore un tuteur qui nous dit bravo...mais je suis obligé ! Rendez vous compte de ce que vous avez fait ! Une deuxième ou troisième PACES qu'entre doublants/triplants en ayant survécu à 2 confinements ! C'est énorme ! Cette PACES vous l'aurez mérité, donc ce n'est pas le moment de lâcher, vous y êtes presque !

Pour ceux qui ne croient pas Marie, qui dit que tout est encore possible, ceux qui font encore des mauvais classements ou qui ont raté le CCB. Sachez qu'elle a raison, j'en suis la preuve, l'année dernière j'ai fait 473 au CCB et c'était mon meilleur classement du semestre, et au final j'y ai cru et me suis quand même donné à fond pour ce dernier mois et ça a payé ! Donc ceux qui font de bons classements, on les oublie souvent, continuez et ne lâchez pas, ne vous faites pas dépasser si proche de la fin de la première mi-temps. Pour les autres qui pensent qu'ils sont limites ou qui font de moins bons classements, allez chercher ceux devant vous et prouvez-leur que ce n'est pas fini et que tout se joue le jour J !

Maintenant un conseil, basique mais c'est le seul truc que j'ai à dire, gérez bien votre sommeil et votre forme pour être à 100000000000% le jour J. Faites aussi beaucoup beaucoup beaucoup d'annales, croyez en vous et ça va le faire. Sur ce, bonne chance à tous et on pensera très fort à vous le jour du concours !

Rock Leegament :

Ah oui