



## Correction du DM : Évaluation des médicaments commercialisé

1/	E	2/	AC	3/	CD	4/	AC	5/	BC
6/	E	7/	BCD	8/	ABD	9/	AC	10/	BD
11/	C	12/	E	13/	ACD	14/	BC	15/	BCD
16/	C	17/	BC	18/	E	19/	ABE	20/	AD
21/	BC	22/	C	23/	AC	24/	BC	25/	ABC
26/	ABC	27/	ABCD	28/	AC	29/	ABC	30/	BCD
31/	ACD	32/	BCD	33/	A	34/	CD	35/	AD
36/	ABD	37/	BCD	38/	BCD	39/	ACD	40/	ABC
41/	AD	42/	ACD						

### **QCM 1 : E**

- A) Faux : incidence élevée
- B) Faux : En général peu grave
- C) Faux : En général découvert pendant les essais cliniques donc avant la phase IV (= de Pharmacovigilance)
- D) Faux : Les propriétés pharmacodynamiques
- E) Vrai

### **QCM 2 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Ils luttent contre le mésusage, en informant sur le bon usage du médicament
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

### **QCM 3 : CD** La prof n'as pas pris l'exemple de l'aspirine cette année, c'est pour ca que je mis les deux premier en HP

- A) Faux : La diurèse permet l'élimination du médicament, pas sa réabsorption
- B) Vrai
- C) Faux : Le CEIP s'occupe de la pharmacodépendance
- D) Vrai
- E) Faux

### **QCM 4 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : L'efficacité a déjà été confirmé avant l'AMM, ce n'est pas le rôle des études de pharmacovigilance
- C) Vrai
- D) Faux : Sur les CRPV
- E) Faux

### **QCM 5 : BC**

- A) Faux : étude de cohorte
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Le risque relatif est mesuré dans les études de cohorte
- E) Faux

### **QCM 6 : E**

- A) Faux : La iatrogénie en général peut aussi être dû un acte médical par exemple (la iatrogénie médicamenteuse quant à elle est du à une consommation médicamenteuse)
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

**QCM 7 : BCD**

- A) Faux : Les données de pharmacovigilance ne permettent pas de calculer précisément le risque relatif
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : La HAS ne s'occupe pas de la pharmacovigilance du médicament
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 9 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Elle prend en compte tout les effets indésirables des médicament
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 10 : BD**

- A) Faux : Rien à voir
- B) Vrai
- C) Faux : Les CRPV s'occupe de la pharmacovigilance régionale
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 11 : C**

- A) Faux : Ca c'est la pharmacologie clinique
- B) Faux : Réponse de la prof -> <https://www.carabinsnicois.fr/phpbb/viewtopic.php?f=3863&t=174823>
- C) Vrai
- D) Faux : Pharmacologie clinique
- E) Faux

**QCM 12 : E**

- A) Faux : Moins fréquents
- B) Faux : En général plus grave
- C) Faux : Très rarement dépisté avant l'AMM
- D) Faux : Ne sont pas dose-dépendants
- E) Vrai

**QCM 13 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : C'est l'ANSM qui s'occupe de la pharmacovigilance national
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 14 : BC**

- A) Faux : Ils peuvent le faire mais n'y sont pas obligés
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Ils peuvent le faire mais n'y sont pas obligés
- E) Faux

**QCM 15 : BCD**

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

**QCM 16 : C**

- A) Faux : L'EMA s'occupe bien de la pharmacovigilance européenne mais il n'est pas possible pour un professionnel de santé (ou patient) de notifier directement un effet indésirable à l'EMA. Il doit passer par le CRPV ou l'ANSM
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux : Le fabricant ne s'occupe pas de la pharmacovigilance, il n'y a pas d'intérêt à lui déclarer l'EI (il est possible qu'il garde cette info pour lui)
- E) Faux

**QCM 17 : BC**

- A) Faux : Les études longitudinales sont les études de cohorte
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Le risque relatif est calculé par les études de cohorte
- E) Faux

**QCM 18 : E**

- A) Faux : Ces deux médicaments ont un effet synergique (les deux diminuent le risque thrombotique), leur interaction est donc pharmacodynamique (sans modification de la concentration)
- B) Faux : Attention à la négation
- C) Faux : Pharmacodynamie = sans modification de la concentration
- D) Faux : Les interactions en liens avec les cytochromes sont des interactions pharmacocinétiques jouant sur le métabolisme
- E) Vrai

**QCM 19 : ABE**

- A) Vrai : Toute notification d'EI doit comporter au moins un patient, un notificateur, un EI, un médicament suspecté
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

**QCM 20 : AD**

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Faux : Réactovigilance
- D) Vrai
- E) Faux : Cosmétovigilance

**QCM 21 : BC**

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

**QCM 22 : C**

- A) Faux : INCa = institut national du cancer
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 23 : AC**

- A) Vrai : Rappels :  
Fréquence = étude de prévalence (transversale)  
Incidence = étude de cohorte (prospective)  
Cote d'exposition = étude cas témoins (rétrospective)
- B) Faux : Évalue les bénéfices et les risques du médicament sur une population rejointe
- C) Vrai
- D) Faux : C'est une des missions principales des CRPV et de l'ANSM
- E) Faux

**QCM 24 : BC**

- A) Faux : La pharmacovigilance ne s'occupe pas des médicaments avant leur mise sur marché
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : C'est une des mission principale des CRPV et de l'ANSM
- E) Faux

**QCM 25 : ABC**

- A) Vrai : Ils sont du aux propriétés pharmacologiques connues de la molécule
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Les réactions allergiques sont des EI de type B
- E) Faux

**QCM 26 : ABC**

- A) Vrai : Effet synergique et effet antagoniste
- B) Vrai : Par exemple dans la maladie de Parkinson on utilise des médicaments qui ont un effet synergique pour rendre le traitement plus efficace
- C) Vrai
- D) Faux : peuvent intervenir au niveau des différentes étapes ADME (ou être pharmacodynamiques)
- E) Faux

**QCM 27 : ABCD** Le QCM n'est pas vraiment au programme mais il est possible d'y répondre avec les connaissance du cours et un peu de culture

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : Il y a une prescription inconsideré d'antibiotique non justifié et hors indication prévue dans le RCP
- E) Faux

**QCM 28 : AC**

- A) Vrai : Mais il sera anonymisée après la validation de l'EI
- B) Faux : Matéiovigilance
- C) Vrai
- D) Faux : de l'ANSM
- E) Faux

**QCM 29 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : La pharmaco-épidémiologie évalue l'efficience (effectivité) du médicament sur une population non-choisie
- E) Faux

**QCM 30 : BCD**

- A) Faux : Tout le monde tant que la notification comporte : 1-un notificateur 2-un patient notifiable (ensuite anonymisé) 3-un médicaments suspect 4-un effet indésirable
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : Cf A
- E) Faux

**QCM 31 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai : La pharmacovigilance, la réactovigilance, la matéiovigilance, etc.
- D) Vrai : Comme les pharmaciens, dentistes et sages-femmes
- E) Faux

**QCM 32 : BCD**

- A) Faux : L'imputabilité médicamenteuse est le lien entre la prise du médicament et l'effet indésirable
- B) Vrai
- C) Vrai : Exemple : mésusage, abus médicamenteux, etc.
- D) Vrai : L'OMS s'occupe de la pharmacovigilance international
- E) Faux

**QCM 33 : A**

- A) Vrai : Elle modifie les concentration
- B) Faux : C'est une interaction pharmacocinétique
- C) Faux : Un risque de surdosage (je sais qu'il y a la question des pro-drug mais la prof n'en parle pas dans son cours, elle ne piège donc pas dessus)
- D) Faux : C'est un inducteur
- E) Faux

**QCM 34 : CD**

- A) Faux : il est plus important chez les médicament à index thérapeutique étroit
- B) Faux : C'est un risque dose-dépendant et prévisible = c'est un EI de type A
- C) Vrai : les réaction allergique sont imprévisibles, ce sont des EI de type B
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 35 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : Pour les médecins, pharmaciens, dentistes et sages-femmes (mais pas les kinés, aides soignants, etc.)
- C) Faux : Elle repose sur la déclaration spontanée
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 36 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Les interactions médicamenteuses faisant intervenir les cytochrome modifient la métabolisation
- D) Vrai : Certains médicaments sont des association de deux médicaments qui exercent une action synergique entre elles (c'est le cas pour certains traitement de l'hypertension artérielle)
- E) Faux

**QCM 37 : BCD**

- A) Faux : C'est la dépendance psychique, la dépendance physique c'est l'apparition de troubles physique à l'arrêt de la prise de la molécule
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 38 : BCD**

- A) Faux : La pharmacovigilance a été mise en place après le drame du thalidomide, dans les années 70
- B) Vrai
- C) Vrai : Et la cosmétovigilance, la réactovigilance, l'hémovigilance, etc. contrôlées par l'ANSM
- D) Vrai : par les CRPV
- E) Faux

**QCM 39 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : C'est l'inverse, le EI de type A sont plus fréquent et moins grave que les Ei de type B
- C) Vrai : Par exemple une absence de diminution de la dose d'un médicament à élimination rénale chez un patient insuffisant. Cela provoque un surdosage donc EI de type A
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 40 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux ; c'est l'ANSM
- E) Faux

**QCM 41 : AD**

- A) Faux
- B) Faux : Plus on consomme des médicament, plus on risque d'avoir des EI
- C) Faux : Plus de 10% -> réponse de la prof <https://www.carabinsnicois.fr/phpbb/viewtopic.php?f=3863&t=174823>
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 42 : ACD**

- A) Vrai
- B) Vrai : Médicament inducteurs enzymatique comme le millepertuis, les antiépileptiques, antirétroviraux, etc.
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux