



Correction non officielle tutorat concours PAES UE6 2011/2012

QCM 1 : Cibles et mécanismes d'action des médicaments : réponse CD

A) Faux : la transmission est rapide

B) Faux, les récepteurs du glutamate sont des récepteurs ionotropiques (= récepteurs canaux)

Cf diapo 27

C) Vrai, l'adénylate-cyclase est un effecteur activé par Gs, inhibé par Gi

Cf diapo 34

D) Vrai, item un peu ambiguë, car pas tous les récepteurs enzymes ont une activité tyrosine kinase mais certains oui, ce sont les récepteurs tyrosine kinase (RTK)

Cf diapo 19

QCM 2 : Cibles et mécanismes d'action des médicaments : réponse BD

A) Faux, les hormones thyroïdiennes se fixent sur des récepteurs cytoplasmiques

Cf diapo 16

Remarque : c'est exactement l'inverse de l'item 1 du QCM 8 du concours de l'année dernière qui était également faux : "les hormones stéroïdiennes se fixent sur des récepteurs cytoplasmiques"

B) Vrai

Cf diapo 59

C) Faux, dans la majorité des cas oui mais pas toujours

Cf diapo 56

D) Vrai, les anticorps monoclonaux anti-VEGF inhibe le VEGF qui est un facteur de croissance important pour le développement de la vascularisation tumorale

Donc les anticorps monoclonaux anti-VEGF ont une action *antiangiogénique utilisée en cancérologie*

Cf diapo 66

QCM 3 : Cibles et mécanismes d'action des médicaments : réponse AC

A) Vrai, les antiémétiques de la classe des "sétrons" agissent sur les récepteurs ionotropiques de la sérotonine (5HT₃)

Cf diapo 28

B) Faux, la digoxine agit sur la pompe à sodium qui est une pompe ionique Na⁺/K⁺

Cf diapo 51

C) Vrai, les benzodiazépines agissent comme modulateurs allostériques des récepteurs ionotropiques au GABA (GABA_A)

Cf diapo 26

D) Faux, les anticancéreux agissent sur l'ADN

Cf diapo 64 et 65

QCM 4 : Règles de prescription des médicaments : réponse BCD

A) Faux, le patient perd le tiers payant c'est à dire qu'il doit avancer les frais mais il sera comme même remboursé

B) Vrai

Cf diapo 29

C) Vrai

Cf diapo 29

D) Vrai, la substitution ne peut se faire que si le prescripteur ne s'y oppose pas c'est à dire qu'il n'écrit pas "non substituable" sur l'ordonnance

Cf diapo 29

QCM 5 : Développement préclinique et clinique des médicaments : 2 Hypothèse

La plus probable : réponse ABD

A) Vrai

Cf diapo fin de p.14

B) Vrai

Cf diapo début de p.13

C) Faux, l'avis favorable du CPP

Diapo fin de p.14

D) Vrai

Cf diapo fin de p.14

Moins probable : réponse E

Mais pourquoi E ?

Parce que l'énoncé vous demande quels éléments sont nécessaires pour débiter une phase 3 d'essais clinique, or tout ses éléments sont nécessaire démarrer un essai clinique càd en phase 1

Du coup, c'est surement cherché loin mais c'est une hypothèse que m'a évoqué un ami alors pourquoi pas ?

QCM 6 : Développement préclinique et clinique des médicaments : réponse C

Cf diapo fin de p.12

Bonnes pratiques de fabrication (J.O. 1.10.85) -> Bonnes pratiques de laboratoire (J.O. 20.01.86)

-> Bonnes pratiques cliniques (10.87) -> Loi 88-1138 dite « loi Huriet et Sérusclat » -> Directives européennes de 2001/20 CE

QCM 7 : Structure de régulation des médicaments : réponse D

D) UNCAM = **U**nion **n**ationale des **c**aisses d'**a**ssurances **m**aladies

L'UNCAM est chargé entre autre de délivré le taux de remboursement des médicament en fonction du SMR

Ce QCM est d'une facilitée déconcertante mais à une histoire très intéressante :

Voici un QCM que j'ai envoyé au professeur Drici pour la séance de révision mais qu'il a refusé :

Quel est la signification de l'acronyme UNCAM ?

A) Union non commerciale des agences du médicament

B) Union nationale des caisses d'assurances maladies

C) Union nationale des consommateurs pour l'amélioration des médicaments

D) Union nationale des caisses d'assurances médicaments

E) Aucune de ces réponses n'est correcte

No comment ^^

QCM 8 : Règles de prescription des médicaments : réponse A

Même QCM que le QCM 14 du concours de l'année dernière mais écrit d'une façon différente

QCM 9 : Conception du médicament : identification d'une molécule à visée thérapeutique : réponse AC

A) Vrai, cela d'ailleurs partie des objectif du développement de nouveaux médicaments à partir d'un molécule déjà existante

Cf diapo 16

B) Faux, c'est pas le fruit du hasard puisque l'on fait des recherches à partir d'une molécule déjà existante pour en développer de nouvelles

C) Vrai, on utilise les modèles expérimentaux de la molécule de base

Cf diapo 16

D) Faux, pourquoi faire ? On connaît déjà la structure moléculaire de notre molécule de base, il suffit juste de la modifier un peu : changement de groupements fonctionnels pour obtenir de nouvelles molécules

QCM 10 : Conception du médicament : identification d'une molécule à visée thérapeutique : réponse ACD

Cf diapo 20 :

QCM 11 : Production des médicaments : réponse BCD

Cf diapo 10

A) Faux, c'est ni dans le diapo, ni dans le cours

D'après Internet, ampliation = duplicata d'un acte ou d'un document => Donc rien à voir avec le conditionnement du médicament

B) Vrai => Rôle fonctionnel du conditionnement primaire. Par exemple, une seringue pour pouvoir injecter le médicament

C) Vrai => Rôle de la notice qui fait partie du conditionnement secondaire du médicament

D) Vrai => Rôle de la boîte qui fait partie du conditionnement secondaire du médicament

QCM 12 : Aspects sociétaux et économiques des médicaments : réponse ABC

A) Vrai

Cf diapo 11

B) Vrai

Cf diapo 13

C) Vrai

Cf diapo 11

D) Faux, c'est un effet bénéfique

Cf diapo 11

QCM 13 : Pharmacocinétique : réponse ABCD

A) Vrai

Cf diapo 27 du poly 1

B) Vrai, dans ce cas là, on parle de diffusion passive facilitée mais il s'agit toujours d'une diffusion passive

C) Vrai, lorsque les molécules ont un faible poids moléculaire, elles vont pouvoir passer de façon passive dans des pores membranaires

Cf diapo 23

D) Vrai, la diffusion passive se fait dans le sens du gradient de concentration uniquement

Cf diapo 31

QCM 14 : Pharmacocinétique : réponse AD

A) Vrai => Donc mauvaise résorption au niveau gastrique

B) Faux, mieux résorbé dès son arrivée dans le duodénum où le pH devient plus basique, les molécules de médicament prennent alors une forme non ionisée

C) Faux, la résorption est retardée puisqu'il faudra attendre que le principe actif atteigne le duodénum pour être résorbé

D) Vrai

QCM 15 : Pharmacodynamie : réponse ABCD

A) Vrai *Cf diapo 70*

B) Vrai *Cf diapo 70*

C) Vrai *Cf diapo 70*

D) Vrai, puisque l'interaction spécifique entre le PA et son récepteur entraîne l'effet biologique

Plus le nombre de récepteurs est grand, plus l'effet est important. Lorsque tous les récepteurs sont occupés sont occupés, on atteint l'effet pharmacologique maximal que l'on peut alors calculer
Cf diapo 75

QCM 16 : Pharmacocinétique : réponse BCD

- A) Faux, ça c'est le cycle entéro-hépatique
Cf diapo 57
- B) Vrai
Cf diapo 58
- C) Vrai
Cf diapo 60
- D) Vrai, pour palier à la perte de médicament

QCM 17 : Pharmacocinétique : réponse AC(?)D

A) Cf diapo 98

On nous dit que l'on injecte en intraveineux donc ;

Formule : $V_d = \text{Dose} / C_0$ (concentration au temps T_0)

ATTENTION aux conversions

Dose = 100 mg = $1 \times 10^5 \mu\text{g}$

$C_0 = 2,5 \mu\text{g/mL}$

$V_d = 10^5 / 2,5 = 0,4 \times 10^5 \text{ mL} = 40 \text{ L}$

Le volume apparent de distribution s'exprime en L ou L/kg. Ici on le demande en L/kg donc on divise le V_d par le poids du patient

$V_d = 40/80 = 0,5 \text{ L/kg} \Rightarrow$ Donc item vrai

B) Faux, le V_d extracellulaire est de 14 L, ici on est bien au dessus donc la distribution ne se limite pas à l'eau extracellulaire

Cf diapo 99

- C) Je sais pas
- D) Vrai, il faut 5 demi-vie pour atteindre l'état d'équilibre

QCM 18 : Histoire du médicament : réponse D (ce QCM me rappelle vaguement quelque chose ^^)

A)C) Faux, il est rédigé sous Amenhotep vers 2200 AVANT JC alors que Ebers est un homme ayant vécu au XIX^{ème} siècle

B) Faux, il fait mention de la Scille qui est le précurseur des digitaliques

QCM 19 : Structure de régulation des médicaments : réponse AB

Ici, on nous parle de prix de remboursement et pas de taux de remboursement qui je pense sont 2 choses différentes puisque l'un s'exprime en €, \$, alors que l'autre s'exprime en %

Petit rappel

Fixation du prix par le CEPS à partir de l'ASMR

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

QCM 20 : Pharmacovigilance : réponse E

ATTENTION, ici on parle d'effet indésirable non grave médicamenteux donc tout est faux

Cf diapo 22

QCM 21 : Structures de régulation des médicaments : réponse E

A) Faux , les médicaments de biotechnologies doivent obligatoirement passer par une procédure centralisée de demande d'AMM

Cf diapo 15

B) Faux, c'est la commission d'AMM de l'AFSSAPS qui délivre l'AMM nationale

Cf diapo 17

C) Faux, les critères d'évaluation du SMR sont non comparatif contrairement au SMR

Cf diapo 23

D) Faux, la commission de transparence appartient à la HAS

Cf diapo 22

QCM 22 : Interactions : réponse AC (Mais quel est ce sentiment de déjà vu ?)

Le jus de pamplemousse est un inhibiteur enzymatique donc si un médicament est métabolisé par l'enzyme qui est inhibée par le jus, sa concentration va augmenter, il risque d'y avoir un surdosage entraînant les effets indésirables connus du surdosage du médicament → effet indésirable de type A

QCM 23 : Règles de prescription des médicaments : réponse AD

Suite à la loi n° 2011-2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé :

A et D) Tout prescription hors AMM doit être mentionné dans le dossier du patient et le prescripteur doit mentionner sur l'ordonnance "hors AMM"

Après quelques recherche sur internet, le baclofène (Lioréal®) est un myorelaxant qui appartient à la liste 1

B) Faux, sa prescription ne nécessite pas d'être effectuée sur une ordonnance sécurisée

C) Faux, les médicaments prescrits hors AMM sont non remboursés

QCM 24 : règles de prescription des médicaments : réponse ABC

A) Vrai, la morphine est un stupéfiant donc la prescription doit s'effectuer sur ordonnance sécurisée

Cf diapo 17

B) Vrai

Cf Ronéo fin de p.11

C) Vrai

Cf diapo 19

D) Faux, c'est le pharmacien qui doit archiver les ordonnances sécurisées

QCM 25 : règles de prescription des médicaments : réponse BC

Sur une ordonnance bi-zone ou ordonnance ALD, le cadre supérieur sert à la prescription des médicaments en rapport avec l'affection de longue durée (ALD), le cadre inférieur sert donc à la prescription des médicaments qui ne sont pas rapport avec l'affection de longue durée

Ici, l'affection de longue durée du patient est le diabète donc la prescription d'insuline se fait dans le cadre supérieur

L'antalgique prescrit pour une entorse de la cheville n'a rien avoir avec le diabète, il faut prescrire l'antalgique dans le cadre inférieur

Merci à Dawn de m'avoir prêté son sujet :)