

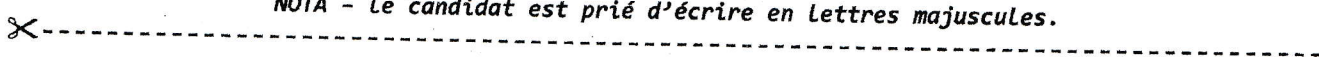
N° DE LA LISTE D'APPEL \_\_\_\_\_

PRENOM(S) ET NOM DU CANDIDAT \_\_\_\_\_

DATE ET LIEU DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

CENTRE DE \_\_\_\_\_

*NOTA - Le candidat est prié d'écrire en Lettres majuscules.*



**EDUCATION A LA SCIENCE ET A LA VIE SOCIALE  
EDUCATION AU DEVELOPPEMENT DURABLE  
CONTRÔLE DE LA COMPETENCE (16 POINTS) / DUREE : 60 mn**

**CONTEXTE**

Pour mieux sensibiliser les habitants de ta localité sur les dangers du paludisme et du choléra, une équipe médicale distribue des fiches à remplir et met à ta disposition les informations suivantes :

Maladies : Paludisme, Choléra

Agents responsables : Vibrion cholérique, Plasmodium

Symptômes : Diarrhée abondante, Maux de tête (ou fièvre), vomissements abondants, amaigrissement (ou perte de poids), perte d'appétit, frissons, courbatures, crampes.

Moyens de prévention :

- Dormir sous une moustiquaire imprégnée ;
- réchauffer les repas avant consommation ;
- détruire les gîtes larvaires ;
- éliminer les eaux stagnantes ;
- désherber les environs immédiats des habitations ;
- Se laver régulièrement les mains avec de l'eau propre et du savon ;
- nettoyer proprement les légumes et les fruits ;
- protéger les aliments ;
- utiliser un antiseptique pour les mains...

**CONSIGNE**

Remplis cette fiche à partir des informations.

Maladies concernées	Agents responsables	4 symptômes	4 moyens de prévention
Paludisme	_____	1 _____ _____	1 _____ _____
		2 _____ _____	2 _____ _____
		3 _____ _____	3 _____ _____
		4 _____ _____	4 _____ _____

**Remplir la deuxième partie du tableau au verso**

**NE RIEN ECRIRE ICI**

*NOTA - Le candidat est prié de n'écrire en aucun cas au-dessus de la ligne perforée*



Maladies concernées	Agents responsables	4 symptômes	4 moyens de prévention
Choléra	_____	1 _____ _____	1 _____ _____
		2 _____ _____	2 _____ _____
		3 _____ _____	3 _____ _____
		4 _____ _____	4 _____ _____