LAS

ANNALES'TUT

Pharmacologie

UE SANTÉ 2

[Année 2026-2027]



- QCM issus de l'examen, classés par chapitre
- Correction détaillée

TUTORAT NICOIS
Faculté De Médecine

SOMMAIRE

1. Histoire du médicament 3
Corrections : Histoire du médicament 6
2. Développement pré-clinique et clinique 9
Corrections : Développement pré-clinique et clinique 11
3. Production du médicament 13
Corrections : Production du médicament 15
4. Bon usage du médicament 17
Corrections : Bon usage du médicament 22
5. Pharmacodynamie 27
Corrections : Pharmacodynamie 30
6. Pharmacocinétique 32
Corrections : Pharmacocinétique 37
7. Aspects sociétaux et économique du médicament 41
Corrections : Aspects sociétaux et économique du médicament 45
8. Rapport bénéfice risque 48
Corrections : Rapport bénéfice risque 51
9. Structures de régulation 53
Corrections : Structures de régulation 56
10. Evaluation des médicaments commercialisés 59
Corrections : Évaluation des médicaments commercialisés 67
11. Cibles et mécanismes 74
Corrections : Cibles et mécanismes 77

Le tutorat est gratuit. Toute reproduction ou vente est interdite.

1. Histoire du médicament

Pr. Drici

QCM 1 (2025) : À propos de nos Maîtres célèbres de l'histoire du médicament, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Les dogmes d'Hippocrate, Galien et Paracelse sont devenus obsolètes avec l'avènement de l'industrie pharmaceutique moderne
B) La sécurité des soins n'entrait pas dans leurs préoccupations
C) La durée de leurs études de médecine était incomparablement plus courtes que les nôtres
D) Leurs préconisations étaient de nature empirique et non alchimiques
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 (2024) : Concernant les grandes découvertes vaccinales dans l'histoire du médicament, la variolisation protégeait de la variole mais transmettait aussi d'autres maladies, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) La variolisation transmettait la grande vérole
B) La variolisation transmettait des formes graves de petite vérole
C) La variolisation transmettait la vaccine ou « cow pox »
D) La variolisation transmettait la tuberculose
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 (2023) : Concernant, chez l'homme, le traitement vaccinal actuel proposé pour le monkey pox, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Il découle des observations de Jenner au 18ème siècle
B) Il fait appel au BCG
C) Il résulte des observations des soins prodigués à James Phipps au 19ème siècle
D) Il fait appel au vaccin contre la variole
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 (2022) : Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant le Papyrus d'Ebers, un des plus anciens Codex connus ?

A) Il a été découvert par Amenhotep au 19ème siècle
B) Il comprend des végétaux précurseurs de l'aspirine et de la morphine
C) Il comprend près de 700 substances, dont certaines animales et végétales
D) Il laisse une large place aux pratiques incantatoires et magiques
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 (2022) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la Thériaque ?

A) Elle contenait toujours de la poudre de serpent et du venin séchés
B) Elle fût considérée comme une panacée
C) Elle a été inventée initialement pour combattre les morsures de serpent
D) Une grande banque de données médicamenteuses porte son nom
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 (2023) : Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant l'historique de la vaccination ?

A) Frédéric II de Prusse avait été vacciné par le cow pox
B) C'est grâce à une épidémie qu'on a pu mesurer la différence entre la mortalité spontanée de la variole et celle de la variolisation de masse
C) Louis XVI a été atteint d'une forme atténuée de petite vérole
D) Les femmes du harem du sultan de Turquie avaient bénéficié de variolisation
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 (2023) : Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant l'historique de la vaccination ?

A) Blossom avait infecté Sarah Nelms avec la monkey pox
B) C'est grâce à Pasteur que Jenner a inventé le terme de Vaccination
C) Sarah Nelms avait été infectée par la Variole (smallpox)
D) Blossom avait des lésions de cow pox sur les mains
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 (2021-rattrapages) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant Hippocrate ?

A) Il a observé des cancers dus à la pollution de l'air par l'automobile
B) Il a donné son nom au Serment prêté par les pharmaciens
C) Il était un pharmacien grec de Cos
D) Il a visité l'Egypte pour parfaire ses connaissances
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 (2021) : Dans l'histoire du médicament, quelle est(sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

A) La variole n'est toujours pas considérée comme éradiquée par l'OMS
B) La variolisation volontaire été grevée d'une mortalité négligeable
C) La variolisation a succédé à l'inoculation thérapeutique du virus cow-pox
D) C'est Pasteur qui inventa la vaccination antivariolique
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 (2021) : À propos de l'histoire du médicament, donnez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) La tablette de Nippur est la première répertoriant des recettes magico-mystiques par écrit
B) Galien est le père de la médecine
C) Phallocrate décrit 4 humeurs : l'atrabile, le sang, le phlegme et la bile
D) Le développement de la physique et de la chimie, à l'origine des médicaments, est rendue possible grâce à Lavoisier
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 (2020) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la Tablette de Nippur ?

A) Elle énumère les médicaments de l'an 1948
B) Elle décrit des substances d'origine animale
C) Elle mentionne des incantations religieuses
D) Elle comprends des centaines de remède
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 (2020) : Quelle(s) est (sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant Paracelse à la fin du Moyen Age ?

A) Il théorise la notion de dose-réponse
B) Il meurt riche et célèbre
C) Il observe que les médicaments à forte dose peuvent être encore plus efficaces
D) Il attribue un traitement à chaque maladie
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 (2019) : Concernant l'ergot de seigle, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Il s'agit d'une céréale
B) Entraîne des hémorragies de la délivrance
C) Induit des contractions sévères des vaisseaux
D) Est à l'origine de la découverte du LSD
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 (2019) : Pelletier et Caventou extrait la quinine sous la forme :

A) D'une base salifiable du quinquina gris
B) De cristaux d'un blanc éclatant du quinquina jaune
C) D'une poudre amère du quinquina jaune
D) D'une poudre jaunâtre ne cristallisant pas
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 (2019) : La tablette mésopotamienne de Nippur est considérée comme la première pharmacopée :

A) Elle mentionne des remèdes
B) Y apparaissent des substances animales
C) Y apparaissent des substances végétales
D) Elle mentionne des incantations magico-mystiques
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 (2018) : Des Hommes illustres ont éclairé la science des médicaments depuis l'Antiquité, avec des conséquences actuelles. Ainsi :

A) Les médecins prêtent le serment de Galien
B) Les pharmaciens prêtent le serment d'Hippocrate
C) Dioscoride est à l'origine du dictionnaire Vidal
D) Ebers a écrit le premier Codex sur papyrus
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 (2018) : L'utilisation des dérivés d'Éphédra Gardiana comprend :

A) La synthèse de substances "récréatives"
B) L'Éphédrine, utilisée en anesthésie-réanimation
C) La mise au point de méthamphétamines
D) La mise au point de médicaments vasoconstricteurs nasaux comme l'Actifed
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 (2018) : La variolisation par scarification :

A) Pouvait transmettre la tuberculose
B) Était grevée de 20% à 40% de mortalité
C) Pouvait transmettre la syphilis
D) Rendait immun à la petite vérole
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Histoire du médicament

QCM 1 : E

A) Faux : leurs dogmes sont encore d'actualité la preuve : les médecins prêtent le serment d'Hippocrate et les pharmaciens le serment de Galien.
B) Faux : Le dogme d'Hippocrate était « primum non nocere » la première chose à faire est de ne pas nuire, témoignant ainsi de son souci pour la sécurité des soins prodigués. Il fut même considéré comme le père de la pharmacovigilance
C) Faux : Galien débute ses études à 17 ans et les terminent à 28 ans = on fait aussi environ 11 ans d'études de médecine
D) Faux : dans sa définition, l'alchimie repose sur le mystique et le surnaturel. Les grands hommes de cette époque souhaitent se détacher de cela et se concentrent sur le réel, le concret.
E) Vrai

QCM 2 : AD

A) Vrai : Traitement vaccinal du monkey pox = vaccin contre la variole
B) Faux : Le BCG c'est dans le traitement de la tuberculose
C) Faux : 18ème siècle…
D) Vrai
E) Faux

QCM 3 : AD

A) Vrai
B) Faux : item déstabilisant je pense car je n'ai pas trouvé cette information
C) Faux : pas au 19ème siècle ; au 18ème
D) Vrai
E) Faux

QCM 4 : BC

A) Faux : Découvert par Ebers au 19ème (1862) et écrit sous le règne d'Amenhotep entre -1525 et -1500
B) Vrai : Il comprenait la saule (précurseur aspirine) et opium (précurseur morphine)
C) Vrai
D) Faux : ce n'est pas évoqué pour le papyrus d'Ebers
E) Faux

QCM 5 : ABCD

A) Vrai : Réponse aux questions du prof année précédente : " La poudre de serpent comprend la vipère et son venin
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 6 : BCD

A) Faux : Il a été variolisé
B) Vrai : Épidémie de Boston -> 14% de mortalité spontané chez les personnes non variolisé et 2% chez les personnes ayant été variolisé
C) Vrai : Louis XVI a été variolisé (la variolisation est une infection volontaire par une forme bénigne/atténuée de la variole) / Variole = petite vérole
D) Vrai
E) Faux

QCM 7 : E

A) Faux : Par la COWpox (variole de la vache)
B) Faux : C'est l'inverse
C) Faux : infecté par la COWpox encore une fois
D) Faux : Sarah Nelms (la fermière) avait des lésions de cow pox sur les mains (Blossom c'est la vache…)
E) Vrai

QCM 8 : D

A) Faux : il n'y avait pas d'automobiles à l'époque d'Hippocrate !
B) Faux : au serment des médecins
C) Faux : c'était un médecin
D) Vrai
E) Faux

QCM 9 : E

A) Faux : La variole est considérée éradique par l'OMS depuis 19880
B) Faux : Une mortalité de 1 à 2% n'est pas négligeable (surtout pour une technique qui est censé protéger la population), c'est pour ça que la vaccination a été inventé
C) Faux : La variolisation a précédé l'inoculation thérapeutique du virus cow-pox (=vaccination)
D) Faux : C'est Jenner qui a inventé la vaccination, Pasteur a donné le nom "vaccination" en l'honneur de Jenner
E) Vrai

QCM 10 : D

A) Faux : ce piège revient tous les ans !
B) Faux : Galien = père de la pharmacie / Hippocrate = père de la médecine (et pharmacovigilance)
C) Faux : C'est Galien qui décrit les 4 humeurs (d'ailleurs phallocrate = personne qui considère les femmes inférieures, je sais pas d'où il sort son item)
D) Vrai
E) Faux

QCM 11 : B

A) Faux : Elle a été découverte en 1948 mais a été écrite bien avant
B) Vrai
C) Faux : Il n'est mention d'AUCUNS dieux, d'AUCUN recours aux incantations religieuses ou formules magiques
D) Faux : Elle comprends une douzaine de remède
E) Faux

QCM 12 : AD

A) Vrai
B) Faux : Il meurt pauvre et dans le dénuement
C) Faux : Selon, la définition du bénéfice-risque qu'il a donné une trop quantité de médicament provoque une toxicité supérieure à son efficacité = "Tout est poison, rien n'est sans poison, ce qui fait le poison c'est la dose"
D) Vrai : À la différence de Galien qui lui est à la recherche d'un remède universel
E) Faux

QCM 13 : CD

A) Faux : il s'agit d'un champignon qui se développe sur une céréale (le seigle)
B) HP
C) Vrai : Il provoque une contraction des artérioles des vaisseaux terminaux qui provoque une gangrène
D) Vrai : à travers l'ergotinine
E) Faux

QCM 14 : CD

A) Faux : quinine = poudre jaunâtre amère qui ne cristallise pas, extraite qui quinquina jaune
B) Faux : Cf. A
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 15 : ABC

A) Vrai : Une douzaine de remèdes
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : Il n'est mention d'AUCUNS dieux, d'AUCUN recours aux incantations religieuses ou formules magiques
E) Faux

QCM 16 : D

A) Faux : médecins = serment d'Hippocrate / pharmaciens = serments de Galien
B) Faux : Cf. A
C) HP
D) Vrai
E) Faux

QCM 17 : ABCD

A) Vrai : Méthamphétamine et Méthilcatinome
B) Vrai : Pour rétablir la pression artérielle
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 18 : ACD

A) Vrai
B) Faux : Il y avait 1 à 2% de mortalité
C) Vrai : Appelé aussi grande vérole
D) Vrai : Car la variole = petite vérole (ou small pox parce que Dricl c'est un ricain) est une maladie immunisante (une fois attrapé on ne la rattrape plus)
E) Faux

2. Développement pré-clinique et clinique

Pr. Drici

QCM 1 (2025) : Indiquez-la ou les propositions) exacte(s) concernant la phase 2 du développement clinique d'un médicament :

A) Elle détermine la dose maximale tolérée chez le patient ;
B) Elle détermine la dose minimale efficace chez le patient ;
C) Elle détermine l'activité du médicament chez le patient ;
D) Elle détermine les avantages et inconvénients du médicament par rapport à un médicament référent ;
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Il y a 2 ans (2024) il n'y a pas eu de QCM sur ce cours sauf celui-ci (le 2) qui se raccroche aussi au cours sur le rapport bénéfice risque mais normalement si vous avez bien compris le cours vous devriez pouvoir y répondre :

QRU 2 (2024) : le médicament X vient d'être retiré du marché en raison d'un rapport bénéfice risque jugé insuffisant. Quelle étude a pu aboutir à cette décision ?

A) Les études de phase 1
B) Les études de phase 2
C) Les études de phase 3
D) Les études de phase 4
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 (2023) : Concernant la dose maximale tolérée à utiliser sans trop de risque chez l'être humain, quelle(s) sont la (les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Elle est calculée en phase II du développement
B) Elle est vraiment caractérisée en phase IV, après commercialisation du médicament
C) Elle était déterminée au cours d'étude dédiée avec des volontaires sains
D) Elle permet de choisir une gamme de doses à utiliser pour la recherche de l'activité du médicament
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 (2021) : Indiquez-la(les) réponses exactes. Une étude de phase 3, dite pivotale, nécessite généralement :

A) De calculer le nombre de sujets à inclure
B) Un tirage au sort des traitements à administrer
C) Une analyse en intention de traiter
D) Une administration en simple aveugle des traitements
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 (2020) : Les études de phase 4 peuvent modifier le rapport bénéfice/risque d'un médicament parce qu'elles :

A) Concernent plus de patients que les études de phases 1 à 3
B) Ont une durée plus longue que les études de phases 1 à 3
C) Ont une méthodologie plus rigoureuse que les études de phases 1 à 3
D) Ont plus de critères d'exclusion de patients que les études de phases 1 à 3
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 (2019) : Un collutoire obtient son AMM et son remboursement 7 ans après son dépôt de brevet :

A) Il sera « génériquable » 7 ans après sa commercialisation
B) Il sera profitable en tant que princeps par l'industriel pendant encore 7 ans
C) C'est une forme d'administration orale comme un comprimé ou un sirop
D) Il ne pourra être copié par un industriel concurrent que dans 13 ans
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 (2019) : Dans le développement du médicament, le hamster Syrien et le lapin Watanabe :

A) Sont utilisés en phase 1 du développement clinique du médicament
B) Sont utilisés en pré-clinique dans le dossier analytique du médicament
C) Sont utilisées dans le dossier pharmacologique mais pas en phase 3
D) Sont autant de modèles expérimentaux utiles à la pharmacologie des médicaments
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 (2018) : Parmi les modèles expérimentaux suivants, lesquels sont destinés à évaluer la pharmacodynamie d'un médicament ?

A) Lapin Watanabe
B) Modèle de cellules Cacao-2
C) Hamster Syrien
D) test d'Ames
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 (avant 2018) : Dans le dossier pré-clinique, la toxicité subchronique d'un médicament est évaluée selon une durée réglementaire qui est :

A) Inférieure à celle de la recherche de la DL10
B) Inférieure à celle de la recherche de toxicité subaiguë mais supérieure à celle de la recherche de toxicité aigue
C) Inférieure à celle de la recherche de toxicité chronique
D) Comprise entre 3 et 6 mois
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 (avant 2018) : Dans le cadre du développement des médicaments, la dose maximale tolérée :

A) Est nécessairement évaluée en phase 2 du développement
B) Est nécessairement inférieure aux doses évaluées chez le patient en phase 3
C) Est nécessairement obtenue chez des volontaires sains
D) Est nécessairement supérieure aux doses évaluées en phase 2 du développement
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Développement pré-clinique et clinique

QCM 1 : BC

A) Faux : La DMT est déterminée en phase 1
B) Vrai
C) Vrai : Ce n'est pas formulé explicitement dans le cours. L'activité correspond à la capacité du médicament à produire l'effet thérapeutique attendu et comme la phase 2 vise précisément à vérifier cette efficacité chez des patients et à identifier la dose minimale efficace
D) Faux : phase 3
E) Faux

QRU 2 : D

A) Faux
B) Faux
C) Faux
D) Vrai : On nous dit que le médicament a été retiré du marché et qu'on a évalué son rapport bénéfice risque ce qui correspond à une étude post AMM lors de la phase 4 lors de laquelle on va vérifier la sécurité d'emploi
E) Faux

Je vous le dis ici faites attention le jour de l'examen les profs peuvent mettre des QRU même si c'est à la base des matières à QCM comme la pharmaco donc regardez toujours au début de la question si il y aurait pas écrit QRU au lieu de QCM ou QRM

QCM 3 : CD

A) Faux : elle est calculée en phase 1. En phase 2 le but est de prédire la **dose minimale efficace et bien tolérée**
B) Faux : elle est vraiment caractérisée en phase 1. La phase 4 c'est une phase d'observation et de sécurité d'emploi et pas de caractérisation de la dose
C) Vrai : texto cours
D) Vrai : dans le cours, on dit que lors de la phase 2, on va utiliser plusieurs doses déterminées lors de la phase 1
E) Faux

QCM 4 : ABC

A) Vrai : ++++
B) Vrai : = randomisation
C) Vrai : ++++
D) Faux : DOUBLE INSU
E) Faux

QCM 5 : AB

A) Vrai : ++
B) Vrai : Cette étude débute après la commercialisation du médicament et ce fait tout au long de sa « vie » (donc toujours à moins que l'AMM de ce médicament soit suspendue…)
C) Faux : MOINS rigoureuse, on augmente le cercle de patients à qui on peut prescrire, on peut le prescrire avec d'autres traitements etc, il y a beaucoup moins de barrière à sa prescription
D) Faux : MOINS de critères d'expulsion ++ (C'est super important à comprendre, c'est ce qui permet cette étude justement qui finalement est la plus réaliste)
E) Faux

QCM 6 : CD

A) Faux : 13 ans +++ après (le brevet dure 20 ans donc on fait 20-Xannées de développement (ici 7) donc 20-7=13
B) Faux : 13 ans toujours
C) Vrai
D) Vrai : ++++
E) Faux

QCM 7 : BCD

A) Faux : On les utilise dans le développement PRE- clinique attention !
B) Vrai : en effet ce n'est pas dans le dossier analytique mais **pharmacologique**
C) Vrai : ça ne peut pas être en phase 3 car la phase 3 est réalisée sur des **patients** donc des Hommes. On rappelle que les animaux sont utilisés pour le développement **pré clinique** qui se situe avant le développement clinique
D) Vrai
E) Faux

QCM 8 : AC

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

QCM 9 : C

A) Faux : la DL10 est une mesure de toxicité aiguë et se teste jusqu'à deux semaines
B) Faux : Supérieure ++ à la toxicité subaiguë (le reste était juste)
C) Vrai
D) Faux : comprise entre 1 et 3 mois
E) Faux

QCM 10 : D

A) Faux : évaluée en phase 1
B) Faux : Supérieure !!
C) Faux : Pas nécessairement puisqu'on teste des patients pour les médicaments cancéreux (malgré tout je ne pense
pas vraiment que le prof voulait faire un piège...)
D) Vrai
E) Faux

3. Production du médicament

Pr. Drici

QCM 1 (2025) : À propos du médicament Ventoline® (salbutamol), indiquez-la ou les proposition (s) exacte(s) :

A) Il comporte au moins quatre principes actifs différents ;
B) Il comporte au moins quatre spécialités différentes ;
C) Il comporte au moins quatre formes galéniques différentes ;
D) Il comporte au moins quatre conditionnements primaires différents ;
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QRU 2 (2024) : Concernant le marché mondial du médicament, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Il explique le déséquilibre mondial de commercialisation des médicaments coûteux ;
B) Il est approximativement de 10 milliards d'euros par an ;
C) Il est généré par des médicaments qui sont en vente libre sans prescription médicale ;
D) Il résulte de la majorité de la vente de médicaments blockbusters en Inde et en Chine représentant des milliards de consommateurs ;
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 3 (2023) : Concernant la Ventoline ® et ses formes injectables, sirop, préparations à inhaler, quelle(s) est (sont) la (les) propositions exactes ?

A) Ce sont des spécialités pharmaceutiques identiques ;
B) Elles sont de formes galéniques identiques ;
C) Elles ont des conditionnements primaires identiques ;
D) Elles ont des principes actifs différents ;
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 (2023) : Concernant le conditionnement des médicaments, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) La fiche produit est un élément incontournable du conditionnement primaire
B) La date de péremption est élément incontournable du conditionnement primaire
C) Les blisters de comprimés sont des conditionnements secondaires
D) Pour un sirop comme le Toplexil®, le conditionnement secondaire de cette forme oral est le flacon
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 (2021-rattrapages) : Ventoline® Diskus, Ventoline® Sirop, Ventoline® solution pour nébulisat et Ventoline® Aérosol (spray) :

A) Sont des formes galéniques différentes avec un même conditionnement primaire
B) Sont quatre médicaments de DCI différentes
C) Sont des spécialités identiques de DCI différentes
D) Ont une fiche produit dans le conditionnement secondaire des aérosols uniquement
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 (2021) : À propos de la distribution des médicaments, indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Les fabricants industriels livrent principalement les grossistes répartiteurs
B) Les patients sont livrés principalement par les grossistes répartiteurs
C) Les hôpitaux sont livrés principalement par les grossistes répartiteurs
D) Les officines sont livrées principalement par les grossistes répartiteurs
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 (2021) : A propos des "Me Too", indiquez-la (les) proposition(s) exacte(s)

A) Ils bénéficient d'un développement accéléré par rapport au princeps
B) Ils différent du princeps par des propriétés pharmacodynamiques majeur
C) Ils précèdent le princeps d'un très faible intervalle de temps
D) Ils sont tous développés par le même fabricant
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 (2019) : Parmi les stratégies industrielles du médicament destinées à augmenter les profits figure(nt) :

A) Le développement de blockbusters à prix modérés destinés à un grand nombre de patients
B) Le développement de biotechnologies à destinée des pays en voie de développement
C) Le développement de biotechnologies immunologiques très chères pour un nombre limité de patients
D) La fusion d'entreprises du médicament pour rationaliser les coûts
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 (2018) : Les pharmacies d'officines sont approvisionnées en médicaments :

A) En majeure partie par les grossistes, par l'intermédiaire des fabricants
B) En majeure partie par les hôpitaux, par l'intermédiaire des grossistes
C) En majeure partie par les fabricants par l'intermédiaire des grossistes
D) En majeure partie par les hôpitaux mais pas par l'intermédiaire des grossistes
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 (2017) : Le scandale des prothèses mammaires PIP :

A) A conduit à des poursuites pénales envers ses principaux protagonistes industriels
B) A résulté de la non-conformité aux Bonnes Pratiques de Laboratoires
C) Est du domaine de compétence de l'ANSM
D) A été mise à jour par une visite de la Haute Autorité de Santé (HAS)
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 (2016) : Ventoline® Diskus, Ventoline® Sirop, Ventoline® solution pour nébulisation et Ventoline® Aérosol :

A) Sont des formes galéniques différentes d'un même principe actif
B) Sont des spécialités identiques de DCI différentes
C) Ont des conditionnements identiques
D) Ont une fiche produit à l'intérieur de leur conditionnement secondaire
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Production du médicament

QCM 1 : BCD

A) Faux : Un seul principe actif pour toutes les spécialités
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 2 : A

A) Vrai : qcm pas texto donc un peu ambigus, concernant la partie sur le déséquilibre de commercialisation ça c'est vrai car on nous dit dans le cours que le marché est inégalement réparti et qu'il concerne en majorité les pays développés cependant le fait que ça concerne les médicaments coûteux j'ai un doute
B) Faux : en 2022, il était supérieur **à 1 500 milliards** de $ donc largement plus que 10 milliards
C) Faux : alors pas texto cours mais pour moi les blockbusters sont les médicaments qui génèrent le plus de chiffre d'affaires et on sait que dans la majorité des cas se sont **des médicaments remboursés** donc des médicaments nécessitant une prescription médicale (car la prescription médicale conditionne le remboursement)
D) Faux : 80 à 85 % du chiffre d'affaires mondial est porté par le **marché européen** et **Nord-américain** (pour l'Inde et la Chine c'est « seulement » 12%)

QRU 3 : E

A) Faux : spécialités différentes
B) Faux : différentes (spray, sirop, inhalation…)
C) Faux : sirop bouteille, spray pchit pchit (oui pires exemples mais vous avez compris)
D) Faux : principes actif identique le salbutamol
E) Vrai

QCM 4 : B

A) Faux : conditionnement secondaire
B) Vrai
C) Faux : conditionnement primaire
D) Faux : conditionnement primaire
E) Faux

QCM 5 : E

A) Faux : Elles n'ont pas le même conditionnement primaire
B) Faux : La DCI est la même
C) Faux : La DCI est la même
D) Faux : La fiche produit est dans le conditionnement secondaire de toutes les formes différentes
E) Vrai

QCM 6 : AD

A) Vrai
B) Faux
C) Faux : Par les fabricants
D) Vrai
E) Faux

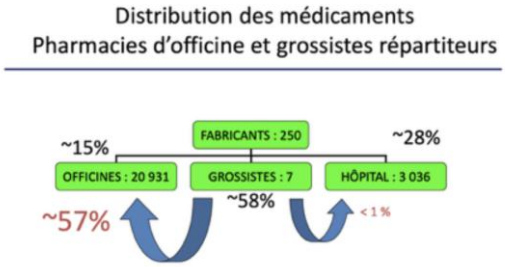
QCM 7 : A

A) Vrai
B) Faux : Par des propriétés minimes
C) Faux Ils succèdent le princeps
D) Faux : Ils peuvent être fabriqués par différents labos
E) Faux

QCM 8 : ACD

A) Vrai
B) Faux : Un médicament de biotechnologie est un médicament cher, les pays en développement n'ont pas forcément
l'argent pour se les procurer
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 9 : C



A) Faux
B) Faux
C) Vrai
D) Faux : Attention à la négation
E) Faux

QCM 10 : AC

A) Vrai
B) Faux : De la non-conformité aux Bonnes Pratiques de Fabrication (GMP)
C) Vrai
D) Faux : La visite a été faite par l'ANSM
E) Faux

QCM 11 : AD

A) Vrai : Le principe actif est le même, c'est le salbutamol
B) Faux : La DCI est identique
C) Faux
D) Vrai
E) Faux

4. Bon usage du médicament

Pr. Fournier

Les items en gris sont HP

QCM 1 - 2025 : Concernant la prescription médicamenteuse, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) La prescription médicamenteuse peut être réalisée par un kinésithérapeute ;
B) La prescription médicamenteuse peut être réalisée par un interne en médecine sous responsabilité du chef de service ;
C) La délivrance des médicaments est assurée par le pharmacien ;
D) La prescription de médicaments hors autorisation de mise sur le marché est interdite ;
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 - 2025 : Concernant la rédaction d'une ordonnance, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) L'ordonnance doit comporter la date de rédaction ;
B) L'ordonnance doit comporter le nom du pharmacien ;
C) L'ordonnance doit comporter la dénomination commune internationale avec la posologie et la durée du traitement
D) L'ordonnance doit comporter l'indication thérapeutique ;
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 - 2025 : Concernant les médicaments génériques, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Le pharmacien peut substituer un traitement par son générique ;
B) Un médicament générique à la même composition en principe actif que le médicament princeps ;
C) Un médicament générique est souvent moins cher que le médicament princeps ;
D) Un médicament générique est souvent moins efficace que le médicament princeps ;
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 – 2024 : Concernant les conditions où le pharmacien est habilité à remplacer un médicament générique par le princeps, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exactes ?

A) Contre-indication formelle documentée
B) Générique n'existant pas sous forme galénique adaptée (pédiatrie par exemple)
C) Médicament à marge thérapeutique étroite (MTE)
D) Princeps moins cher que le générique
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 – 2024 : Concernant les prescriptions médicamenteuses, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exactes ?

A) Les kinésithérapeutes peuvent prescrire des attelles ou des orthèses
B) Les radiologues peuvent prescrire des antibiotiques
C) Les sages femmes peuvent prescrire une contraception
D) Les vétérinaires peuvent prescrire des antibiotiques
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 - 2024 : Dans quelles conditions le pharmacien est-il habilité à substituer un générique au princeps ?

A) Après accord du patient
B) En cas de rupture de princeps
C) Si la forme galénique est la même
D) Même si désaccord (mentionné) du prescripteur
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 - 2024 : Parmi les activités suivantes, laquelle (ou lesquelles) relève(nt) du rôle du pharmacien d'officine urbain ?

A) Une activité de conseil auprès des délégués municipaux
B) La réalisation de certaines vaccinations (ex : grippe)
C) La réalisation de certains prélèvements à visée diagnostique (ex : test antigénique Covid 19)
D) La réalisation de certains prélèvements à visée de surveillance thérapeutique (ex : INR)
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 – 2021 : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant l'automédication ?

A) Les médicaments en automédication sont de prescription médicale facultative ;
B) L'automédication n'est pas remboursée par la sécurité sociale ;
C) Le conditionnement et la notice des médicaments d'automédication sont adaptés à cette utilisation ;
D) Le paracétamol peut être utilisé en automédication et il est présenté en libre accès dans les pharmacies ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 9 – 2021 : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les médicaments génériques en France ?

A) Un médicament générique doit avoir la même composition quantitative et qualitative en substances actives que le médicament princeps ;
B) Un médicament princeps sous forme de gélule à libération immédiate peut avoir pour générique un comprimé à libération immédiate ;
C) En cas de refus d'un médicament générique par le patient, le tiers payant reste applicable ;
D) La mention « non substituable » est applicable uniquement dans certaines conditions ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 10 – 2021 : Vous voyez à votre cabinet un patient de 65 ans, diabétique, traité par metformine et gliclazide. Il est en ALD pour son diabète. Il vous demande de lui renouveler son traitement et également de lui prescrire un traitement pour une entorse de la cheville. Vous décidez de lui prescrire de l'ibuprofène et du paracétamol pour son entorse. Vous rédigez votre ordonnance sur une ordonnance ALD. Quelle(s) est (sont) la(les) affirmation(s) exacte(s) ?

A) La prescription d'ibuprofène s'effectue dans le cadre supérieur de l'ordonnance ;
B) La prescription de gliclazide s'effectue dans le cadre supérieur de l'ordonnance ;
C) La prescription de metformine s'effectue dans le cadre supérieur de l'ordonnance ;
D) La prescription de paracétamol s'effectue dans le cadre inférieur de l'ordonnance ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 11 – 2021 : L'ordonnance doit toujours comporter :

A) Le poids du patient ;
B) L'âge du patient ;
C) Le nom et le prénom du prescripteur ;
D) La durée du traitement ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 12 – 2021 : A propos de l'acte de prescription, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Peut être réalisé par un médecin ;
B) Peut être réalisé par un dentiste dans le cadre de ses compétences ;
C) Est contrôlé par l'Agence de Nationale de Sécurité des Médicaments (ANSM) ;
D) Comporte uniquement la prescription de médicaments ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 13 – 2020 : Les médicaments génériques :

A) Sont bioéquivalents aux médicaments princeps (médicaments originaux) ;
B) Ont tous été évalués chez l'homme par des études d'efficacité ;
C) Peuvent être délivrés par le pharmacien s'il n'y a pas d'opposition écrite du prescripteur ;
D) Sont en général moins chers que les médicaments princeps ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 14 – 2020 : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les médicaments génériques en France ?

A) Un médicament générique doit avoir la même composition quantitative et qualitative en excipients que le médicament princeps ;
B) Les génériques permettent à l'assurance maladie de réaliser des économies ;
C) L'ajout d'une mention « non substituable » sur une prescription doit être justifiée selon des conditions définies ;
D) En cas de refus du patient de la délivrance d'un médicament générique, le tiers payant n'est pas applicable et l'Assurance Maladie le remboursera sur la base du prix du médicament générique le plus cher ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 15 – 2020 : Les ordonnances ALD (Affections de Longue Durée) :

A) Sont des ordonnances bi-zones ;
B) Sont numérotées ;
C) Ne peuvent pas comporter les médicaments prescrits hors ALD ;
D) Doivent comporter l'identification du prescripteur ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 16 – 2019 : La prescription d'un médicament :

A) Ne se limite pas à la rédaction d'une ordonnance ;
B) Est délivrée par les pharmaciens ;
C) Est possible par les sage-femmes dans le respect de leurs compétences ;
D) Est obligatoire à l'issue d'une consultation médicale ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 17 – 2019 : L'ordonnance médicale :

A) Doit être datée ;
C) Doit comporter obligatoirement le poids du patient ;
B) Doit être signée par le patient ;
D) Peut être rédigée à la main ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 18 – 2019 : Parmi les propositions suivantes concernant le médicament, la (les) quelle(s) est (sont) exacte(s) ?

A) Il est possible de prescrire hors AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) dans certaines conditions ;
B) Le pharmacien peut substituer un médicament par son générique lors de la délivrance ;
C) L'automédication est interdite en France ;
D) Il est possible de prescrire des transports sanitaires ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 19 – 2018 : Parmi les propositions suivantes concernant l'automédication, la (les) quelle(s) est (sont) exacte(s) ?

A) Les dépenses d'automédication sont non remboursables ;
B) L'automédication représente 45% des ventes des officines de pharmacie ;
C) Les produits d'automédication ont un prix libre ;
D) Les produits d'automédication peuvent faire l'objet de publicité ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 20 – 2018 : Le droit de substitution par le pharmacien :

A) Permet à celui-ci de délivrer le générique du médicament prescrit par le médecin ;
B) N'est possible que pour les pharmaciens hospitaliers ;
C) Nécessite l'absence d'opposition écrite du prescripteur ;
D) Nécessite l'accord du patient ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 21 – 2018 : Concernant l'acte de prescription :

A) Il ne peut être réalisé que par un médecin ;
B) Il doit être systématique après chaque consultation ;
C) Il doit être expliqué au patient le plus précisément possible ;
D) Il doit toujours être rédigé sur une ordonnance bizone (ou ordonnance ALD) ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 22 – 2017 : L'ordonnance d'un médecin :

A) Doit toujours être manuscrite ;
B) Doit être présentée dans tous les cas et pour toute prescription au pharmacien dans un délai de trois mois maximums pour sa délivrance ;
C) Doit toujours comporter le poids du patient ;
D) Doit toujours être signée par le prescripteur ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 23 – 2017 : L'acte de prescription :

A) Peut être réalisé par un masseur-kinésithérapeute ;
B) Est contrôlé par un organisme social, la Haute Autorité en Santé (HAS) ;
C) Peut-être réalisé par un dentiste dans le cadre de ses compétences ;
D) Peut-être réalisé par un médecin ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 24 – 2017 : L'ordonnance doit toujours comporter :

A) La date ;
B) La durée du traitement ;
C) L'âge du patient ;
D) Le nom et le prénom du prescripteur ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 25 – 2017 : Les médicaments génériques :

A) Représentent 75% du marché des médicaments en France ;
B) Ont la même composition qualitative en principe actif que le médicament princeps ;
C) Sont souvent plus efficaces que le médicament princeps ;
D) Nécessitent l'accord du patient auprès du pharmacien lors de la délivrance ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 26 – 2016 : Parmi les circonstances suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) peut (peuvent) limiter les risques d'une prescription médicamenteuse ?

A) Choix d'un traitement très médiatisé ;
B) Indication rigoureusement appropriée ;
C) Posologie adaptée aux capacités d'excrétion du patient ;
D) Traitement proposé par un site de vulgarisation médicale ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 27 – 2016 : Vous êtes radiologue. Quel(s) médicament(s) pouvez-vous réglementairement prescrire ?

A) Antihistaminique en prévention d'allergie aux produits de contraste iodés ;
B) Corticoïdes en prévention d'allergie aux produits de contraste iodés ;
C) Produit de contraste iodé en prévision d'un examen avec injection (scanner par exemple) ;
D) Renouvellement de l'ordonnance d'antidépresseur de la belle-mère, actuellement à l'étranger, de votre secrétaire
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 28 – 2016 : Le baclofène est indiqué dans le traitement des contractures d'origine neurologique (séquelles d'accident vasculaire cérébral par exemple). Depuis 2014, il a une Recommandation Temporaire d'Utilisation (RTU) pour l'aide au sevrage éthylique. Donnez la/les vraie/s :

A) Durant la période dérogatoire (*sic*), soit 5 ans, il est remboursé à 30% ;
B) Il s'agit d'un mésusage ;
C) L'ordonnance doit comporter la mention « Prescription AMM » ;
D) La prescription doit s'effectuer sur une ordonnance sécurisée ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 29 – 2016 : Vous suivez un patient de 70 ans, atteint d'un cancer du pancréas très douloureux pour lequel vous avez débuté une prescription de morphine à libération prolongée et de morphine à libération immédiate. Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est(sont) celle(s) qui est(sont) exacte(s) ?

A) L'ordonnance doit comporter, dans le cadre inférieur droit, le nombre de comprimés prescrits ;
B) L'ordonnance doit comporter le numéro de sécurité sociale du patient ;
C) L'ordonnance doit comporter les coordonnées du prescripteur ;
D) La prescription doit s'effectuer sur une ordonnance sécurisée ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 30 – 2016 : L'érythropoïétine (EPO) est indiquée dans le traitement des anémies d'origine rénale (insuffisance rénale chronique) ou hématologique (anémie d'origine médullaire ou après chimiothérapie par exemple). Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est(sont) celle(s) qui est(sont) exacte(s) ?

A) La prescription d'EPO à un sportif de haut niveau constitue un mésusage ;
B) Un médecin du sport peut prescrire de l'EPO ;
C) Un spécialiste des maladies du sang (hématologue) peut prescrire de l'EPO ;
D) Un spécialiste des maladies rénales (néphrologue) peut prescrire de l'EPO ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 31 – 2015 : Un radiologue s'apprête à réaliser un examen nécessitant une injection de produit de contraste. Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Il peut prescrire directement le produit de contraste ;
B) Il doit obligatoirement le faire prescrire par le médecin prescripteur de l'examen ;
C) La prescription doit s'effectuer sur une ordonnance sécurisée ;
D) L'ordonnance de prescription doit comporter les 2 signatures (radiologue et prescripteur) ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 32 – 2015 : Sur une ordonnance sécurisée utilisée pour la prescription de stupéfiants, le cadre situé dans le coin inférieur droit est destiné à :

A) Comporter la durée du traitement ;
B) Comporter le nombre d'unités de médicaments prescrits ;
C) Comporter la mention « non substituable » si besoin ;
D) Comporter le nombre de médicaments prescrits ;
E) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

QCM 33 – 2015 : Sur une ordonnance standard de prescription à un adulte de 75 ans, outre la prescription elle-même, quelle(s) est (sont) l' (les) informations à faire figurer obligatoirement ?

A) Poids du patient ;
B) Adresse du patient ;
C) Coordonnées du médecin prescripteur ;
D) Créatinine plasmatique du patient ;
B) Les propositions A, B, C et D sont inexactes

Corrections : Bon usage du médicament

QCM 1 : BC

A) Faux : Les kinés ne peuvent pas prescrire de médicaments
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : La prescription hors AMM autorisée. Elle est autorisée et concerne 15 à 20% des prescriptions du marché ! (ex : pédiatrie, la gériatrie, la cancérologie, les maladies rares)
E) Faux

QCM 2 : AC

A) Vrai
B) Faux : La date, les informations sur le patient, les informations sur le prescripteur, la prescription, la signature du prescripteur
C) Vrai
D) Faux : l'indication thérapeutique renseigne sur la maladie ou les symptômes que le médicament est capable de traiter ou de prévenir ou encore sur le diagnostic qu'il permet d'établir et ces informations ne font pas parties des critères de prescription à renseigner
E) Faux

QCM 3 : ABC

A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : Un médicament générique est dit bio équivalent au princeps donc son efficacité est similaire
E) Faux

QCM 4 : ABC

A) Vrai
B) Vrai : pour qu'un médicament soit substituable il faut qu'il y ai la même forme galénique et par exemple en pédiatrie on utilise souvent des suppositoires donc si cette forme n'existe pas chez le générique on peut prendre le princeps
C) Vrai
D) Faux
E) Faux

QCM 5 : ABC(D)

A) Vrai
B) Vrai : techniquement les radiologues sont des médecins donc ils peuvent prescrire des antibiotiques mais toujours dans leur champ de compétence
C) Vrai
D) Vrai / Faux : item super ambiguë d'après moi. Techniquement oui un vétérinaire peut prescrire des antibiotiques mais dans son cadre de compétence (les animaux). En plus ils ne sont pas mentionnés dans le cours donc perso j'aurais mis faux. Vu que c'est pas le même prof cette année et qu'il a corrigé certains de nos QCM normalement on a remarqué qu'il n'aimait pas les ambiguïtés de ce genre.
E) Faux

QCM 6 : AC

A) Vrai
B) Faux : encore une fois item ambiguë. Techniquement c'est encore pas mentionné dans le cours mais si un princeps est en rupture on peut certes substituer mais sous les mêmes conditions que d'habitude. Sans précisions dans l'énoncé et l'item j'aurais mis faux parce qu'on ne pourra pas substituer si c'est pas la même dose par exemple même si c'est en rupture…
C) Vrai
D) Faux : s'il y a la mention « non substituable » on ne peut pas changer le princeps pour le générique
E) Faux

QCM 7 : BCD

A) Faux : non mentionné dans le cours
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 8 : ABC

A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : ***paracétamol = derrière le comptoir*** *depuis début 2020 --> il n'est plus en libre accès ! (ce n'est plus dit dans le cours, mais c'est bien de le savoir)*
E) Faux

QCM 9 : ABD

A) Vrai
B) Vrai : *correction des anciens tuteurs : « tous les médicaments pris par voie orale dont le principe actif est à libération immédiate sont considérés comme une même forme pharmaceutique ». Je pense que c'était dit avant la réforme.* Retenez que le médicament **générique doit avoir la même forme galénique que le princeps**.
C) Faux : le patient perd son tiers-payant et doit avancer les frais
D) Vrai : *pour les enfants de moins de 6 ans, si un excipient est contre-indiqué pour le patient (intolérance), médicaments à marge thérapeutique étroite (tout ça n'est plus dit dans le cours)*
E) Faux

QCM 10 : BCD

A) Faux : ibuprofène = médicament prescrit **hors ALD** = cadre **inférieur**
B) Vrai : gliclazide = médicament prescrit **dans le cadre de l'ALD** = cadre **supérieur**
C) Vrai : metformine = médicament prescrit **dans le cadre de l'ALD** = cadre **supérieur**
D) Vrai : paracétamol = médicament prescrit hors ALD = cadre **inférieur**
E) Faux

QCM 11 : CD

A) Faux : on indique le **poids** et l'**âge** s'il s'agit d'un **enfant** *(poids et âge = facultatifs sur l'ordonnance d'un adulte)*
B) Faux : cf. item B
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 12 : AB

A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : la prescription est contrôlée par un **organisme social** comme la **CPAM** (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)
D) Faux : la prescription concerne aussi les **dispositifs médicaux**
E) Faux

QCM 13 : ACD

A) Vrai
B) Faux : on a déjà prouvé l'efficacité du médicament princeps, et le générique contient le même principe actif, donc ça ne sert à rien de réévaluer l'efficacité. Tout a déjà été fait pour le princeps, on fera juste en sorte que les excipients modifiés ne soient pas dangereux. On vérifie la **bioéquivalence**.
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 14 : BCD

A) Faux : **même composition** qualitative et quantitative **en substances actives** (en principe actif) mais les **excipients peuvent varier ++**
B) Vrai
C) Vrai : *pour les enfants de moins de 6 ans, si un excipient est contre-indiqué pour le patient (intolérance), médicaments à marge thérapeutique étroite (tout ça n'est plus dit dans le cours)*
D) Vrai : *dit-avant : « le patient perd son tiers-payant, c'est-à-dire qu'il doit avancer les frais et sera remboursé secondairement par sa mutuelle. Le remboursement se fait sur la base du générique **le plus cher**, il reste moins cher que le princeps donc le patient paye la différence. »*
E) Faux

QCM 15 : AD

A) Vrai
B) Faux : ce sont les ordonnances **sécurisées** qui sont **numérotées**
C) Faux : au contraire, les ordonnances ALD peuvent comporter les médicaments prescrits **hors ALD**
D) Vrai : l'ordonnance ALD comporte les 5 élèments de l'ordonnance simple, avec quelques particularités (bi-zone). Donc elle comporte, comme toutes les ordonnances, l'identification du prescripteur.
E) Faux

QCM 16 : ABC

A) Vrai
B) Vrai : texto cours
C) Vrai
D) Faux
E) Faux

QCM 17 : AD

A) Vrai
B) Faux : on indique le **poids** et l'**âge** s'il s'agit d'un **enfant** *(poids et âge = facultatifs sur l'ordonnance d'un adulte)*
C) Faux : signée par le **prescripteur**
D) Vrai
E) Faux

QCM 18 : ABD

A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : automédication = **autorisée**
D) Vrai
E) Faux

QCM 19 : ACD

A) Vrai
B) Faux : *7,6% (hors programme)*
C) Vrai : le prix est fixé par les officines
D) Vrai
E) Faux

QCM 20 : ACD

A) Vrai
B) Faux : possible pour **tous** les pharmaciens
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 21 : C

A) Faux : la prescription peut être réalisée par d'**autres** professionnels de santé : chirurgien-dentiste, sage-femme, infirmier, kiné, …
B) Faux : au contraire ! La prescription n'est **PAS** systématique
C) Vrai
D) Faux : il existe aussi l'ordonnance simple, l'ordonnance sécurisée, …
E) Faux

QCM 22 : D

A) Faux : l'ordonnance peut être **dactylographiée**, si possible, pour une meilleure lisibilité
B) Faux : pas pour toute prescription ! L'**ordonnance sécurisée** (pour les stupéfiants et apparentés) doit être présentée au pharmacien dans un délai de **3 jours** +++ Pour les **autres ordonnances**, c'est bien dans un délai de **3 mois**.
C) Faux : on indique le **poids** et l'**âge** s'il s'agit d'un **enfant** *(poids et âge = facultatifs sur l'ordonnance d'un adulte)*
D) Vrai
E) Faux

QCM 23 : ACD

A) Vrai : les kinés peuvent par exemple prescrire des orthèses
B) Faux : la prescription est contrôlée par un **organisme social** comme la **CPAM** (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 24 : ABD

A) Vrai
B) Faux : on indique le **poids** et l'**âge** s'il s'agit d'un **enfant** *(poids et âge = facultatifs sur l'ordonnance d'un adulte)*
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 25 : BD

A) Faux : ils représentent **25%** du marché en France
B) Vrai
C) Faux : **même efficacité ! +++**
D) Vrai
E) Faux

QCM 26 : BC

A) Faux : pas du tout !
B) Vrai
C) Vrai : Par exemple, une personne avec un rein qui fonctionne moins bien et qui souffre d'une insuffisance rénale excrètera moins bien le médicament qu'une personne avec une fonction rénale normale. Le médicament est moins bien éliminé et donc reste plus longtemps présent dans l'organisme, ce qui peut causer l'apparition d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses. Il faut alors adapter la posologie (diminuer les doses, augmenter l'intervalle des prises, …).
D) Faux : le traitement doit être proposé par le médecin, et non pas par un site internet. *Un site de vulgarisation médicale sert à diffuser et faire comprendre des connaissances médicales au grand public, à un public non expert.*
E) Faux

QCM 27 : ABC

A) Vrai : car c'est en rapport avec une allergie aux produits de contraste iodés
B) Vrai : car c'est en rapport avec une allergie aux produits de contraste iodés. *Précision de l'ancienne tutrice : « Si l'item disait " Corticoïdes pour traiter une douleur cancéreuse" ce serait à compter faux. »*
C) Vrai
D) Faux
E) Faux

QCM 28 : E

A) Faux : période dérogatoire = **3 ans**
B) Faux : une RTU est réglementée, ce n'est pas un mésusage !
C) Faux : la RTU correspond à la "prescription d'une spécialité non conforme à son AMM". Le médicament est destiné à un autre usage que celui prévu initialement par l'AMM, donc on considère que c'est une **prescription hors AMM**.
Le médecin prescripteur doit mentionner sur son ordonnance "prescription hors AMM" ou "prescription sous RTU".
D) Faux : le Baclofène n'est pas un stupéfiant ou apparenté, il n'est pas prescrit sur une ordonnancé sécurisée pour son indication initiale, donc il ne l'est pas non plus en RTU
E) Vrai

QCM 29 : CD

A) Faux : cadre **inférieur droit** = **nombre de spécialités** prescrites ! ≠ **nombre d'unités de traitement**. Cadre **inférieur gauche** -> numéro de l'ordonnance
B) Faux : les informations sur le patient que doit comporter l'ordonnance sont son **prénom** et son **nom**, et pas son numéro de sécurité sociale
C) Vrai
D) Vrai : morphine = stupéfiant
E) Faux

QCM 30 : ACD

A) Vrai : certains sportifs utilisent l'EPO pour se doper afin d'améliorer leurs performances. C'est un **mésusage** car l'utilisation est non conforme par rapport aux recommandations du RCP et non justifiée
B) Faux : EPO = **prescrite initialement** par un **hématologue** ***(ou cancérologue)*** ou **néphrologue**
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 31 : A

A) Vrai
B) Faux : le radiologue peut prescrire des produits de contraste
C) Faux : le produit de contraste n'est pas un stupéfiant ou apparenté, donc la prescription ne s'effectue pas sur une ordonnance sécurisée, mais sur une **ordonnance simple**
D) Faux : uniquement la **signature du prescripteur**
E) Faux

QCM 32 : D

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

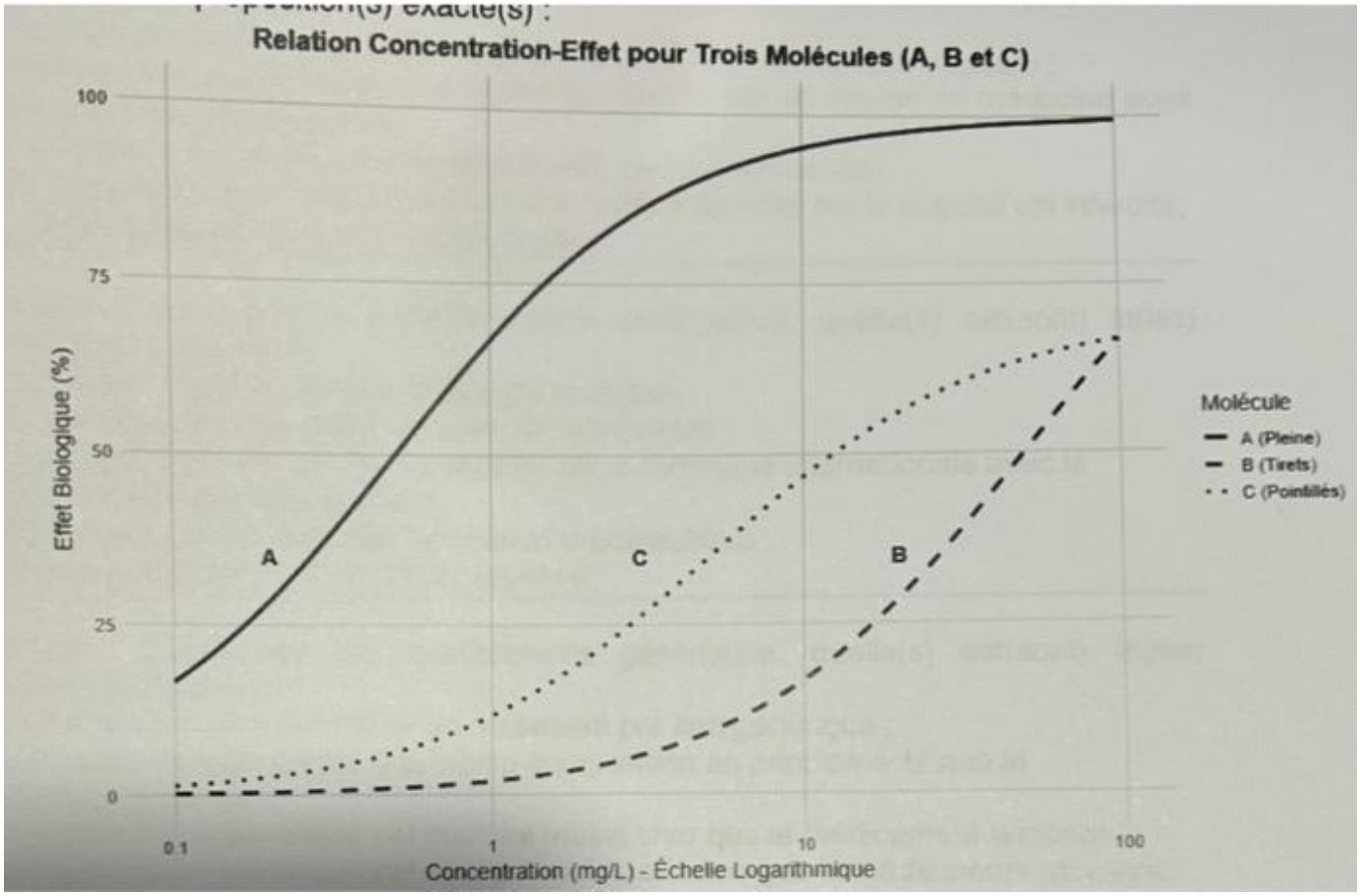
QCM 33 : C

A) Faux : on indique le **poids** et l'**âge** s'il s'agit d'un **enfant** *(poids et âge = facultatifs sur l'ordonnance d'un adulte)*
B) Faux
C) Vrai
D) Faux
E) Faux

5. Pharmacodynamie

Pr. Destere

QCM 1 (2025) : A propos de la pharmacodynamie des médicaments de la figure ci-dessous, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :



A) La puissance de la molécule A est supérieure à celle de la molécule B
B) La molécule B est plus puissante que la molécule C
C) Les molécules B et C sont des agonistes purs
D) À concentration élevée (100 mg/L), B et C ont la même efficacité
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 (2025) : A propos des interactions médicamenteuses, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Les inhibiteurs enzymatiques peuvent augmenter la concentration plasmatique d'un médicament métabolisé par la même enzyme
B) Les interactions pharmacodynamiques concernent uniquement les médicaments ayant des cibles moléculaires identiques
C) L'association de deux médicaments ayant des effets opposés peut être considérée comme une interaction pharmacodynamique
D) Les interactions médicamenteuses sont toujours prévisibles à partir des données des essais cliniques pré-AMM
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

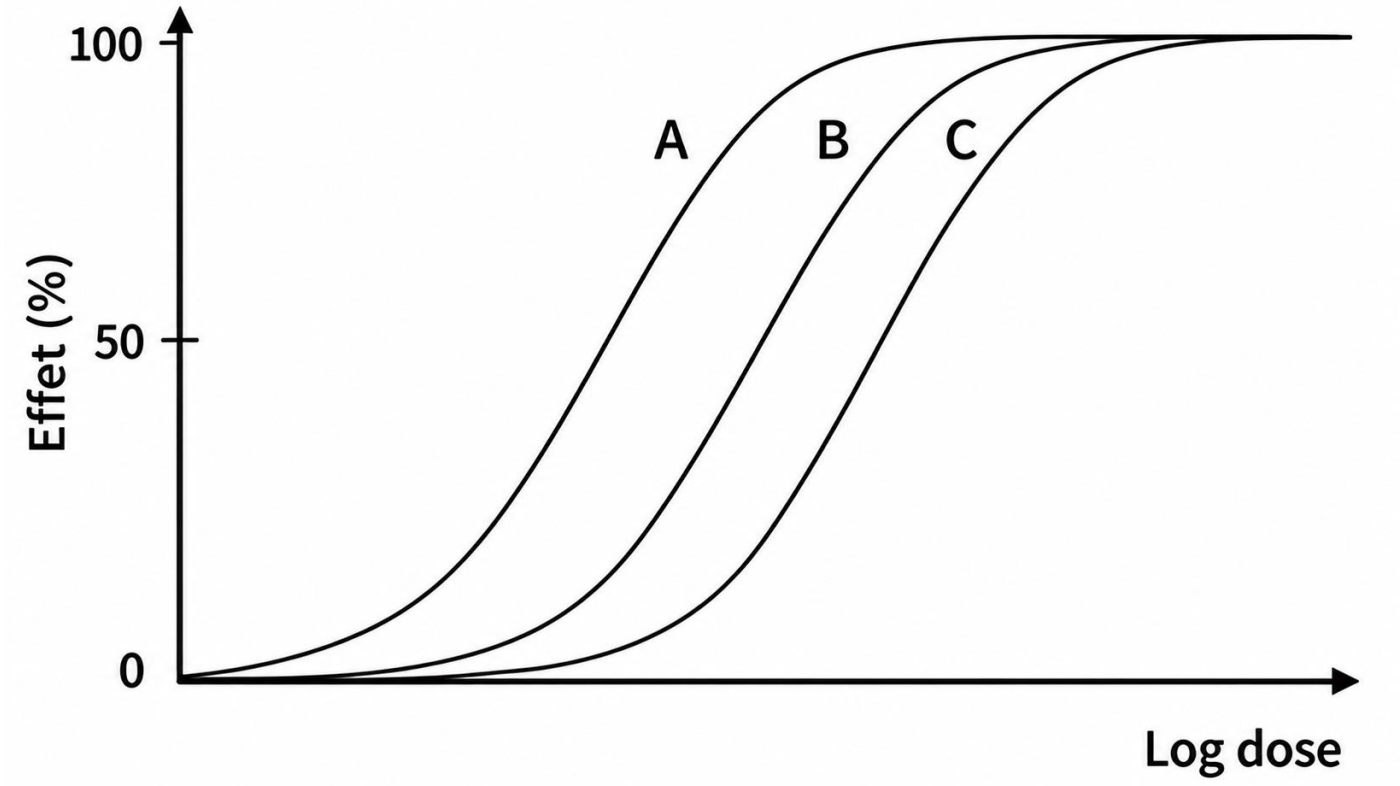
QCM 3 (2024) : Concernant la pharmacodynamie, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) L'effet d'un agoniste partiel est égale à celui d'un agoniste entier
B) Deux agonistes d'un récepteur ayant la même efficacité peuvent avoir des puissances différentes
C) Un antagoniste non compétitif diminue l'efficacité d'un principe actif quel que soit la concentration de ce dernier
D) Un principe actif peut être à la fois agoniste et antagoniste
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 (2023) : Quels sont parmi ces médicaments ceux dont l'effet pharmacodynamique a pour support un mode d'action physico-chimique :

A) L'amoxicilline
B) L'acide acétylsalicylique
C) Le bicarbonate de sodium
D) Les laxatifs osmotiques
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 (2021) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant l'étude de ces trois médicaments :



A) A, B et C sont des agonistes purs
B) L'affinité de C est supérieure à celle de A
C) La puissance de B est supérieure à celle de A et C
D) L'effet maximal n'est atteint que pour A
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 (2021) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les propriétés qui s'appliquent à un médicament agoniste :

A) Il provoque un effet comparable à celui du médicament naturel
B) L'effet pharmacologique peut varier d'un agoniste à l'autre
C) L'effet maximal n'est obtenu qu'en présence d'un agoniste pur
D) La puissance d'un agoniste augmente avec son affinité pour son récepteur
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

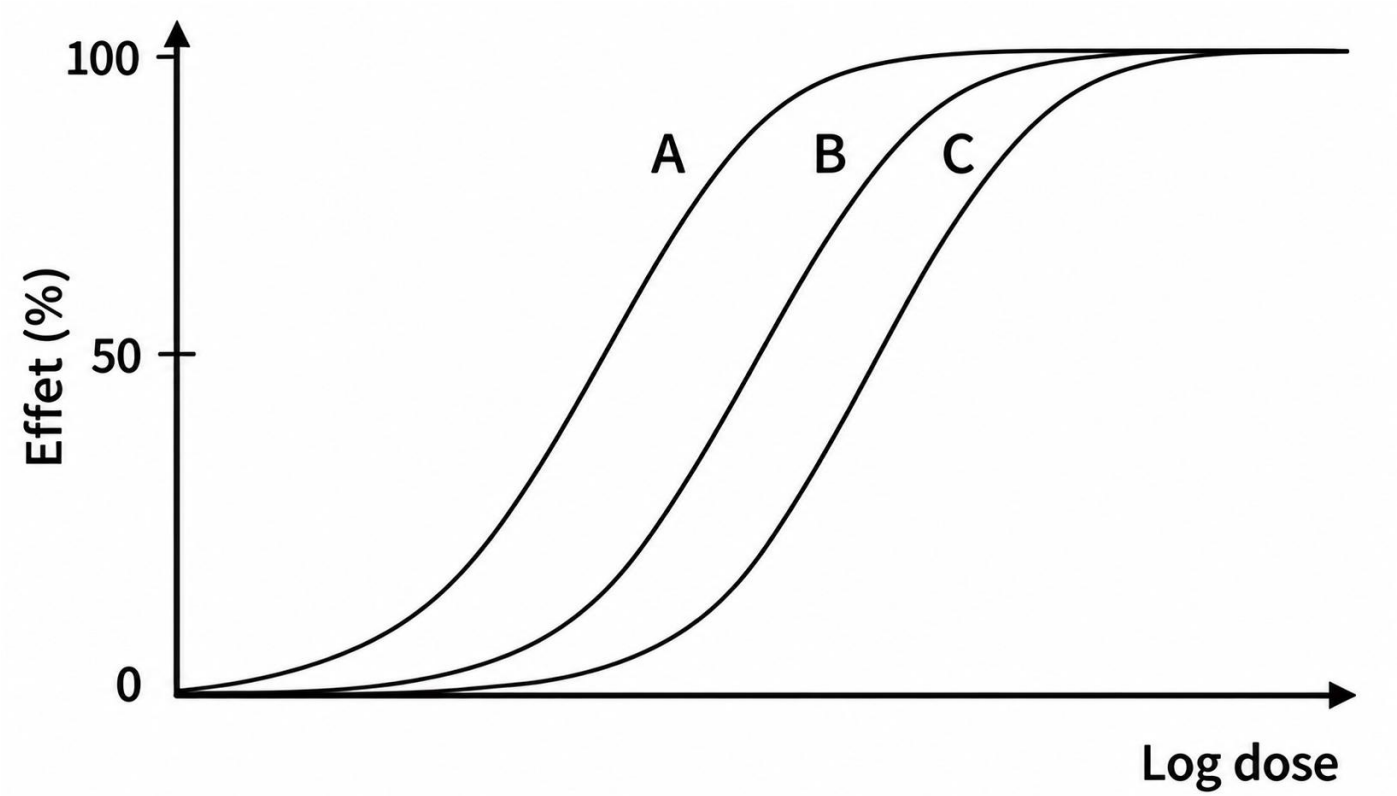
QCM 7 (2021) : Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s). Lors d'études pharmacodynamiques, l'analyse des courbes dose-effet indique que si l'on utilise une dose supérieure à la dose donnant l'effet maximal, on observe que :

A) L'effet pharmacologique n'est pas augmenté
B) L'effet pharmacologique s'inverse et antagonise la réponse du récepteur
C) Le risque d'effet indésirable peut augmenter significativement
D) Les récepteurs membranaires augmentent leur affinité pour le médicament administré
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 (2019) : A propos d'un agoniste pharmacologique, on dira :

A) Que sa puissance est d'autant plus forte que la concentration à l'origine de son effet pharmacologique est faible
B) Que sa puissante est étroitement dépendante de l'affinité du ligand pour son récepteur
C) Qu'il atteindra son efficacité maximale s'il s'agit d'un agoniste pur
D) Que son efficacité sera réduite en présence d'un antagoniste insurmontable
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 (2018) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant l'étude des trois médicaments A, B et C :



A) « C » a été testé en présence d'un antagoniste non compétitif
B) L'affinité de « C » est supérieure à celle de « A »
C) La puissance de « B » est supérieure à celle de « A »
D) « A, B et C » sont des agonistes purs
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Pharmacodynamie

QCM 1 : AD

A) Vrai : oui car elle a besoin d'une quantité plus faible de médicament pour avoir une puissance plus grande
B) Faux : elle a besoin d'une plus grande qtté de médicament pour atteindre la même efficacité
C) Faux : Non car elles n'atteignent pas une efficacité de 100%
D) Vrai
E) Faux

QCM 2 : AC

A) Vrai : Si un médicament induit l'inhibition d'une enzyme A. Alors le médicament métabolisé par l'enzyme A ne pourra pas être métabolisé et sa concentration dans le plasma va augmenter
B) Faux : Les interactions pharmacodynamiques peuvent impliquer des molécules se fixant sur des sites similaires (antagonisme) ou sur des sites différents du même récepteur (synergie), donc elles ne concernent pas uniquement des médicaments ayant des cibles identiques.
C) Vrai : c'est de l'antagonisme
D) Faux : Non les interactions médicamenteuses en sont aps toutes prévisibles et c'est pour cela qu'on a besoin de la pharmacovigilance
E) Faux

QCM 3 : BCD

A) Faux : un agoniste partiel n'atteint jamais son effet maximal contrairement à un agoniste entier
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 4 : CD

A) Faux : Elle a un mode d'action biologique, elle agit sur la synthèse de la paroi bactérienne
B) Faux : Pareil, il a un mode d'action biologique puisqu'il agit sur des enzymes
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 5 : A

A) Vrai
B) Faux : inférieur
C) Faux : supérieure uniquement à celle de C, pas de A
D) Faux : B et C aussi
E) Faux

QCM 6 : ABCD

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

QCM 7 : AC

A) Vrai
B) Faux : ça ne s'inverse pas, on va juste avoir une augmentation des effets indésirables pour un effet thérapeutique constant
C) Vrai
D) Faux : L'affinité du récepteur pour le médicament est une propriété de l'interaction récepteur-ligand. Elle ne se met pas à augmenter simplement parce qu'on augmente la dose.
E) Faux

QCM 8 : ABCD

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

QCM 9 : D

A) Faux : on voit que C atteint son effet maximal, ce qui n'aurait pas pu être le cas s'il y avait eu un antagoniste insurmontable
B) Faux : A>B>C
C) Faux : A>B>C
D) Vrai
E) Faux

6. Pharmacocinétique

Pr. Destere

QCM 1 (2025) : Un patient reçoit 400 mg par intraveineuse en bolus d'un principe actif. Un dosage plasmatique permet d'estimer sa concentration initiale à 5 mg/L. La demi-vie d'élimination de ce principe actif est de 70h. Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Le volume de distribution apparent de ce principe actif est de 80L
B) Après une durée égale à deux demi-vies, la concentration plasmatique de ce principe actif sera divisée par deux
C) La clairance d'élimination de ce principe actif est de 0,8 L/h
D) Si la dose administrée est doublée, la demi-vie d'élimination sera également doublée
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 (2025) : Un principe actif X est administré à la dose de 800 mg par voie intraveineuse à un patient hospitalisé. L'utilisation d'outils mathématiques permet de calculer une aire ou la courbe (AUC) de 40 h.mg/L. Ce même principe actif est administré par voie orale à la dose de 1000 mg. La biodisponibilité absolue de ce médicament est de 60%. Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) La biodisponibilité correspond à la fraction de la dose administrée qui va rester dans l'intestin
B) L'AUC per os du principe actif X est de 24 h.mg/L
C) L'AUC per os du principe actif X est de 30 h.mg/L
D) L'AUC per os du principe actif X est de 50 h.mg/L
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 (2025) : Un patient reçoit 500mg par voie intraveineuse en bolus d'un principe actif. Un dosage plasmatique permet d'estimer sa concentration initiale à 50mg/L. La demi-vie d'élimination de ce principe actif est de 7h. Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Le volume apparent de distribution est de 10L
B) La biodisponibilité du principe actif est de 90%
C) La clairance d'élimination de ce principe actif est de 1L/h
D) L'état d'équilibre sera atteint approximativement 35h après le début du traitement
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 (2025) : Un principe actif Y possède un volume de distribution de 200L et une demi-vie de 7h. Il est administré à la dose de 1000mg à un homme pesant 60kg par voie intraveineuse. Sachant que ce principe actif ne doit pas être administré de nouveau avant que la concentration plasmatique soit strictement inférieure à 0,5 mg/L, quel est le temps minimal à attendre avant de pouvoir réinjecter ce principe actif :

A) 7h après la première injection
B) 14h après la première injection
C) 21h après la première injection
D) 28h après la première injection
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 5 (2025) : Concernant la réabsorption tubulaire, indiquez la proposition exacte :

A) C'est un processus obligatoire pour un médicament
B) Elle concerne seulement les molécules ayant été filtrées
C) Elle accélère l'élimination des médicaments
D) C'est un phénomène qui ne tient pas compte du pH des urines
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 (2024) : Un patient reçoit un antibiotique à la dose de 900 mg par voie intraveineuse. Le calcul de l'aire sous la courbe permet d'obtenir une valeur de 60h.mg.L-1. Des dosages plasmatiques de cet antibiotique sont réalisés et une extrapolation à l'origine permet de déterminer une concentration initiale (C0) de 30mg/L. Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) La clairance systémique de l'antibiotique est de 15 L.h-1
B) La clairance systémique de l'antibiotique est de 30 L.h-1
C) La demi-vie d'élimination est de 0,5h
D) La constante d'élimination (ke) est de 0,5h-1
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 (2024) : Concernant le métabolisme des médicaments, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Les réactions de phase II permettent la création ou la modification d'un groupement fonctionnel sur le principe actif
B) Tous les médicaments sont concernés par le métabolisme
C) Un métabolite peut être plus actif que le médicament initial
D) Le principal lieu du métabolisme des médicaments est le rein
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 (2024) : Concernant les voies d'absorption des médicaments, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) L'administration par voie intraveineuse d'un principe actif permet un ajustement plus précis de la posologie
B) L'administration topique d'un principe actif sur une peau lésée peut diminuer son absorption
C) La voie sublinguale d'un principe actif permet d'éviter le 1er passage hépatique
D) Le délai d'apparition des effets d'un principe actif est long lorsqu'il est administré par voie intraveineuse
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 (2023) : Un principe actif X possède un volume de distribution de 100L et une demi-vie de 5h. Il est administré à la dose unique de 800mg à un homme pesant 60kg par voie intraveineuse. Sachant que son activité pharmacologique se manifeste pour des concentrations plasmatiques de 0,25 mg/L, quelle est la durée d'action de ce principe actif :

A) La durée d'action de ce principe actif est de 0,8h
B) La durée d'action de ce principe actif est de 20h
C) La durée d'action de ce principe actif est de 25h
D) La durée d'action de ce principe actif est de 8h
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 (2022) : Le collyre, le collutoire, la pommade, le suppositoire sont des formes pharmaceutiques ou galéniques qui :

A) Dans cet ordre, sont relatives à l'application oculaire, dermatologique, pharyngé et rectale d'un médicament
B) Bénéficient d'un conditionnement primaire uniquement
C) Ont une voie d'administration parentérale
D) Sont peu efficace et peu toxiques
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 (2022) : Un patient reçoit 300 mg par voie IV d'un principe actif. Un dosage sanguin permet de calculer la concentration au temps 0 (T0) qui est égale à 3 mg/L. D'autre part, sa demi-vie d'élimination est de 10h. Ces informations pharmacocinétiques permettent de déduire que :

A) La biodisponibilité du principe actif est de 92%
B) Sa clairance peut être calculée et est égale à 70 L/h
C) La concentration à l'état d'équilibre (Css) sera obtenue environ 50h après le début du traitement
D) Le volume apparent de distribution est de 100L
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 (2022) : La liaison aux protéines plasmatiques d'un médicament peut influencer sa pharmacocinétique car :

A) Elle contribue, si elle est forte, à prolonger sa présence dans le sang
B) Elle aide à une élimination rénale rapide
C) Elle peut être à l'origine d'interactions médicamenteuses
D) Elle accélère sa pénétration tissulaire
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 (2022) : L'effet du premier passage hépatique correspond à :

A) La réabsorption digestive d'un médicament après son élimination biliaire
B) Un effet ne concernant que l'administration intraveineuse
C) Une réduction de l'efficacité thérapeutique du médicament
D) L'allongement de la demi-vie du médicament concerné
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 (2022) : Un principe actif subissant une métabolisation par glucurono-conjugaison sera :

A) Moins toxique
B) Transformé un métabolite tri-phosphorylé
C) Plus facilement éliminé
D) Toujours plus actif
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 (2021) : À propos du passage des médicaments dans un tissu, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) La vascularisation tissulaire joue un rôle important
B) Il est toujours dépendant du gradient de concentration
C) Il est étroitement lié au degré d'ionisation du principe actif
D) Il peut se taire par une voie paracellulaire
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 (2021) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant le(s) rôle(s) des transporteurs de médicaments :

A) Ils modulent l'absorption des principes actifs
B) Ils interviennent dans le métabolisme de certains médicaments
C) Ils participent à la distribution tissulaire des molécules prescrites
D) Ils contribuent à la toxicité de certains médicaments sur le SNC
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 (2021) : Lors de l'évaluation d'un nouveau principe actif, vous administrez 200mg par voie IV directe chez un homme de 80 kg. Vous obtenez alors une concentration maximale de 10 ug/mL et 1h après, une concentration de 7 ug/mL. Vous connaissez aussi sa biodisponibilité qui est de 100% et sa demi-vie d'élimination de 4h. Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) concernant son volume apparent de distribution :

A) 200 L
B) 0,25 L/kg
C) 20L
D) 70L
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 (2021) : La diffusion passive des principes actifs à travers les membranes biologiques de l'organisme sera favorisée lorsque :

A) Ils sont de nature lipophile
B) Ils se trouvent essentiellement sous forme ionisée au site de diffusion
C) Ils circulent majoritairement sous forme libre
D) Leur poids moléculaire est < 65 000 KDa
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 (2021) : La biodisponibilité d'un médicament pris par voie orale peut être réduite si :

A) Il s'agit d'un substrat des CYP 450 digestifs
B) Il reçoit concomitamment un médicament inhibiteur enzymatique
C) Il subit une élimination presque exclusivement rénale
D) Il est administré avec une alimentation entérale
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 (2020) : L'effet de premier passage hépatique d'un médicament :

A) Traduit la réabsorption du principe actif après sécrétion biliaire
B) Induit une perte de biodisponibilité du médicament
C) Peut être réduit par l'administration sublinguale
D) N'est que partiellement évité par une administration rectale
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 (2020) : Un patient reçoit une dose de 100 mg d'un médicament X par voie intraveineuse. Le calcul de la surface sous la courbe (AUC) donne une valeur de 20 mg.h.L-1. Après 3 jours, il reçoit 600 mg du même médicament par voie orale et le calcul de l'AUC donne une valeur de 30 mg.h.L-1. Ces données pharmacocinétiques permettent :

A) De déterminer la biodisponibilité absolue du médicament
B) De calculer le volume apparent de distribution de ce médicament
C) D'estimer la biodisponibilité à 25%
D) De déterminer un volume apparent de distribution à 50L
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 (2020) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la diurèse alcaline utilisée dans les intoxications à l'aspirine ?

A) Elle découle du pKa de l'aspirine
B) Elle fait intervenir l'ionisation de l'aspirine
C) Elle implique le rôle du tubule rénal dans la réabsorption de l'aspirine
D) Elle découle du fait que l'aspirine est un acide faible
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 (2020) : L'intensité du métabolisme hépatique des médicaments dépend :

A) De l'état fonctionnel du foie
B) De facteurs génétiques
C) Du coefficient d'extraction hépatique de la molécule mère
D) De la demi-vie d'élimination du (des) métabolite(s) formé(s)
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 (2019) : La biodisponibilité absolue d'un médicament :

A) Se calcule en comparant n'importe quelle forme galénique à la forme intraveineuse
B) N'est pas liée au degré de liaison aux protéines plasmatiques
C) Ne peut atteindre 100% que pour les principes actifs à demi-vie courte
D) Dépend de la mesure de l'exposition des sujets à la molécule administrée
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 (2019) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant le volume apparent de distribution d'un médicament ?

A) Il est le témoin de la capacité d'une molécule à diffuser hors du sang circulant
B) Il ne permet pas d'avoir une idée précise du (des) site(s) de diffusion dans l'organisme
C) Il se calcule en priorité après une injection intraveineuse
D) Il a un impact sur la vitesse d'élimination des médicaments
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 26 (2019) : Une patiente est amenée aux urgences à la suite d'une intoxication médicamenteuse volontaire avec un antipsychotique. Son compagnon nous informe qu'elle a ingéré des comprimés, mais ne sait pas dire combien. Sachant que cet antipsychotique a une biodisponibilité de 50% et que le dosage plasmatique réalisé à l'arrivée retrouve, extrapolé à C0, une concentration sanguine de 800 ng/mL, quelle quantité de cet antipsychotique estimez-vous que la patiente a absorbé ?

Données : Poids = 50kg ; Taille = 165 ; demi-vie = 10h ; Vd = 20L/kg

A) 2 boites de 4 blisters de 10 comprimés à 20 mg par comprimé
B) 1 boite de 4 blisters de 10 comprimés à 12,5 mg par comprimé
C) 1 blister de 10 comprimés à 125 mg
D) Une dose totale de 1,6 g
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 (2018) : La diffusion passive des principes actifs à travers les membranes biologiques est favorisée lorsque :

A) Ils sont de nature lipophile
B) Ils se trouvent essentiellement sous forme ionisée au site de diffusion
C) Ils circulent majoritairement sous forme libre
D) Ils sont au contact d'un épithélium constitué de cellules disjointes
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 (2018) : Un principe actif se lie à 90% avec une affinité forte sur une protéine plasmatique. Quelle(s) est (sont) la (les) conséquence(s) pharmacologique(s) ?

A) Une absence d'activité pharmacologique sur sa cible
B) Une augmentation de son volume apparent de distribution
C) Un retard à sa diffusion extravasculaire
D) Une augmentation de sa toxicité hépatique
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 (2018) : Le système nerveux central (SNC) est un site protégé de la pénétration de nombreux médicaments car la barrière hémo-méningée :

A) Est constituée de capillaires cérébraux dont les cellules sont jointives
B) Présente une densité élevée de P-glycoprotéines
C) Est pourvue de nombreux transporteurs transmembranaires d'influx
D) Constitue un filtre pour les molécules à haut poids moléculaire
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 (2018) : Un médicament est administré par voie intraveineuse à un patient de 80 kg à la dose de 0,4g. Sa concentration plasmatique à la fin de l'injection est de 20 mg/L. Quel est son volume apparent de distribution ?

A) 43L
B) 20L
C) 430L
D) 0,25L
E) 32L

QCM 31 (2018) : Une mise en forme galénique parentérale est nécessaire pour un médicament d'administration :

A) Intra-vaginale ou intra-rectale
B) Oculaire ou pulmonaire
C) Intra-thécale ou intraveineuse
D) Intra-musculaire
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Pharmacocinétique

QCM 1 : AC

A) Vrai : Vd = Dose/C0 = 400/5 = 80 L
B) Faux : NON, c'est pour UNE demi-vie ça
C) Vrai : T ½ = ln(2) x Vd / Cl donc Cl = T ½ / ln(2) x Vd = 70/70 x 10-2 x 80 = 0,8,L/h
D) Faux : La demi-vie est une constante du principe actif donc elle n'est pas modifiée par la dose
E) Faux

QCM 2 : C

A) Faux : la biodisponibilité absolue est la fraction de la dose qui arrive à la circulation générale donc qui est absorbée
B) Faux : cf C
C) Vrai : F = AUCpo x DIV / AUCiv x Dpo donc AUCpo = F x AUCiv x Dpo / Div = 60 x 10-2 x 40 x 1000 / 800 = 24000/800 = 240/8 = 30 h.mg/L
D) Faux : cf C
E) Faux

QCM 3 : ACD

A) Vrai : VD = Dose / C0 ici Dose = 500mg et C0 = 50mg/L (pas besoin de convertir en g car les 2 données sont en mg) on a donc VD = 500 / 50 = 10 L
B) Faux : Les données ne permettent pas de calculer la biodisponibilité mais on sait que la biodisponibilité de la voie IV est TOUJOURS de 100%
C) Vrai : On a Cl = k x Vd avec Vd = 10L et k = ln(2) / T ½ = 0,7/7 = 0,1 h-1 —> Cl x 10 = 0,1 x 10 = 1 L/h
D) Vrai : pour atteindre l'état d'équilibre il faut attendre 5 demi-vies donc 7 x 5 = 35
E) Faux

QCM 4 : D

A) Faux : cf D
B) Faux : cf D
C) Faux : cf D
D) Vrai : On commence par calculer C0 = Dose / Vd = 1000/200 = 5 mg/L et ensuite, au bout de 7h, il ne reste que 2,5 mg/L, au bout de 14h, 1,25 mg/L, au bout de 21h, 0,625 mg/L et au bout de 28h, 0,3125 mg/L ce qui est < 0,5
E) Faux

QCM 5 : B

A) Faux : non-obligatoire
B) Vrai
C) Faux : Ralentit puisqu'on réabsorbe des molécules qui devraient être éliminées
D) Faux : le pH est pris en compte
E) Faux

QCM 6 : AD

A) Vrai : Cl = Dose/AUC = 900/60 = 15 L/h
B) Faux : cf A
C) Faux : T ½ = ln(2)/k = 0,7/0,5 = 1,4 h
D) Vrai : k = Cl/Vd = 15/30 car Vd = Dose/C0 = 30 donc k=0,5 h-1
E) Faux

QCM 7 : C

A) Faux : ça c'est la réaction de phase I : la fonctionnalisation
B) Faux : texto cours
C) Vrai
D) Faux : Le foie ++++++++++
E) Faux

QCM 8 : AC

A) Vrai
B) Faux : une lésion augmente l'absorption
C) Vrai
D) Faux : IV effets très rapides / immédiats
E) Faux

QCM 9 : C

A) Faux : cf C
B) Faux : cf C
C) Vrai : on calcule C0 = Dose/Vd = 800/100 = 8 mg/L et donc au bout de 5h, il ne reste que 4mg, au bout de 10h, 2mg, au bout de 15h, 1mg, au bout de 20h, 0,5mg et au bout de 25h, 0,25mg
D) Faux : cf C
E) Faux

QCM 10 : E

A) Faux : collutoire = pharyngé et pommade = dermatologique
B) Faux : ils ont tous des boites donc un conditionnement secondaire aussi
C) Faux : suppositoire passe par le tube digestif donc non parentéral
D) Faux
E) Vrai

QCM 11 : CD

A) Faux : Les données ne permettent pas le calcul de la biodisponibilité
B) Faux : Cl = ke x Vd = (ln(2)/T ½) x (Dose/C0) = 0,07 x 100 = 7 L/h
C) Vrai : l'état d'équilibre est atteint au bout de 5 demi-vies donc 10 x 5 = 50h
D) Vrai : VD = Dose / C0 avec Dose = 300mg et C0 = 3mg/L (pas besoin de convertir en g car les 2 sont en mg) donc VD = 300 / 3 = 100L
E) Faux

QCM 12 : AC

A) Vrai
B) Faux : si la protéine est liée, elle devient plus grosse donc plus difficile à filtrer et à éliminer
C) Vrai
D) Faux : pareil, si elle est trop grosse elle va avoir du mal à passer
E) Faux

QCM 13 : C

A) Faux : C'est le cycle entéro hépatique pas l'EPPH
B) Faux : en IV on n'a pas d'EPPH
C) Vrai : car on a une perte en médicament
D) Faux : C'est le cycle entéro hépatique
E) Faux

QCM 14 : (A)C

A) Faux/Vrai : oui mais pas forcément, cet item est assez ambiguë je trouve
B) Faux : aucun rapport
C) Vrai
D) Faux : pas forcément TOUJOURS
E) Faux

QCM 15 : ACD

A) Vrai
B) Faux : Transport actif ne dépend pas du gradient de concentration
C) Vrai : partie pH du cours
D) Vrai : la voie paracellulaire est un mécanisme de transport passif
E) Faux

QCM 16 : ACD

A) Vrai
B) Faux : le métabolisme de nécessite pas de franchissement de barrière donc pas de transport
C) Vrai
D) Vrai : certaines drogues passent la BHE
E) Faux

QCM 17 : BC

A) Faux :
B) Vrai : calcul de Vd cf C
on sait que le patient pèse 80 kg donc on divise notre VD par 80 ça donne bien 0.25 L/kg
C) Vrai : attention il y a plein de valeurs dans l'énoncée pour vous embrouiller
Vd = Dose / C0 avec Dose = 200 mg et C0 = 10 ug/mL = 10 x 10*-3 mg/mL = 10*-2 mg/mL
Vd = 200 / 10*-2 = 200 x 10*2 = 20 000mL = 20L
D) Faux
E) Faux

QCM 18 : AC

A) Vrai
B) Faux : ionisé = non diffusibles
C) Vrai : libre = non lié à une protéine
D) Faux : il faut un faible poids moléculaire mais le prof ne précise pas la limite
E) Faux

QCM 19 : AD

A) Vrai
B) Faux : Les enzymes ont un impact sur l'étape de métabolisation et pas l'absorption
C) Faux : Le mode d'élimination n'a pas d'impact sur la biodisponibilité
D) Vrai : C'est le shunt d'une partie du tube digestif
E) Faux

QCM 20 : BCD

A) Faux : C'est le cycle entéro hépatique pas l'EPPH !!!
B) Vrai : une perte en mdc entraine une perte de mdc
C) Vrai : voie sublinguale évite l'EPPH
D) Vrai : l'EPPH ne sera pas important
E) Faux

QCM 21 : AC

A) Vrai
B) Faux : il nous manque le C0 pour calculer le Volume de distribution
C) Vrai : F = AUCpo x Div / AUCiv x Dpo = 30 x 100 / 20 x 600 (ici tout est en mg donc pas besoin de convertir)
F = 3000 / 12000 = 3/12 = ¼ = 0.25 =25%
D) Faux : cf B
E) Faux

QCM 22 : ABCD

A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai un peu HP je trouve
D) Vrai
E) Faux

QCM 23 : ABCD

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

QCM 24 : AD

A) Vrai
B) Faux : la liaison n'a pas d'impact
C) Faux : en IV
D) Vrai
E) Faux

QCM 25 : ABCD

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

QCM 26 : AD

A) Vrai : il faut chercher la dose que la patiente a absorbé donc D absorbée = Dose systémique / F = (C0 x Vd) / 0,5 = 800/0,5 = 1600 mg = 1,6 g. Il faut ensuite calculer chaque boîte individuellement.
B) Faux : cf A
C) Faux : cf A
D) Vrai : cf A
E) Faux

QCM 27 : AC

A) Vrai
B) Faux : ionisé = non diffusible
C) Vrai
D) Faux
E) Faux

QCM 28 : (A)C

A) Faux/Vrai : il reste 10% non lié qui peut diffuser donc on a une forte diminution mais pas une absence (absence si on fait approximativement… encore une fois item ambiguë je trouve)
B) Faux : le médicament étant retenu dans le compartiment vasculaire, on va avoir une diminution de Vd
C) Vrai
D) Faux : La liaison à une prot plasmatique ne permet pas à elle seule d'augmenter la toxicité hépatique
E) Faux

QCM 29 : (AB) D

A) Vrai : HP
B) Vrai : HP
C) Faux : Il y a peu de transporteur puisqu'il y a peu de molécules qui peuvent passer cette barrière
D) Vrai
E) Faux

QCM 30 : B

A) Faux
B) Vrai : Vd = Dose / C0
avec Dose = 0.4 g = 400 mg et C0 = 20 mg/L
Donc Vd = 400 / 20 = 20L
C) Faux
D) Faux
E) Vrai

QCM 31 : ABCD

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

7. Aspects sociétaux et économique du médicament

Pr. Drici

QCM 1 (2025) : L'industrie pharmaceutique n'est pas une entreprise philanthropique, vous en êtes convaincus. Parmi les stratégies industrielles qu'elle poursuit actuellement, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Un développement de médicaments le plus long possible afin qu'il soit le plus sûr possible
B) La mise au point de blockbusters très chers adaptés à un petit nombre de patients
C) Le ciblage de l'Afrique, fortement peuplée, pour y commercialiser leurs médicaments
D) La mise au point de blockbusters à prix modérés, adaptés à un grand nombre de patients
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 (2025) : Parmi les stratégies utilisées par les industriels pour favoriser la commercialisation des médicaments, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Diminuer les valeurs seuils diagnostiques pour augmenter la prévalence de certaines affections
B) Redéfinir un comportement banal, comme l'agitation d'un enfant, en maladie
C) Requalifier des troubles bénins, comme l'anxiété lorsqu'on s'adresse à un public, en maladie
D) Augmenter, par la publicité télévisuelle par exemple, la visibilité médiatique d'une maladie
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 (2025) : Un lien non avéré entre paracétamol et syndrome autistique a récemment fait l'objet d'une large diffusion médiatique. Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) concernant les conséquences de telles « fake news » :

A) Elles augmentent la confiance des patients dans les médicaments
B) Elles diminuent l'observance des traitements
C) Elles favorisent la consommation de médicaments potentiellement plus dangereux
D) Elles facilitent l'adhésion aux soins
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 (2025) : À propos de l'influence des stratégies industrielles dans le domaine du médicament, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) 80% de la population mondiale a accès aux médicaments indispensables
B) 20% de la population mondiale consomme 80% des médicaments en valeur
C) Le développement des médicaments cible surtout les zones géographiques fortement peuplées comme l'Afrique ou l'Asie
D) Le traitement du cancer est une cible privilégiée de l'industrie pharmaceutique
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 (2025) : Concernant le marché mondial du médicament, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Il explique le déséquilibre mondial de commercialisation des médicaments coûteux
B) Il est approximativement de 10 milliards d'euros par an
C) Il est généré par des médicaments qui sont en vente libre sans prescription médicale
D) Il résulte en majorité de la vente de médicaments blockbusters en Inde et en Chine représentant des milliards de consommateurs
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 (2023) : Le spironolactone est devenu récemment un traitement de fond de l'insuffisance cardiaque évoluée. À la suite d'une étude parue dans le New England Journal of Medicine, les autorités sanitaires canadiennes ont constaté une augmentation de la prescription de ce médicament, mais surtout une augmentation des hospitalisations pour hyperkaliémie (augmentation du potassium sanguin, une des principales complications de ce traitement), des décès par hyperkaliémie, sans baisse des hospitalisations pour insuffisance cardiaque évoluée. Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Ce journal n'est pas une source fiable d'information médicale
B) L'étude initiale était une étude de phase III d'effectif insuffisant pour détecter ces complications
C) Le rapport bénéfice/risque de ce médicament était insuffisant
D) Les prescripteurs maîtrisaient mal la prescription de ce médicament
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 (2021) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant le marché du médicament dans le monde :

A) Il existe des inégalités entre les populations mondiales concernant l'accès aux médicaments
B) Les maladies négligées sont rares dans les pays riches
C) L'oncologie est une aire thérapeutique majeure du marché du médicament dans le monde
D) Le marché pharmaceutique mondial est dominé par l'Afrique
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 (2021) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la consommation d'antibiotiques :

A) La France est l'un des plus gros consommateurs d'antibiotiques en Europe
B) La surconsommation d'antibiotiques induit une augmentation de l'antibiorésistance bactérienne
C) La résistance bactérienne, avec l'émergence de bactéries multi-résistantes est un problème de santé publique
D) Il existe un mésusage des antibiotiques avec des prescriptions inappropriées
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 (2021) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les médicaments génériques en France :

A) Un médicament générique doit avoir la même composition quantitative et qualitative en substances actives que le médicament princeps
B) Un médicament princeps sous forme de gélule à libération immédiate peut avoir pour générique un comprimé à libération immédiate
C) En cas de refus d'un médicament générique par le patient, le tiers payant reste applicable
D) La mention « non substituable » est applicable uniquement dans certaines conditions
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 (2021) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant l'automédication :

A) Les médicaments en automédication sont de prescription médicale facultative
B) L'automédication n'est pas remboursée par la sécurité sociale
C) Le conditionnement et la notice des médicaments d'automédication sont adaptés à cette utilisation
D) Le paracétamol peut être utilisé en automédication et il est présenté en libre accès dans les pharmacies
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 (2021) : L'industrie pharmaceutique participe activement au « disease mongering » qui peut :

A) Participer à l'augmentation de la pression de prescription des patients
B) Abaisser les limites physiologiques habituelles (pression artérielle, cholestérol…) pour augmenter le nombre de patients à traiter
C) Diminuer la visibilité médiatique d'une maladie
D) Requalifier des comportements banaux (anxiété, timidité…) en pathologie
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 (2020) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la publicité sur les médicaments en France :

A) Il n'existe pas de contrôle de la publicité pour les médicaments d'automédication
B) Les médicaments à prescription obligatoire peuvent faire l'objet d'une publicité auprès du grand public
C) La publicité grand public est autorisée pour certains vaccins dans le cadre d'une campagne nationale de promotion
D) La publicité à destination des professionnels de santé doit se faire dans le respect de l'Autorisation de Mise sur le Marché
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 (2020) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les médicaments génériques en France :

A) Un médicament générique doit avoir la même composition quantitative et qualitative en excipients que le médicament princeps
B) Les génériques permettent à l'Assurance Maladie de réaliser des économies
C) L'ajout d'une mention « non substituable » sur une prescription doit être justifiée selon des conditions définies
D) En cas de refus du patient concernant la délivrance d'un médicament générique, le tiers payant n'est pas applicable et l'Assurance Maladie remboursera sur la base du prix du médicament générique le plus cher
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 (2020) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les médicaments biosimilaires en France :

A) Un médicament biosimilaire est un médicament qui, comme tout médicament biologique, est produit à partir d'une cellule, d'un organisme vivant ou dérivé de ceux-ci
B) Le dossier de mise sur le marché des médicaments biosimilaires est simplifié car seules des études démontrant la bioéquivalence sont nécessaires
C) Le pharmacien peut exercer son droit de substitution pour remplacer un biomédicament par son biosimilaire de référence
D) La mise sur le marché des médicaments biosimilaires s'accompagne d'un si positif de surveillance
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 (2020) : Les médicaments génériques :

A) Sont bioéquivalents aux médicaments princeps (médicaments originaux)
B) Ont tous été évalués chez l'homme par des études d'efficacité
C) Peuvent être délivrés par le pharmacien s'il n'y a pas d'opposition écrite par le prescripteur
D) Sont en général moins chers que les médicaments princeps
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 (2019) : Laquelle ou lesquelles des proposition(s) suivante(s) concernant les agences gouvernementales s'occupant de la santé est (sont) exacte(s) :

A) Les recommandations de la HAS influencent les prescriptions médicales
B) Les agences négocient entre les industriels du médicament
C) Les négociations entre industriels et agences sont publiques
D) Les agences sont partiellement financées par les industriels
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 (2019) : Parmi les stratégies industrielles du médicament destinées à augmenter le profit, laquelle (lesquelles) y figurent :

A) Le développement de blockbusters à prix modérés destinés à un grand nombre de patients
B) Le développement de biotechnologies à destinée des pays en voie de développement
C) Le développement de biotechnologies immunologiques très chères pour un nombre limité de patients
D) La fusion d'entreprises du médicament pour rationaliser les coûts
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 (2018) : Les pharmaciens d'officine sont approvisionnés en médicament :

A) En majeure partie par les grossistes, par l'intermédiaire des fabricants
B) En majeure partie par les hôpitaux, par l'intermédiaire des grossistes
C) En majeure partie par les fabricants, par l'intermédiaire des grossistes
D) En majeure partie par les hôpitaux, par l'intermédiaire des grossistes
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 (2018) : Laquelle (lesquelles) des propositions suivantes concernant les facteurs influençant les prescriptions médicales est (sont) vraie(s) :

A) Les recommandation de la HAS influencent les prescriptions médicales
B) Les facteurs économiques influencent les prescriptions médicales
C) La prescription médicale est fonction de la gravité de la maladie
D) Les industriels pratiquent le « disease mongering » pour influencer la prescription médicale
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 (2018) : Laquelle (lesquelles) des propositions suivantes concernant le financement du système de santé en France est (sont) exacte(s) :

A) Les ALD sont prises en charge par les régimes complémentaires
B) Le médicament représente 48% des remboursements d'assurance maladie
C) Le système de santé français repose sur la solidarité
D) La sécurité sociale est le premier financeur des dépenses de santé
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 (2018) : Laquelle (lesquelles) des propositions suivantes concernant les médicaments est (sont) vraie(s) :

A) En 2016, Humira® a eu, au niveau mondial, la plus importante part de marché
B) En 2016, la consommation des médicaments en ville d'élève à 5 milliards d'euros
C) Les médicaments orphelins sont des génériques
D) En 2016, le prix des médicaments remboursables a baissé
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 (2018) : Dans la France du médicament :

A) Le nombre d'unités vendues de médicaments génériques a progressé en 2016
B) 93% des Français se disent satisfaits des médicaments génériques qu'ils utilisent
C) La répertoire des génériques représente 80% du marché en volume en 2016
D) 30% des médecins pensent que le princeps est mieux toléré que le générique
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 (2018) : Concernant l'automédication, laquelle (lesquelles) de ces propositions est (sont) exacte(s) :

A) Les dépenses d'automédication sont non remboursables
B) L'automédication représente 45% des ventes des officines de pharmacie
C) Les produits d'automédication ont un prix libre
D) Les produits d'automédication peuvent faire l'objet de publicité
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Aspects sociétaux et économique du médicament

QCM 1 : D

A) Faux : Au contraire, les industriels cherchent à développer le médicament le plus rapidement possible afin d'obtenir le brevet et pouvoir rentabiliser le plus longtemps possible
B) Faux : Blockbuster = destinés à un grand nombre de patients
C) Faux : Les industriels ciblent plutôt l'Europe et l'Amérique du Nord (là où la population a les moyens de payer les médicaments modèle si c'est pas les continents les plus peuplés)
D) Vrai
E) Faux

QCM 2 : ABCD

A) Vrai : ce sont toutes des notions utilisées dans le cours = texto cours
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 3 : BC

A) Faux : Justement, c'est l'inverse, on a une perte de confiance
B) Vrai : les patients ont peur = ils prennent moins leur traitement = diminution de l'observance
C) Vrai : comme les patients ont plus peur de ce médicament, ils consomment d'autres plus dangereux pour éviter le médicament mis en cause
D) Faux : c'est l'inverse
E) Faux

QCM 4 : BD

A) Faux : C'est justement 20% qui a accès aux médicaments indispensables
B) Vrai
C) Faux : le développement vise les pays développés avec les ressources financières (ex : Amérique du Nord, Europe)
D) Vrai : Ce sont des traitements onéreux qui sont privilégiés
E) Faux

QCM 5 : A

A) Vrai
B) Faux : c'est beaucoup plus, il est plutôt de centaines de milliards d'euros par an
C) Faux : il comprend surtout les médisants sur prescription
D) Faux : L'Inde et la Chine ont peut-être des populations énormes mais ce ne sont pas des pays très riches (surtout l'Inde) et donc ne peuvent pas se payer beaucoup de médicament
E) Faux

QCM 6 : D

A) Faux : c'est au contraire une source médicale scientifique majeure
B) Faux : c'est pas forcément une question d'effectif insuffisant, c'est simplement que les conditions de l'étude ne reproduisent pas exactement la pratique courante
C) Faux : il était suffisant au moment des études cliniques
D) Vrai
E) Faux

QCM 7 : ABC

A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : L'Afrique possède une grande population mais également très pauvre donc difficile pour eux d'acheter beaucoup de médicaments
E) Faux

QCM 8 : ABCD

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

QCM 9 : ABD

A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : si le patient refuse le générique, il perd le tiers payant
D) Vrai
E) Faux

QCM 10 : ABCD

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

QCM 11 : (A)BD

A) Faux/Vrai : il participe à élargir ou modifier la perception de ce qui constitue une maladie ce qui peut angoisser les patients, mais il ne met pas la pression aux patients pour avoir une prescription… c'est assez ambigue je trouve
B) Vrai
C) Faux : au contraire, on cherche à l'augmenter
D) Vrai
E) Faux

QCM 12 : CD

A) Faux : même si la publicité est autorisée, il y a quand même des règles et des normes à respecter
B) Faux : c'est uniquement pour les médicaments à prescription facultative
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 13 : BC

A) Faux : en substances actives, pas en excipient !
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : ça se fait sur la base du tarif de référence pas du médicament générique le plus cher
E) Faux

QCM 14 : AD

A) Vrai
B) Faux : il faut des études analytiques aussi, pré-cliniques, cliniques…
C) Faux : le pharmacien peut substituer un médicament par son générique mais c'est extrêmement encadré et surtout le biosimilaire n'est pas de référence, c'est le princeps qui est de référence ++
D) Vrai
E) Faux

QCM 15 : ACD

A) Vrai
B) Faux : Un générique n'a pas besoin de refaire toutes les études d'efficacité clinique chez l'Homme. Son efficacité est déduite de la démonstration de bioéquivalence
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 16 : AD

A) Vrai
B) Faux : Elles ont des missions d'évaluation, de réglementation, de recommandation, de surveillance… mais pas de négociation avec les industriels
C) Faux : elles sont privées
D) Vrai
E) Faux

QCM 17 : ACD

A) Vrai
B) Faux : c'est plutôt destiné à des pays développés
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 18 : C

A) Faux : cf C
B) Faux : cf C
C) Vrai
D) Faux : cf C
E) Faux

QCM 19 : ABD

A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : ce qui influence la prescription, c'est la personnalité du patient et son âge, l'interaction médecin-malade, le contexte social, la publicité et/ou la peur de poursuites judiciaires
D) Vrai
E) Faux

QCM 20 : CD

A) Faux : elles sont prises en charge par l'Assurance Maladie
B) Faux : c'est beaucoup trop (plutôt 17%)
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 21 : AD

A) Vrai
B) Faux : C'est beaucoup plus (plutôt vers les 34 millions)
C) Faux : par définition, une maladie orpheline est une maladie rare donc un médicament orphelin n'a certainement pas de génériques
D) Vrai
E) Faux

QCM 22 : ABD

A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : C'est beaucoup trop, ce serait plutôt autour des 20-30%
D) Vrai
E) Faux

QCM 23 : ACD

A) Vrai
B) Faux : pareil, c'est trop, ce serait plutôt autour des 17%
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

8. Rapport bénéfice risque

Pr. Fournier/Pr. Teisseyre

QCM 1 (2025) : Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s). La balance bénéfice/risque d'un médicament correspond à :

A) L'évaluation du rapport entre les effets bénéfiques attendus pour le patient et son coût pour la société
B) L'évaluation du rapport entre les effets bénéfiques attendus et les risques potentiels pour le patient
C) Une évaluation dynamique susceptible d'évoluer après la mise sur le marché
D) Une évaluation déterminée uniquement par les essais cliniques réalisés avant l'autorisation de mise sur le marché
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 (2025) : Quel(s) éléments peut (peuvent) modifier la balance bénéfice/risque d'un médicament :

A) L'âge du patient
B) Des données de pharmacovigilance
C) La voie d'administration du médicament
D) L'indication thérapeutique
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 (2025) : Quelle(s) proposition(s) est (sont) vraie(s) concernant l'évaluation du bénéfice d'un médicament :

A) Le bénéfice d'un médicament doit systématiquement être comparé à un placebo
B) Le bénéfice doit être défini par rapport à une référence
C) Le bénéfice est une variable quantitative continue ou discrète
D) Plus le bénéfice augmente, plus le risque d'un médicament augmente
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 (2025) : Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s). Dans la pratique médicale, la décision de prescrire un médicament repose sur :

A) L'évaluation individuelle du rapport bénéfice/risque pour chaque patient
B) L'existence d'alternatives thérapeutiques plus sures
C) L'évaluation des comorbidités et traitements associés du patient
D) Les préférences et le consentement du patient
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 (2025) : La plupart des études concernant les anticoagulants oraux directs (AOD) ont été conduites chez des patients plus jeunes que ceux auxquels ils seront prescrits après commercialisation, notamment en cas de fibrillation atriale. Quelle(s) est (sont) la (les) conséquence(s) potentielle(s) :

A) Le rapport bénéfice/Risque risque de s'améliorer
B) Le rapport bénéfice/risque risque de se détériorer
C) Le rapport bénéfice/risque peut s'extrapoler sans risque à la population rejointe
D) Il est indispensable de réaliser des études sur la population rejointe
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 (2025) : On utilise plusieurs indices pour apprécier les bénéfices ou les risques des médicaments, notamment le NNT et le NNH, respectivement le nombre de patients à traiter pour voir apparaître l'effet bénéfique du médicament et le nombre de patients à traiter pour voir apparaître un effet indésirable, durant la période de surveillance lors d'un essai clinique. Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Un médicament est d'autant mieux toléré que son NNH est bas
B) Un médicament est d'autant mieux toléré que son NNH est élevé
C) Un médicament est d'autant mieux toléré que sont NNT est bas
D) Un médicament est d'autant mieux toléré que sont NNT est élevé
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 (2024) : Les anticoagulants oraux directs (AOD) ont remplacé les antivitamines K dans pratiquement toutes leurs indications communes. Quelle(s) est (sont) la (les) raison(s) permettant de le justifier :

A) Le prix du comprimé AOD est moins cher
B) Le traitement par AOD est au moins aussi efficace
C) Le traitement par AOD induit moins de complications sévères
D) Le traitement par AOD est globalement moins coûteux
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 (2024) : Concernant le rapport bénéfice/risque d'un médicament, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Le rapport bénéfice/risque correspond au bénéfice net, qui est la différence entre bénéfice et risque
B) Le rapport bénéfice/risque correspond au bénéfice net, qui la différence en risque et bénéfice
C) Le rapport bénéfice/risque correspond au rapport entre bénéfice et risque
D) Le rapport bénéfice/risque correspond au rapport entre risque et bénéfice
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 (2024) : Alors que les essais cliniques avant mise sur le marché avaient été favorables, le produit X, nouvel AOD, a été retiré du commerce après l'apparition de complications hépatiques graves. Quelle(s) est (sont) la (les) explication(s) permettant d'expliquer ce fait :

A) Cette complication n'avait pas été recherchée lors des essais cliniques pré-commercialisation
B) La population atteinte est moins sélectionnée
C) La population atteinte est quantitativement plus importante
D) Les patients traités dans la « vraie vie » sont mieux surveillés que ceux inclus dans les essais thérapeutiques
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 (2023) : Vous vous apprêtez à prescrire un anticoagulant oral direct (AOD) à une patiente de 90 ans présentant une fibrillation auriculaire. Vous avez soigneusement pesé le pour et le contre et considérez finalement que le risque d'accident vasculaire cérébral par thrombose est le plus important que le risque hémorragique. Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

A) Vous considérez que la prescription est licite
B) Vous considérez que le rapport bénéfice/risque est défavorable
C) Vous considérez que le rapport bénéfice/risque est favorable
D) Vous considérez que le rapport bénéfice/risque reste inchangé
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 (2021) : Vous vous apprêtez à prescrire une antivitamine K, la warfarine, à une patiente de 65 ans chez laquelle vous venez de diagnostiquer une fibrillation auriculaire. Vous l'interrogez sur ses habitudes alimentaires et d'éventuels traitements en cours. Elle vous apprend qu'elle est végétarienne, et ne mange que « biologique ». Elle s'automédique par canneberge pour des cystites récidivantes. Elle vous précise suivre un traitement naturel par millepertuis depuis le décès de son canari. Elle ne prend aucun médicament allopathique en dehors du paracétamol de temps en temps. Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) est (sont) susceptible(s) d'interférer avec la warfarine que vous vous apprêtez à lui prescrire :

A) Alimentation végétarienne
B) Canneberge
C) Millepertuis
D) Paracétamol
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 (2021) : Vous réfléchissez à la prescription d'un anticoagulant oral direct (AOD), l'apixaban, chez une patiente de 80 ans chez laquelle vous venez de diagnostiquer une fibrillation auriculaire. Quelle(s) est (sont) la (les) information(s) exacte(s) :

A) Vous avez retenu l'apixaban car la patiente a 80 ans
B) Vous avez retenu l'apixaban car la patiente est une femme de petit poids
C) Vous prescrivez l'apixaban car vous estimez que le risque thrombotique dépasse le risque hémorragique
D) Vous prescrivez l'apixaban car vous estimez que le risque thrombotique égale le risque hémorragique
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 (2021) : Vous vous apprêtez à prescrire un antivitamine K, la warfarine, à une patiente de 65 ans chez laquelle vous venez de diagnostiquer une fibrillation auriculaire. Vous l'interrogez sur ses habitudes alimentaires et d'éventuels traitements en cours. Elle s'auto-médique par canneberge pour des cystites récidivantes. Elle vous précise suivre un traitement naturel par millepertuis depuis le décès de son chat. Elle ne prend aucun médicament allopathique en dehors de paracétamol de temps en temps. Quelle(s) interaction(s) avec la warfarine êtes-vous susceptible d'observer :

A) Augmentation de l'effet par la canneberge
B) Augmentation de l'effet par le millepertuis
C) Diminution de l'effet par la canneberge
D) Diminution de l'effet par le millepertuis
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

<u>QCM 14</u> (2019) : Les anticoagulants oraux directs (AOD) sont au moins aussi efficaces que la warfarine (antivitamine K) dans la prévention des complications thrombo-emboliques de la fibrillation auriculaire. Plusieurs études montrent qu'ils diminuent le risque d'hémorragies digestives par rapport à la warfarine. Chez les patients présentant une fibrillation auriculaire et exposés au risque d'hémorragie digestive, comment pensez-vous qu'évolue le rapport bénéfice/risque des AOD par rapport à la warfarine ?

A) Il est amélioré
B) Il est inchangé
C) Il est altéré
D) Il est très altéré
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Rapport bénéfice risque

QCM 1 : BC

A) Faux : pas le coût, sinon ce serait le rapport bénéfice/coût dans l'énoncé
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux :
E) Faux

QCM 2 : ACD

A) Vrai
B) Faux : selon moi, avec un patient, on n'utilise pas des données de pharmacovigilance car on se concentre sur le patient lui-même, après si on parle du médicament en général oui mais je ne pense pas que ce soit le cas ici car les autres items sont concentrés sur le patient
C) Vrai
D) Vrai :
E) Faux

QCM 3 : BC

A) Faux : non, si on a un traitement on l'utilise —> on compare au gold standard
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : pas forcément
E) Faux

QCM 4 : ABCD

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

QCM 5 : BD

A) Faux : cf B
B) Vrai
C) Faux : justement, dans les études cliniques, les patients sont mal sélectionnés par rapport à la répartition dans la « vraie vie » donc c'est risqué
D) Vrai
E) Faux

QCM 6 : BC

A) Faux : plus on a de gens à traiter pour voir apparaître un effet négatif mieux est le traitement
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : moins on a de personnes à traiter pour voir apparaître l'effet recherché mieux est le traitement
E) Faux

QCM 7 : BC

A) Faux : ce n'est pas la raison principale
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : ce n'est pas la raison principale
E) Faux

QCM 8 : A

A) Vrai
B) Faux
C) Faux : le rapport bénéfice/risque n'est pas un quotient, c'est juste une comparaison entre les deux
D) Faux
E) Faux

QCM 9 : (A)B

A) Faux/Vrai : On ne peut pas rechercher une complication sur des individus sélectionnés, ils ne pouvaient pas le deviner. Item ambiguë à mon sans
B) Vrai
C) Faux : moins sélectionnée dans les essais cliniques
D) Faux
E) Faux

QCM 10 : AC

A) Vrai
B) Faux : favorable du coup
C) Vrai
D) Faux : non, sinon on aurait pas changé son traitement
E) Faux

QCM 11 : BCD

A) Faux : son alimentation végétarienne ne va pas poser de problème avec son traitement contrairement aux autres médicaments qui peuvent causer des interactions médicamenteuses
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 12 : C

A) Faux : ce n'est pas la raison
B) Faux : aucun rapport
C) Vrai
D) Faux : on aurait pas modifié le traitement sinon
E) Faux

QCM 13 : AD

A) Vrai
B) Faux : le millepertuis est un inducteur puissant donc tend à faire diminuer l'effet du traitement
C) Faux : la canneberge est un inhibiteur puissant donc tend à faire augmenter l'effet du traitement
D) Vrai
E) Faux

QCM 14 : A

A) Vrai
B) Faux : non sinon on aurait pas changé le traitement
C) Faux : cf A
D) Faux : cf A
E) Faux

9. Structures de régulation

Pr. Drici

QCM 1 (2025) : A propos de la régulation des médicaments, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) concernant un médicament ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché (AMM) centralisée Européenne :

A) Il sera toujours remboursé en France
B) La France peut refuser son AMM
C) C'est de l'European Medicine Agency (EMA) que dépend son amélioration du service médical rendu (ASMR) éventuelle
D) C'est de la Haute Autorité de Santé (HAS) qui détermine son prix de remboursement
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 (2025) : Concernant le prix des médicaments, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Il est fixé par le Comité économique des produits de santé (CEPS) pour une spécialité non remboursable
B) Il ne requiert pas d'autorisation de mise sur le marché (AMM) préalable
C) Il est influencé par leur service médical rendu (SMR)
D) Il est influencé par leur amélioration de service médical rendu (ASMR)
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 (2025) : L'European Medicines Agency (EMA), à Amsterdam donne son avis à la Commission Européenne sur l'efficacité, la sécurité et la qualité des médicaments. Quel est ou quels sont le(s) médicament(s) concerné(s) :

A) Uniquement ceux à usage vétérinaire
B) Uniquement ceux à usage humain
C) Uniquement ceux remboursables
D) Uniquement ceux agréés aux collectivités
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 (2025) : Indiquez la ou les raison(s) exacte(s) pour laquelle (lesquelles) un médicament à service médical rendu (SMR) insuffisant peut se retrouver à l'étal d'une pharmacie d'officine :

A) Car il dispose d'une autorisation de mise sur le marché (AMM)
B) Car une amélioration de service médical rendu (ASMR) élevée lui a été octroyée
C) Car il n'est pas remboursé
D) Car il a un rapport bénéfice/risque suffisant pour l'être
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 (2023) : La régulation des autorisations de mise sur le marché (AMM) est un des rôles de l'ANSM. Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est (sont) sa (ses) mission(s) :

A) Statuer sur une demande de modification d'AMM
B) Fixer le prix d'un médicament
C) Modifier l'AMM d'un médicament
D) Retirer l'AMM d'un médicament
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 (2022) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la chronologie des instances éventuelles impliquées dans la mise sur le marché d'un nouveau médicament dont le remboursement n'est pas demandé par l'industriel :

A) industriel - HAS - AMM - CT - SMR - CEPS - Mise sur le marché
B) industriel - ANSM - AMM - HAS - SMR - UNCAM - Mise sur le marché
C) industriel - ANSM - AMM - HAS - ASMR - UNCAM - Mise sur le marché
D) industriel - HAS - ASMR - CEPS - ANSM - AMM - Mise sur le marché
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 (2021) : Pfizer envisage prochainement la mise à disposition de son vaccin anti-COVID-19. Il devrait solliciter une autorisation de mise sur le marché (AMM) centralisée européenne. Indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) L'EMA centralisera la demande d'AMM pour les USA
B) L'ANSES permettra son remboursement en France
C) La HAS proposera son prix de remboursement
D) Son ASMR devrait être de niveau V
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 (2021) : A propos des Recommandations Temporaires d'Utilisation (RTU), indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Elles concernent uniquement les médicaments commercialisés à l'étranger
B) Elles permettent d'encadrer réglementairement certaines prescriptions jusqu'alors hors AMM
C) Elles ont une durée de validité limitée à 5 ans
D) Hormis leur durée de validité, elles ont les mêmes conditions d'attribution que les ATU
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 (2021) : A propos des structures de régulation du médicament, indiquez la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Les médicaments vétérinaires sont dans le périmètre de l'ANSM
B) La réserve sanitaire est constituée, animée et mobilisée par l'ANSES
C) La Haute Autorité de Santé (HAS) délivre les AMM des vaccins
D) L'Agence Européenne du Médicament (EMA) rembourse les médicaments vétérinaires
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 (2020) : Qui rédige le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) :

A) L'Agence Nationale de la Sécurité du Médicament (ANSM)
B) L'industriel
C) La Haute Autorité de Santé (HAS)
D) Le ministère des Solidarités et de la Santé
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 (2020) : Le vaccin anti-HPV est maintenant aussi recommandé pour les garçons. Quel organisme a effectué cette recommandation :

A) L'Agence Nationale de la Sécurité du Médicament (ANSM)
B) La Direction Générale des Soins (DGS)
C) La Haute Autorité de Santé (HAS)
D) Ministère des Solidarités et de la Santé
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 (2020) : Si la chloroquine bénéficiait d'une Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU) au cours de l'infection du Covid-19, quel(s) organisme(s) lui accorderait(aient) cette ATU :

A) L'Agence Nationale de la Sécurité du Médicament (ANSM)
B) La Direction Générale de la Santé (DGS)
C) La Haute Autorité de Santé (HAS)
D) Santé Publique France
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 (2020) : Le Comité Économique des Produits de Santé :

A) Fixe le prix des médicaments et des dispositifs médicaux à usage individuel
B) Fixe la part du remboursement des médicaments et des dispositifs médicaux à usage individuel prise en charge par les mutuelles
C) Fixe le taux de remboursement des médicaments et des dispositifs médicaux à usage individuel par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)
D) Effectue un suivi périodique de dépenses occasionnées par les médicaments et les dispositifs médicaux à usage individuel
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 (2020) : Plusieurs pays s'apprêtent à tester divers médicaments dans l'infection du Covid-10, dans le cadre de protocoles thérapeutiques. En France, quel organisme donne l'autorisation de ces essais :

A) L'Agence de Santé Régionale (ARS) du centre investigateur
B) La Direction Générale des Soins (DGS)
C) La Haute Autorité de Santé (HAS)
D) L'Agence Nationale de la Sécurité des Médicaments (ANSM)
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 (2020) : Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) indique(nt) un ordre chronologique des étapes concernant la commercialisation remboursée d'un médicament d'ASMR V :

A) Commission de Transparence, AMM, évaluation d'efficience
B) CEPS, AMM, évaluation d'efficience
C) UNCAM, Commission de Transparence, AMM, CEPS
D) Commission de Transparence, AMM évaluation d'efficience
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 (2019) : La Haute Autorité de Santé (HAS) :

A) A une mission d'information des professionnels de la santé et du public
B) Édite des recommandations de bonnes pratiques cliniques
C) Expertise les demandes d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM)
D) Fixe le prix des médicaments
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 (2018) : Le résumé des caractéristiques du produit (RCP) :

A) Est une annexe de l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM)
B) Comprend des éléments comme les indications et les précautions d'emploi
C) Est repris dans le dictionnaire VIDAL
D) Est rédigé par l'ANSM
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 (2018) : Entrent dans le champ des compétences de l'ANSM :

A) Les produits de tatouage
B) Les logiciels médicaux
C) Les médicaments vétérinaires
D) Les stupéfiants
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 (2018) : En 2018, vous avez été sensibilisés au message de bon sens suivant : « Lavez-vous les mains plusieurs fois par jour au savon ou avec une solution hydro-alcoolique ; utilisez un mouchoir en papier pour éternuer ou tousser, jetez le mouchoir usagé dans une poubelle puis lavez-vous les mains ». Il émane de :

A) La campagne pour la vaccination contre la rougeole de l'InVS
B) L'agence de Biomédecine au cours de la campagne anti-grippal
C) L'ANSM pour promouvoir le vaccin anti-grippal
D) Santé Publique France pour la lutte contre la grippe
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Structures de régulation

QCM 1 : D

A) Faux : non, c'est la CT qui choisit ou non de le rembourser
B) Faux : non, c'est une procédure européenne centralisée alors l'AMM est obligatoirement acceptée dans tous les pays membres
C) Faux : l'ASMR est déterminée par la HAS, donc par la France. Le rôle de l'EMA ici est de déterminer l'AMM
D) Vrai :
E) Faux

QCM 2 : D

A) Faux : que si le médicament est remboursable
B) Faux : Siiiiiiiii
C) Faux : ASMR
D) Vrai
E) Faux

QCM 3 : E

A) Faux : oui mais pas que
B) Faux : pareil
C) Faux : pareil
D) Faux : pareil
E) Vrai

QCM 4 : ACD

A) Vrai
B) Faux : Un médicament peut avoir un SMR insuffisant et ne pas être remboursé, même si l'ASMR est élevée.
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 5 : ACD

A) Vrai
B) Faux : L'ANSM s'occupe principalement de la sécurité sanitaire et de la réglementation du médicament. C'est le CEPS qui s'occupe de ça
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 6 : E

A) Faux
B) Faux
C) Faux
D) Faux
E) Vrai : On a pas de remboursement donc pas de passage par la HAS/CT, ASMR/SMR ni CEPS/UNCAM : le bon ordre serait donc Industriel - ANSM - AMM - Mise sur le marché

QCM 7 : C/E

A) Faux : Seulement en Europe
B) Faux : c'est la HAS
C) Faux/Vrai : La HAS regroupe la CT et donc évalue le SMR et l'ASMR mais le CEPS qui négocie et fixe le prix est indépendant de la HAS alors je trouve l'item ambiguë
D) Faux : niveau V = insuffisant donc plutot de niveau I
E) Vrai/Faux

QCM 8 : B

A) Faux : c'est pour les médicaments français
B) Vrai
C) Faux : 3 ans +++
D) Faux : ATU permet l'accès au médicament avant l'AMM du médicament et RTU encadre temporairement son utilisation pour une indication différente de son AMM
E) Faux

QCM 9 : E

A) Faux : AMNV
B) Faux : Santé Publique France
C) Faux : ANSM/EMA
D) Faux : elle délivre des AMM pour les médicaments vétérinaires mais ne s'occupe pas de leur remboursement
E) Vrai

QCM 10 : B

A) Faux : cf B
B) Vrai
C) Faux : cf B
D) Faux : cf B
E) Faux

QCM 11 : C

A) Faux : cf C
B) Faux : cf C
C) Vrai
D) Faux : cf C
E) Faux

QCM 12 : A

A) Vrai
B) Faux : cf A
C) Faux : cf A
D) Faux : cf A
E) Faux

QCM 13 : AD

A) Vrai
B) Faux : les mutuelles sont indépendantes et prennent en charge la partie prévue par leur contrat avec le client
C) Faux : ça c'est l'UNCAM
D) Vrai
E) Faux

QCM 14 : D

A) Faux : cf D
B) Faux : cf D
C) Faux : cf D
D) Vrai
E) Vrai

QCM 15 : E

A) Faux
B) Faux
C) Faux
D) Faux
E) Vrai : AMM - CT - CEPS/UNCAM - efficience

QCM 16 : AB

A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : ça c'est l'ANSM
D) Faux : ça c'est l'industriel
E) Faux

QCM 17 : ABC

A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : par l'industriel
E) Faux

QCM 18 : ABD

A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : AMNV
D) Vrai
E) Faux

QCM 19 : D

A) Faux : cf D
B) Faux : cf D
C) Faux : cf D
D) Vrai
E) Faux

10. Evaluation des médicaments commercialisés

Pr. Rocher

Les items en gris sont HP. J'actualiserai les HP en fonction des cours présentiels qui auront lieu en octobre.

QCM 1 (2025) Concernant l'organisation de la pharmacovigilance en France, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) L'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) coordonne le système national de pharmacovigilance
B) Les Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV) participent à la collecte et à l'analyse des déclarations d'effets indésirables
C) Les industriels du médicament ont un rôle dans la déclaration et la gestion des effets indésirables
D) Les patients peuvent signaler directement des effets indésirables via un portail dédié
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 (2025) : A propos de la méthode française d'imputabilité médicamenteuse (méthode Bégaud), indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s). Elle repose sur :

A) Une analyse chronologique et sémiologique
B) Un score d'imputabilité intrinsèque et extrinsèque
C) Une analyse statistique de la population exposée
D) Une comparaison systématique avec un groupe témoin
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 (2025) : A propos de la pharmacovigilance, indiquez-la ou les objectifs) de cette dernière :

A) Surveiller les effets indésirables des médicaments après leur commercialisation
B) Évaluer l'efficacité des médicaments en vie réelle
C) Prévenir les risques liés à l'utilisation des médicaments
D) Garantir la traçabilité des médicaments
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 (2025) : L'industrie pharmaceutique n'est pas une entreprise philanthropique, vous en êtes convaincus. Parmi les stratégies industrielles qu'elle poursuit actuellement, indiquez-la ou les propositions) exactes):

A) Un développement de médicaments le plus long possible afin qu'il soit le plus sûr possible
B) La mise au point de blockbusters très chers adaptés à un petit nombre de patients
C) Le ciblage de l'Afrique et de l'Asie, fortement peuplés, pour y commercialiser leurs médicaments
D) La mise au point de blockbusters à prix modérés, adaptés à un grand nombre de patients
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 (2024) : Concernant la pharmaco épidémiologie, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Elle évalue l'efficience d'un médicament dans un environnement non contrôlé
B) Les bases de données médicales sont une des sources de données
C) Une incidence peut être estimée par une étude transversale, dite « un jour donné »
D) Une étude cas-témoins permet d'apprécier une association entre la présence d'une pathologie et une exposition passée à un médicament
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 (2024) : Concernant l'organisation de la pharmacovigilance, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) C'est un système de surveillance des effets indésirables médicamenteux qui repose sur la notification spontanée
B) Elle est organisée sur un territoire régional avec des instances nationales et internationales
C) Le patient peut faire lui-même une déclaration d'effets indésirables médicamenteux
D) Le pharmacien a une obligation réglementaire de déclarer tout effet indésirable médicamenteux dont il a connaissance
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 (2024) : Concernant la pharmacovigilance, indiquez-la ou les propositions exactes :

A) Un effet indésirable de type B est dit prévisible car il résulte des propriétés pharmacologiques de la molécule
B) La tolérance à un médicament entraîne la nécessité d'augmenter les posologies de ce dernier
C) Une compétition de fixation sur les protéines plasmatiques peut entraîner un sous dosage médicamenteux par diminution de la fraction libre
D) Les interactions médicamenteuses peuvent être d'ordre pharmacodynamique et/ou pharmacocinétique
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 (2024) : Concernant les effets indésirables médicamenteux, indiquez-la ou les propositions exactes :

A) Ce sont des interactions non voulues qui surviennent quelles que soient les conditions d'utilisation du médicament
B) Une malformation congénitale suite à une exposition médicamenteuse in utero n'est pas considérée comme un effet indésirable médicamenteux
C) Un symptôme clinique résultant d'un surdosage médicamenteux est un effet indésirable médicamenteux
D) Une erreur médicamenteuse est une utilisation d'un médicament de façon intentionnelle non conforme aux recommandations
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 (2024) : Concernant la création d'un système de pharmacovigilance, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Elle résulte de la limite des études menées lors du développement d'un médicament
B) Elle a été initiée suite au scandale du Médiator (benfluorex)
C) Elle permet de confirmer l'efficacité d'un médicament
D) Elle permet de surveiller les effets indésirables médicamenteux
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 (2023) : Concernant la pharmaco-épidémiologie, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Elle évalue l'effectivité d'un médicament
B) La population concernée est la population rejointe
C) Une étude cas témoins est une étude transversale
D) Une étude de cohorte permet de comparer l'incidence de survenue d'un événement dans une population exposée par rapport à une population non exposée
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 (2023) : Concernant les items suivants, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Un effet indésirable peut résulter d'une interaction médicamenteuse pharmacocinétique et/ou pharmacodynamique
B) Une compétition de fixation aux protéines plasmatiques est une interaction médicamenteuse pharmacocinétique exposant à un risque de surdosage médicamenteux
C) Un index thérapeutique étroit se traduit par un faible écart entre la concentration minimale efficace et la concentration toxique
D) Les inducteurs enzymatiques des cytochromes sont des médicaments alors que les inhibiteurs enzymatiques sont des plantes
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 12 (2023) : Concernant les effets indésirables médicamenteux, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?
A) Seuls les effets indésirables médicamenteux inattendus doivent être déclarés au système national de pharmacovigilance
B) Une malformation congénitale suite à une exposition médicamenteuse in utero ne relève pas du champ de la pharmacovigilance
C) Une erreur médicamenteuse exposant à un surdosage avec signes cliniques est un effet indésirable de type B
D) Un mésusage est une utilisation d'un médicament de façon non intentionnelle et non conforme aux recommandations
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 (2023) : Concernant la pharmacovigilance, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

A) C'est un système de surveillance des effets indésirables médicamenteux de la population exposée à des médicaments commercialisés
B) Elle repose sur la notification spontanée
C) Elle contribue à l'évaluation de la balance bénéfice risque populationnelle
D) Elle permet d'évaluer l'incidence de survenue d'un effet indésirable médicamenteux
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 (2023) : Concernant les cytochromes P450, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s)exacte(s) ?

A) Ils sont à l'origine d'interactions médicamenteuses
B) Ils peuvent être induits par certains principes actifs
C) Ils représentent le système enzymatique de détoxification humain le plus important pour les médicaments
D) Leur inhibition peut entraîner un surdosage médicamenteux
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 (2023) : Concernant l'iatrognie médicamenteuse en France, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Elle serait responsable de 15 à 25% des hospitalisations environ
B) Elle est non proportionnelle à la consommation médicamenteuse
C) Elle entraînerait moins de 10% des hospitalisations des sujets 65 ans
D) Elle peut résulter d'une extension inconsidérée des indications des médicaments
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 (2023) : Concernant la sécurité des médicaments, quelle(s)est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Une interaction médicamenteuse pharmacodynamique ne modifie pas les concentrations plasmatiques des médicaments concernés
B) Un index thérapeutique étroit es traduit par un faible écart entre la concentration minimale efficace et la concentration maximale tolérée
C) Un pharmacien a une obligation légale de déclarer au système national de pharmacovigilance tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament
D) L'autorité de santé missionnée pour la garantie de sécurité des produite de santé est la direction générale de santé
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 (2023) : Concernant les effets indésirables médicamenteux, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Les effets prévisibles, résultant des propriétés pharmacodynamiques de la molécule, sont dits de type A
B) Les effets indésirables de type B sont plus fréquents que les effets de type A mais généralement moins sévères
C) Une erreur médicamenteuse peut entraîner un effet indésirable médicamenteux de type A
D) Une hospitalisation est un critère de gravité d'un effet indésirable médicamenteux
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 (2023) : Concernant la pharmacovigilance, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) C'est un système de surveillance qui a été mis en place dans les années 2000
B) Elle résulte, entre autres, d'une insuffisance relative des données issues des essais cliniques
C) Le système des vigilances sanitaires national comporte plusieurs vigilances dont la pharmacovigilance
D) Elle possède une déclinaison territoriale régionale
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 (2023) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant le bon usage du médicament

A) La dépendance physique se traduit par un désir irrépressible de répéter les prises pour retrouver les effets liés au produit administré
B) La tolérance est une diminution des effets observés avec une dose fixe de produit au fur et à mesure d'une administration répétée
C) Le réseau national des Centres Antipoison informe et évalue les cas de pharmacodépendance
D) Une erreur médicamenteuse est une utilisation non intentionnelle et inappropriée d'un médicament par rapport aux recommandations
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 (2023) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les interactions médicamenteuses ?

A) Elles peuvent entraîner un effet indésirable et/ou une modification de l'efficacité des traitements
B) Elles peuvent être d'ordre pharmacodépendant
C) Les cytochromes P450 (CYP450) entraînent des modifications de la distribution des médicament substrats
D) Il existe des médicaments commercialisés comportant une association fixe de 2 molécules qui exercent une interaction médicamenteuse entre elles
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 (2023) : Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant la pharmacovigilance ?

A) La pharmacovigilance est un système de surveillance des effets indésirables des médicaments après leur Autorisation de Mise sur le Marché
B) La déclaration d'un effet indésirable médicamenteux au système français de pharmacovigilance est obligatoire pour tout professionnel de santé
C) La déclaration d'un effet indésirable médicamenteux au système national de pharmacovigilance repose sur la notification sollicitée
D) L'Agence Européenne du Médicament (EMA) peut rendre des décisions de police sanitaire sur les médicaments
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 (2022) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les effets indésirables médicamenteux ?

A) Le risque d'effets indésirables est plus important pour les médicaments à index thérapeutique large
B) Une hémorragie sous anticoagulant est un effet indésirable imprévisible (type B)
C) Une réaction allergique à l'amoxicilline est un effet indésirable imprévisible (type B)
D) L'hospitalisation est l'un des critères de gravité pour un effet indésirable
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 23 (2022) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les interactions médicamenteuses

A) La diminution de l'absorption digestive fait partie des interactions pharmacocinétiques
B) L'inhibition enzymatique fait partie des interactions pharmacodynamiques
C) L'inhibition enzymatique induit un risque de sous-dosage
D) Le Millepertuis est un inhibiteur enzymatique
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 24 (2022) : Quelle(s)est (sont) la (les)proposition(s) exacte(s) concernant les effets indésirables médicamenteux ?

A) L'imputabilité médicamenteuse est le fait de déclarer un effet indésirable médicamenteux
B) Après commercialisation, leur évaluation contribue à l'évaluation de la balance bénéfice/risque collectif d'un médicament donné
C) Ils peuvent résulter de l'utilisation d'un médicament en condition non recommandée
D) Après enregistrement, ils sont transmis à l'ANSM puis à l'EMA et à l'OMS
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 (2022) : Quelle(s) est (sont)la (les) proposition(s) exacte(s) concernant l'organisation de la pharmacovigilance ?

A) Il existe 31 centres régionaux de pharmacovigilance en France
B) L'autorité de tutelle de l'ANSM est la HAS
C) Les différentes vigilances sanitaires sont gérées par l'ANSM
D) Le médecin a une obligation de déclaration d'un effet indésirable médicamenteux dont il a connaissance
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 26 (2021-rattrapage) : Qui peut déclarer un effet indésirable médicamenteux au système national de pharmacovigilance ?

A) Seulement un médecin
B) Tout professionnel de santé
C) Le patient ayant présenté l'effet indésirable médicamenteux
D) L'avocat d'un patient ayant présenté un effet indésirable médicamenteux
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 (2021-rattrapage) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la pharmaco-épidémiologie ?

A) Les différentes études de pharmaco-épidémiologie utilisent la notification spontanée
B) Les études de cohorte permettent d'estimer une incidence de pathologie évaluée
C) Les études cas-témoins sont rétrospective
D) La pharmaco-épidémiologie évalue l'efficacité d'un médicament sur une population choisie
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 (2021-rattrapage) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la pharmacovigilance ?

A) L'identité d'un médecin est nécessaire dans une observation de pharmacovigilance
B) Un effet indésirable en lien avec un dispositif médical relève de la pharmacovigilance
C) Un effet indésirable en lien avec un produit de contraste iodée relève de la pharmacovigilance
D) Le système national de pharmacovigilance est sous l'autorité de tutelle ANSES
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 (2021) : Quelle(s) est(sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la consommation des antibiotiques ?

A) La France est l'un des plus gros consommateurs d'antibiotiques d'Europes
B) La surconsommation d'antibiotiques induit une augmentation de l'antibiorésistance bactérienne
C) La résistance bactérienne avec l'émergence de bactérie multi-résistantes est un problème de santé publiques
D) Il existe un mésusage des antibiotiques avec prescription inappropriées
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 (2021) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les interactions médicamenteuses :

A) Elles peuvent être d'ordre pharmacodynamique
B) Elles peuvent être utilisées pour chercher un effet synergique
C) Elles peuvent résulter d'une inhibition des cytochromes P450
D) Elles interviennent toujours au niveau de la métabolisation des médicaments
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 (2021) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant un effet indésirable médicamenteux de type A ?

A) Il est dit prévisible car pharmacologiquement attendu
B) Il est généralement identifié dans les essais cliniques
C) Il est de gravité le plus souvent faible à modérée
D) Il peut s'agir d'une réaction allergique aux pénicillines
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 (2021) : Quelle(s) est (sont) le (les) proposition(s) exacte(s) concernant la pharmacovigilance ?

A) Son système national est identique pour un même médicament avant et après son Autorisation de Mise sur le Marché
B) Sa définition est réglementée
C) Elle permet d'améliorer la connaissance du bénéfice/risque populationnel d'un médicament
D) Elle n'inclut pas la promotion du Bon Usage du Médicament
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 (2020) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la pharmacoépidémiologie

A) Les études de cohorte permettent d'évaluer un rapport d'incidence de survenue d'une maladie chez des sujets exposés et non exposés
B) Elle évalue le bénéfice d'un traitement sur une population cible homogène
C) Elle s'intéresse à l'efficience d'un médicament
D) Les études cas-témoins permettent de définir un risque relatif
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 34 (2020) : Quel(s) acteur(s) est (sont) impliqué(s) dans le système national de pharmacovigilance ?

A) INca
B) HAS
C) Patients
D) CRPV
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 35 (2020) : Quel(s) est (sont) le(s) critère(s) de gravité réglementaire défini(s) d'un effet indésirable médicamenteux ?

A) Conduit à un arrêt maladie
B) Prolonge une hospitalisation
C) Aboutit à des séquelles
D) Nécessite une consultation
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 36 (2020) : La pharmacovigilance est un système de surveillance des effets indésirables résultant d'une exposition à :

A) Un produit d'entretien ménager
B) Un vaccin
C) Un réactif de laboratoire
D) Un produit de contraste iodée
E) Un produit cosmétique

QCM 37 (2020) : Quel(s) est (sont) le(s) élément(s) indispensable(s) pour établir une observation de pharmacovigilance ?

A) Un médicament
B) Un notificateur
C) Un délai de survenue
D) Une ordonnance médicamenteuse
E) Un effet indésirable

QCM 38 (2020) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant l'interaction médicamenteuse antiplaquettaires-anticoagulants aboutissant à une hémorragie ?

A) Il s'agit d'une interaction pharmacocinétique
B) Ce n'est pas une interaction pharmacologique
C) Elle s'accompagne d'une modification des concentrations plasmatiques
D) Elle a pour origine le CYP 450
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 39 (2019) : Quelles sont les propositions exactes concernant les études de prévalence ?

A) Ce sont des études de type longitudinal
B) Elles sont utilisées en pharmacoépidémiologie
C) Elles comparent la fréquence d'un événement chez des sujets exposés à un temps donnée
D) Elles permettent de définir un risque relatif
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 40 (2019) : Vous êtes intrigué(e) par plusieurs épisodes de phlébite superficielle survenant chez des patients recevant un antihypertenseur intraveineux. Ce médicament est fabriqué par un laboratoire pharmaceutique allemand. Quel organisme et/ou structure devez-vous contacter en tant que professionnel de santé pour déclarer et étayer cette complication potentielle ?

A) L'Agence Européenne du Médicament
B) La Haute Autorité de Santé
C) Le Centre Régional de Pharmacovigilance
D) Le fabricant
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 41 (2019) : Un effet indésirable est défini réglementairement grave lorsqu'il :

A) Conduit à la prescription d'un arrêt maladie
B) Prolonge une hospitalisation
C) Met en jeu le pronostic vital
D) Entraîne une malformation congénitale
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 42 (2019) : Les personnes suivantes ont une obligation réglementaire de déclaration d'un effet indésirables médicamenteux :
A) Le kinésithérapeute
B) Le médecin
C) Le pharmacien
D) L'infirmière
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 43 (2019) : La pharmacovigilance :

A) Contribue à l'évaluation du rapport bénéfice/risque d'un médicament
B) Est gérée au niveau national par l'agence de la Biomédecine
C) Est responsable de la prévention des infections nosocomiales
D) A pour mission la surveillance du risque d'effet indésirable médicamenteux
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 44 (2019) : Les effets indésirables médicamenteux de type B :

A) Sont plus fréquents que ceux de type A
B) Sont moins graves que ceux de type A
C) Sont toujours dépistés avant l'Autorisation de Mise sur le Marché
D) Sont toujours dose-dépendants
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 45 (2018) : Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant ce que l'on peut attendre des études pharmaco-épidémiologiques ?

A) Évaluer l'efficacité des médicaments dans des conditions expérimentales
B) Vérifier que les médicaments sont prescrits dans les conditions normales d'utilisation prévues par l'AMM (Autorisation de Mise sur Marché)
C) Mesurer le lien entre la prise d'un médicament X et la survenue d'un effet indésirable Y
D) Étudier la tolérance d'un médicament chez les volontaires sains
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 46 (2018) : Quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) concernant les missions des centres régionaux de pharmacovigilance :

A) Dispense les médicaments à prescription restreinte
B) Promouvoir le bon usage du médicament
C) Évaluer le système de pharmacovigilance européen
D) Recueillir les notifications d'effets indésirables médicamenteux
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 47 (2018) : L'iatrogénie médicamenteuse :

A) Comprends les effets indésirables de type B des médicaments
B) Exclut les effets indésirables de type A des médicaments
C) Comprends les interactions médicamenteuses à l'origine d'effets indésirables
D) Exclut la pharmacodépendance
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 48 (2017) : Donnez la/les principal(aux) acteur(s) du système national français de pharmacovigilance :

A) Les CRPV (centres régionaux de pharmacovigilance)
B) Les professionnels de santé
C) La HAS (Haute autorité de santé)
D) Les patients
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 49 (2017) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les objectifs du recueil de notification(s) d'effet indésirable médicamenteux en France :

A) Quantifier précisément le risque relatif de survenue des effets indésirables
B) Surveiller les médicaments pendant toute la durée de leur commercialisation
C) Générer des alertes et fonder des hypothèses de lien causal entre prise de médicament et survenue d'un effet indésirable
D) Identifier les effets indésirables médicamenteux post AMM
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 50 (2017) : L'iatrogénie est obligatoirement secondaire à :

A) Une consommation médicamenteuse
B) Une interaction médicamenteuse
C) La conséquence d'un acte paramédical
D) Une automédication non contrôlée
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 51 (2016) : L'étude cas-témoins en pharmaco-épidémiologie :

A) Permet de comparer les événements survenus chez des sujets exposés et non exposés à un médicament
B) Compare l'exposition aux médicaments chez les cas et chez les témoins
C) Permet d'étudier les effets retardés des médicaments
D) Mesure le risque relatif entre la prise de médicament et l'effet
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 52 (2016) : La pharmacovigilance en France :

A) Surveille les effets indésirables des médicaments commercialisés (en post AMM)
B) A pour objectif de confirmer les résultats des études d'efficacité médicamenteuse
C) Contribue à évaluer le rapport bénéfice-risque du médicament
D) S'appuie sur un réseau de Centres Régionaux de Pharmacodépendance
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 53 (2016) : Lors d'une intoxication volontaire à l'aspirine aboutissant à un surdosage, il faut provoquer une diurèse alcaline :

A) Cela permet alors la réabsorption du médicament par le tubule
B) Car le médicament est alors dans le tubule sous forme ionisée
C) Et déclarer cet effet indésirable au CEIP
D) Et déclarer cet effet indésirable au CRPV
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 54 (2014) : L'iatrogénie médicamenteuse est estimée responsable de dizaines de milliers d'hospitalisations par an. Certains organismes de santé visent à la réduire :

A) La déclaration au CEIP de cas d'abus médicamenteux est obligatoire pour les médecins
B) Les centres régionaux de pharmacovigilance aident au mésusage du médicament
C) Les centres anti-poison informent les professionnels de santé et le public
D) Les centres anti-poison informent uniquement sur la toxicité des médicaments
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 55 (2014) : Les effets indésirables des médicaments de type A sont liés à leurs propriétés pharmacologiques. C'est la raison pour laquelle :

A) Leur incidence est faible
B) Leur gravité est fréquente
C) Ils sont souvent découverts en phase
D) Ils ont pour origines les propriétés pharmacocinétiques des médicaments
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Évaluation des médicaments commercialisés

QCM 1 : AC

A) Vrai
B) Faux : C'est de la pharmaco-épidémiologie
C) Vrai
D) Faux : La traçabilité des médicaments relève de la réglementation et du suivi des lots par l'ANSM et les industriels, et non de la pharmacovigilance qui se concentre sur la surveillance des effets indésirables et la prévention des risques
E) Faux

QCM 2 : ABCD

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

QCM 3 : AB

A) Vrai : L'item ne précise pas si la liste est exhaustive ou non donc je compterais juste
B) Vrai
C) Faux : Ce n'est pas une méthode épidémiologique, mais une analyse cas par cas
D) Faux : Elle est basée sur la chronologie, la sémiologie et les données bibliographiques. Elle ne nécessite pas de groupe témoin ni de comparaison statistique entre populations contrairement aux études épidémiologiques.
E) Faux

QCM 4 : D

A) Faux : Au contraire les industriels cherchent à développer le médicament le plus rapidement possible afin d'obtenir le brevet et pouvoir le rentabiliser le plus longtemps possible
B) Faux : Blockbuster = destinés à un grand nombre de patients
C) Faux : Les industriels ciblent plutôt l'Europe et l'Amérique du Nord (là où la population a les moyens de payer les médicaments même si c'est pas les continents les plus peuplés)
D) Vrai
E) Faux

QCM 5 : ABD

A) Vrai : la pharmaco épidémiologie étudie l'effet observé, l'effectivité ou l'efficience d'un médicament
B) Vrai
C) Faux : l'incidence est déterminée à partir des études de cohorte et elles sont prospectives. Les études « un jour donné » c'est les études de prévalence +++
D) Vrai
E) Faux

QCM 6 : ABCD

A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Vrai : Tous les médecins, chirurgiens-dentistes, sage-femmes ou pharmaciens
E) Faux

QCM 7 : BD

A) Faux : les effets indésirables de type B sont IMPRÉVISIBLES +++
B) Vrai
C) Faux : au contraire si les médicaments ne se fixent pas à une protéine plasmatique on a une augmentation de la fraction libre et donc un risque de surdosage
D) Vrai
E) Faux

QCM 8 : AC

A) Vrai : les effets indésirables peuvent apparaître dans des conditions normales ou non d'utilisation
B) Faux : Ça relève bien de la pharmacovigilance car fait suite à la prise de mdc (ex : thalidomide)
C) Vrai
D) Faux : utilisation NON intentionnelle et inappropriée par rapport aux recommandations
E) Faux

QCM 9 : ABD

A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : personnellement j'aurais mis faux à cet item parce qu'il est dit dans le cours que l'efficacité et la tolérance sont des données bien connues et que la pharmacovigilance se concentre sur le reste (effets indésirables, nouvelles indications). En gros, on confirme plutôt l'efficacité dans les phases précédentes.
D) Vrai
E) Faux

QCM 10 : ABD

A) Vrai
B) Vrai
C) Faux : Etude cas-témoins = rétrospective (ce sont les études de prévalence qui sont transversales)
D) Vrai
E) Faux

QCM 11 : ABC

A) Vrai
B) Vrai : La compétition de fixation provoque une augmentation de la fraction libre du médicament dans le sang, comme c'est la fraction libre qui est active, il y a risque de surdosage
C) Vrai
D) Faux : Les deux peuvent être des plantes (pamplemousse, millepertuis) ou des médicaments (antiépileptique, antirétroviraux, etc.)
E) Faux

QCM 12 : E

A) Faux : tous les effets indésirables doivent être notifiés (inattendu, attendu, grave, pas grave, etc.)
B) Faux : Ca relève bien de la pharmacovigilance car fait suite à la prise de mdc (ex : thalidomide)
C) Faux : Un surdosage relève plutôt des effets indésirables de type A (dose-dépendant)
D) Faux : de façon intentionnelle
E) Vrai

QCM 13 : ABC

A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : Ça c'est la pharmaco épidémiologie !
E) Faux

QCM 14 : ACD

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

QCM 15 : D

A) Faux
B) Faux : Plus on consomme des médicaments, 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 16 : ABC

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

QCM 17 : 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 18 : 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 19 : 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) Faux : c'est le CEIP qui évalue et informe sur la pharmacodépendance
D) Vrai
E) Faux

QCM 20 : ABD

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

QCM 21 : AD

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

QCM 22 : CD

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

QCM 23 : A

A) Vrai : Elle modifie les concentrations
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 24 : 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 internationale
E) Faux

QCM 25 : ACD

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

QCM 26 : BCD

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

QCM 27 : 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 28 : AC

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

QCM 29 : ABCD

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

QCM 30 : 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 31 : ABC

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

QCM 32 : 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 missions principales des CRPV et de l'ANSM
E) Faux

QCM 33 : 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 34 : CD

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

QCM 35 : BC

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

QCM 36 : AD

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

QCM 37 : 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 38 : E

A) Faux : Ces deux médicaments ont un effet synergique (les deux diminue 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 39 : BC

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

QCM 40 : 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 faut soit 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 41 : BCD

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

QCM 42 : 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 43 : ACD

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

QCM 44 : 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 45 : C

A) Faux : Ça 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 46 : BD

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

QCM 47 : AC

A) Vrai
B) Faux : Elle prend en compte tous les effets indésirables des médicaments
C) Vrai
D) Faux
E) Faux

QCM 48 : ABD

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

QCM 49 : 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 50 : 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 51 : 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 52 : 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 53 : CD (La prof n'as pas pris l'exemple de l'aspirine cette année, c'est pour ça les deux premier sont 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 54 : 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 55 : 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

11. Cibles et mécanismes

Pr. Guillet

QCM 1 (2025) : Concernant les récepteurs couplés aux protéines G, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :

A) Ils peuvent activer différents seconds messagers comme l'AMPc ou le DAG
B) Ils sont constitués d'un domaine extracellulaire, d'un domaine transmembranaire à 7 hélices et d'un domaine intracellulaire
C) Ils sont tous activés par des neurotransmetteurs
D) La protéine Gi inactive généralement la réponse cellulaire suite à la fixation du ligand naturel sur le récepteur couplé
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 (2025) : A propos des cibles et mécanismes d'action des médicaments, indiquez-la ou les proposition(s) exacte(s) :
A) Les diurétiques de l'anse et thiazidiques inhibent le fonctionnement de transporteurs ioniques au niveau rénal
B) Les morphiniques inhibent le fonctionnement des récepteurs GABAergique
C) Les récepteurs à activité enzymatique ont pour but la modification du potentiel de membrane
D) Les glucocorticoïdes ciblent un récepteur nucléaire
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 (2024) : Concernant les récepteurs-canaux, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Les sétrons empêchent les vomissements importants car ils sont ligands des récepteurs 5-HT3
B) La fixation du GABA sur son récepteur GABA A-Canal Cl fait sortir le chlore des cellules
C) Les barbituriques peuvent agir sur certains récepteurs-canaux
D) Les benzodiazépines vont amplifier l'effet du GABA sur le récepteur GABA A
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QRU 4 (2024) : Concernant les cibles et mécanismes d'action des médicaments, quelle est la proposition exacte ?

A) Plusieurs milliers de cibles de médicaments sont déjà caractérisées
B) Plusieurs milliers de cibles d'organismes pathogènes sont déjà caractérisées en tant que cible de médicaments
C) Les récepteurs nucléaires constituent la majorité des cibles des médicaments
D) Les pompes membranaires au sodium sont des cibles de médicaments
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 (2023) : Quels sont parmi ces médicaments ceux dont l'effet pharmacodynamique a pour support un mode d'action physico - chimique ?

A) L'amoxicilline
B) L'acide acétylsalicylique
C) Le bicarbonate de sodium
D) Les laxatifs osmotiques
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 (2023) : Concernant les canaux calciques, quelle(s) est(sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

A) Ils sont la cible de nombreux médicaments utilisés en cardiologie
B) Ils ont une cinétique d'ouverture plus lente que celle des canaux sodiques
C) Ils bloquent la sortie de calcium de la cellule
D) Ils sont sélectifs pour l'ion considéré
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 (2023) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les canaux calciques voltage dépendants ?

A) Ils sont la cible d'anesthésiques locaux
B) Ils sont d'activation rapide
C) Ils sont le support principal de l'activité neuronale
D) Ils vont bloquer la transmission de la sensation douloureuse
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 (2023) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les récepteurs à activité enzymatique tyrosine kinase ?

A) Ils déphosphorylent des résidus tyrosyl
B) Ils sont les cibles de l'érythropoïétine
C) Ils phosphorylent des résidus tyrosyl
D) Ils modifient la conformation de protéines extracellulaires
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 (2022) : Quelle(s) est(sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les Récepteurs Canaux ?

A) Modulent l'activité d'une protéine de type G
B) Une fois activés, ils modulent le flux inter-membranaire d'un ion donné
C) Sont présents majoritairement au niveau de la membrane nucléaire
D) Une fois activés, ils entraînent toujours une activation de la fonction cellulaire
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 (2022) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les Récepteurs nucléaires ?

A) Leur activation déphosphoryle les résidus Lysine
B) Leur mécanisme de transduction passe par la modulation de flux ioniques
C) Leur activation entraîne des effets cellulaires immédiats
D) Ne nécessitent pas d'être présents dans le noyau une fois activés pour entraîner leur effet cellulaire propre
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 (2022) : Quelle(s) est(sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les ligands allostériques d'un récepteur ?

A) Empêchent la liaison du ligand naturel avec son récepteur
B) Empêchent l'activation du récepteur par son ligand naturel
C) Modulent l'intensité de la réponse cellulaire lors de la liaison d'un ligand naturel avec son récepteur
D) Activent le récepteur
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 12 (2021-rattrapage) : À propos des récepteurs nucléaire, la(les) réponse(s) exacte(s) est (sont) :

A) Sont des récepteurs localisés à la membrane cellulaire
B) Sont des récepteurs intracellulaires
C) De nombreuses hormones sont leur ligand naturel
D) Le GABA est un de leurs ligands naturels
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 13 (2021-rattrapage) : À propos des récepteurs à activité tyrosine kinase, la(les) réponse(s) exacte(s) est (sont) :

A) Leur mécanisme de transduction met en jeu une entrée d'ion sodium
B) Leur mécanisme de transduction met en jeu une phosphorylation
C) Sont la plupart du temps sous forme dimérique une fois activés
D) Sont la plupart du temps sous forme trimérique une fois activés
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 (2021-rattrapage) : À propos des flux ioniques transmembranaires, la(les) réponse(s) exacte(s) est (sont) :

A) Une entrée d'ion sodium entraîne une dépolarisation
B) Une entrée d'ion sodium entraîne une hyperpolarisation
C) Une entrée d'ion chlorure entraîne une dépolarisation
D) Une entrée d'ion chlorure entraîne une hyperpolarisation
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 15 (2021-rattrapage) : À propos de l'interaction d'une molécule antagoniste avec son récepteur, la(les) réponse(s) exacte(s) est(sont) :

A) Peut entraîner l'ouverture d'un canal ionique
B) Peut entraîner l'activation d'une protéine G
C) Peut entraîner l'activation de l'activité tyrosine kinase
D) Inactive le récepteur
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 16 (2021-rattrapage) : À propos des récepteurs couplés à une protéine G, réponse(s) exacte(s) :

A) Sont constitués d'une chaîne protéique de localisation transmembranaire portant l'activité enzymatique
B) Sont toujours dimériques
C) Sont des récepteurs canaux
D) Sont des récepteurs nucléaires
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 17 (2021) : A propos des protéines de fusion, quelle(s) est(sont) la(les) réponse(s) exacte(s) :

A) Sont des anticorps monoclonaux
B) Leur DCI se terminent par « cept »
C) Leur DCI se terminent par « mab »
D) Sont cytotoxiques
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 18 (2021) : A propos d'un ligand antagoniste pour son récepteur, quelle(s) est(sont) la(les) réponse(s) exacte(s) ?

A) Active le récepteur
B) Entraîne une modulation allostérique du récepteur
C) Empêche l'effet du ligand endogène
D) Ne peut jamais être déplacé
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 19 (2021) : A propos des récepteurs ionotropiques, quelle(s) est(sont) la(les) réponse(s) exacte(s) ?

A) Sont des récepteurs enzymes
B) Sont des récepteurs couplés à un protéine G
C) Sont toujours internalisés après liaison avec un ligand
D) Réalise un transport actif d'ions nécessitant de l'ATP lors de leur activation par un ligand
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 20 (2020) : Parmi les propositions suivantes laquelle (ou lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

A) Les « sétrons » sont des antagonistes du récepteur-canal de la sérotonine 5 HT3
B) Le récepteur-canal GABA-A présente des sites de fixation distincts pour une benzodiazépine et pour un barbiturique
C) Les canaux calciques voltage-dépendants des myocytes vasculaires et cardiaques sont la cible des médicaments anti-hypertenseurs
D) Les canaux sodiques voltage-dépendants sont la cible des anesthésiques locaux
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 (2019) : Concernant les Récepteurs couplés aux Protéines G (RCPG) :

A) L'adénylate cyclase est un effecteur des RCPG
B) La cyclo-oxygénase est un effecteur des RCPG
C) La phospholipase C est un effecteur des RCPG
D) Le GMPc est un effecteur des RCPG
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 22 (2019) : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant les ligands antagonistes d'un récepteur ?

A) Empêchent la liaison du ligand naturel avec son récepteur
B) Empêchent l'activation du récepteur par son ligand naturel
C) Inactivent le récepteur
D) Activent le récepteur
E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Corrections : Cibles et mécanismes

QCM 1 : AB

A) Vrai : texto tableau page 4
B) Vrai : texto tableau page 4
C) Faux : les prostaglandines et leucotriène qui activent ces récepteurs sont des lipides
D) Faux : justement si la protéine G est active, c'est que le ligand qui s'est fixé au récepteur est un agoniste donc il y a ACTIVATION de la réponse cellulaire par modification de la conformation
E) Faux

QCM 2 : AD

A) Vrai : le principe des diurétiques, c'est d'éliminer un maximum d'eau et d'ions en cas d'hypovolémie par exemple (insuffisance cardiaque, HTA…) donc ils vont inhiber les transporteurs ioniques rénaux afin que les ions ne soient pas réabsorbés et soient éliminés dans l'urine
B) Faux
C) Faux : ça ce sont les canaux voltage dépendant
D) Vrai : info vicieuse mais les glucocorticoïdes sont dans les exemples de cibles de récepteurs nucléaire à la page 7
E) Faux

QCM 3 : ACD

A) Vrai
B) Faux : l'activation du GABA-A permet de faire rentrer le Cl- dans la cellule (responsable de l'hyperpolarisation)
C) Vrai : Barbiturique = phénobarbital
D) Vrai : C'est un mode d'action des modulateurs allostérique (c'était pas explicitement dit dans le cours dsl)
E) Faux

QRU 4 : D

A) Faux : plusieurs centaines (350)
B) Faux : 60 cibles d'organismes pathogènes
C) Faux : Les récepteurs nucléaire représente 10% des cibles
D) Vrai : Par exemple la pompe à sodium Na+/K+ ciblée par les digitaliques
E) Faux

QCM 5 : CD

A) Faux : C'est un antibio
B) Faux : C'est l'aspirine
C) Vrai : permet de diminuer l'acidité gastrique en augmentant le pH
D) Vrai : Facilite l'évacuation des selles en augmentant leur quantité d'eau
E) Faux

QCM 6 : ABD

A) Vrai : antihypertenseurs, antiangoreux, antiarythmique
B) Vrai : "Canaux calciques lents de type L"
C) Faux : Ils permettent l'entrée de Calcium en intracellulaire
D) Vrai : Pour le calcium
E) Faux

QCM 7 : B

A) Faux : Les anesthésiques locaux ciblent les canaux sodique voltage dépendants
B) Vrai
C) Faux : Ils sont le support de l'activité cardiaque, ce sont les canaux sodiques qui sont le support de l'activité neuronal
D) Faux
E) Faux

QCM 8 : BC

A) Faux : Kinase = phosphorylation / dephosphorylation = phosphatase
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : Protéines INTRAcellulaires
E) Faux

QCM 9 : B

A) Faux : Mécanisme des RCPG
B) Vrai
C) Faux : Ils sont membranaires
D) Faux : Activation des canaux ionique perméable aux ions inhibiteur (Cl-) -> action inhibitrice
E) Faux

QCM 10 : E

A) Faux : récepteur à activité enzymatique
B) Faux : Canaux ionique
C) Faux : Leur mécanisme d'action est long car passe par la transcription et traduction
D) Faux : Le complexe ligand-récepteur agit directement sur les acides nucléiques du noyau, dont il réprime ou active la transcription
E) Vrai

QCM 11 : C

A) Faux : Action antagoniste
B) Faux : Action antagoniste
C) Vrai
D) Faux : Action agoniste
E) Faux

QCM 12 : BC

A) Faux : ils sont au niveau du noyau
B) Vrai
C) Vrai : Car les hormones sont majoritairement lipophiles
D) Faux : Le GABA est le ligand naturel du GABA-A qui est un récepteur canal
E) Faux

QCM 13 : BC

A) Faux : mécanisme d'un canal sodique
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : extrait du cours "cette liaison entraîne la dimérisation du récepteur "
E) Faux

QCM 14 : AD

A) Vrai : Le sodium (Na+) est un cations -> ion excitateur
B) Faux : Cf. A
C) Faux : Le chlorure (Cl-) est un anions -> ion inhibiteur
D) Vrai
E) Faux

QCM 15 : D

A) Faux : Action des agonistes des canaux ioniques
B) Faux : Action des agonistes des RCPG
C) Faux : Action des agonistes des RTK
D) Vrai
E) Faux

QCM 16 : E

A) Faux : "activité enzymatique" = Rc à activité enzymatique
B) Faux : ce n'est pas précisé dans le cours
C) Faux : les Rc canaux sont une autre catégorie de Rc
D) Faux : Ils sont membranaires
E) Vrai

QCM 17 : B

A) Faux : Les Ac monoclonaux sont une autre catégorie
B) Vrai
C) Faux : DCI des anticorps monoclonaux
D) Faux : les Ac cytotoxiques sont cytotoxiques
E) Faux

QCM 18 : C

A) Faux : Action agoniste
B) Faux : Action des modulateurs allostériques
C) Vrai
D) Faux : Dans le cas d'une interaction médicamenteuse par exemple
E) Faux

QCM 19 : E

A) Faux : Ce sont les récepteurs canaux
B) Faux
C) Faux
D) Faux : Le transport n'est pas actif
E) Vrai : récepteurs ionotropiques = récepteur canaux

QCM 20 : ABCD

A) Vrai : Action antiémétique dans la chimio
B) Vrai : Ce sont des ligands allostériques des récepteurs GABA-A
C) Vrai
D) Vrai
E) Faux

QCM 21 : AC

A) Vrai : Qui permet la production d'AMPc
B) Faux : La cyclo-oxygénase est une enzyme inhibée par l'aspirine (n'en parle pas)
C) Vrai : Qui permet la production de DAG
D) Faux : Un effecteur est soit une enzyme soit un canal ionique
E) Faux

QCM 22 : ABC

A) Vrai
B) Vrai
C) Vrai
D) Faux : Action des agonistes
E) Faux