

TUTORAT SANTÉ BORDEAUX

Tutorat des Associations Etudiantes soutenu par université BORDEAUX

Préparation aux Concours Médicaux et Paramédicaux



Médecine



Pharmacie



Maïeutique



Odontologie



Filières
Paramédicales

Kinésithérapie
Ergothérapie
Psychomotricité
Manip. Radio
Podologie

UE6 : Correction concours 2015-2016

QCM 1 : D

D. (d94)

QCM 2 : A

A. (d71)

QCM 3 : E

E. (d124)

QCM 4 : AC

B.FAUX

D.FAUX

E.FAUX : définition commune aux 28 états membres de l'UE + Norvège + Islande + Lichtenstein (diapo 5)

QCM 5 : ADE

B.et C : FAUX

E. VRAI, les génériques bénéficient d'un dossier d'AMM allégé (diapo 19)

QCM 6 : ABE

C.FAUX : définition des dispositifs médicaux (diapo 36) : "l'action principale voulue n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques ni par métabolisme".

D.FAUX : pas d'AMM : seulement marquage CE (diapo 38)

QCM 7 : C

A. FAUX, c'est l'ANSM qui a succédé à l'Affsaps.

B. FAUX, l'EMA a un champ de compétence qui ne s'étend qu'aux médicaments (à usage humain et vétérinaire).

D. FAUX, il s'agit du CEPS.

E. FAUX, la publicité est contrôlée par l'ANSM.

QCM 8 : BCE

A. FAUX, le champ de compétence de l'ANSM ne s'étend pas au produit vétérinaire.

D. FAUX, il s'agit de l'UNCAM.

QCM 9 : ABCE

D. **FAUX**, La vente au détail et toute dispensation de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro destinés à être utilisés par le public, à l'exception des tests destinés au diagnostic de la grossesse ainsi que des tests d'ovulation (cf cours de Mme Aulois-Griot)

QCM 10 : AB

C. **FAUX**, En France les pharmaciens ont le monopole de la distribution au détail. (monopole pharmaceutique diap5)

D. **FAUX**, pour la même raison. (monopole pharmaceutique diap5)

E. **FAUX**, il faut en plus que le médicament soit une PMF (prescription médicale facultative). (monopole pharmaceutique diap22)

QCM 11 : BDE

A. **FAUX**, La sanction disciplinaire concerne seulement les pharmaciens inscrit à l'ordre. (monopole pharmaceutique diap31)

C. **FAUX**, Cette sanction concerne que les pharmaciens inscrit à l'ordre, les étudiant n'ont pas encore de diplôme, ils ne sont donc pas inscrit à l'ordre. (monopole pharmaceutique diap31)

QCM 12 : ABDE

C. **FAUX**, lorsqu'on a un déficit, on va soit augmenter la teneur du médiateur endogène ou mimer ses effets. (cibles et mécanisme d'action diap11)

D. **VRAI mais ambiguë**, car si ce médiateur est un antagoniste, utiliser un agoniste en médicament n'aura pas le même effet. (cibles et mécanisme d'action diap23). Même s'il est écrit qu'un médiateur est souvent un agoniste ce n'est pas toujours le cas.

QCM 13 : CDE

A. **FAUX**, Ce sont les récepteurs membranaires qui représentent la majorité des cibles des médicaments.

B. **FAUX**, c'est justement à partir du moment où le récepteur n'est pas sur la membrane plasmique que le médicament doit être capable d'être transporté à l'intérieur de la cellule.

QCM 14 : C

A. **FAUX**, les hormones sexuelles se fixent à des éléments de réponse qui agissent sur l'ADN (diapo p33).

B. **FAUX**, c'est l'aspirine.

D. **FAUX**, ils sont utilisés comme anti-ulcéreux.

E. **FAUX**, NE renseignent PAS sur l'EFFET des médicaments. Renseignent sur l'AFFINITÉ et la SÉLECTIVITÉ.

QCM 15 : BCDE

A. **FAUX**, Bmax et KD sont deux paramètres déterminés à partir d'études de liaison spécifique par saturation.

QCM 16 : ABD

C. **FAUX**, les 4 phases ADME sont dépendante l'une de l'autre

E. **FAUX**, la résorption N'EXISTE PAS lors de l'administration intra-veineuse!

QCM 17 : ACDE

B. **FAUX**, C'est seulement la fixation de type 1 qui entraîne des phénomènes de saturation et de compétition. (diapo 18).

QCM 18 : ABDE

C. **FAUX**, ils sont responsable des réactions de fonctionnalisation. (diapo 22)

QCM 19 : BDE

A. **FAUX**, le temps de demie vie ne concerne que l'élimination.

C. **FAUX**, ici le VAD > 100 litres, il y a donc une large diffusion tissulaire et non un tropisme intracellulaire (diapo 36)

QCM 20 : ABC

A. VRAI : $T_{1/2 Ke} = \ln 2 / Ke$ (temps nécessaire pour que la **concentration** diminue de moitié)

B. VRAI : Temps d'élimination totale = entre 5 et 7 fois la demie-vie, donc au bout de 7 fois la demie-vie, la totalité du principe actif a disparu de l'organisme.

C. VRAI : $CL_{TOTALE} = CL_{RENALE} + CL_{EXTRA-RENALE} = CL_{RENALE} + CL_{métab organisme} + CL_{organisme}$

D. FAUX : la surface sous la courbe des concentrations plasmatiques en fonction du temps se calcule par la **somme** des aires de trapèzes.

E. $VD = CL_{TOTALE} / Ke \Leftrightarrow CL_{TOTALE} = VD \times Ke$. La clairance totale correspond donc au produit du volume apparent de distribution et de la constante de vitesse d'élimination.

QCM 21 : E

A,B,C,D. FAUX : l'origine de la découverte de la majeure partie des médicaments commercialisés chaque année est l'imitation de l'existant : cela correspond aux "Me-too" (principe actif légèrement différent à la spécialité de référence) et aux génériques (même principe actifs, excipients différents). Cette imitation de l'existant représente environ 98% du marché pharmaceutique

E. VRAI.

QCM 22 : AE

B. FAUX: les étapes précliniques correspondent à des essais sur l'animal, il s'agit seulement de la première étape après l'obtention du brevet (vient ensuite le développement clinique chez l'homme, et les procédures administratives =AMM... puis la commercialisation). Une fois le stade préclinique réussi, environ 10 molécules sont encore prétendantes au titre de médicament, 1 seule le deviendra (*#topchef*)

C. FAUX : le choix des animaux se fait en fonction du métabolisme attendu chez l'homme.

D. FAUX : les études de toxicologie se déroulent sur des animaux donc au stade **préclinique**, le médicament ne peut donc pas encore être fabriqué industriellement.

QCM 23 : ABE

C. FAUX, peut concerner aussi les métabolites majeurs susceptibles d'atteindre la circulation systémique (diapo 5).

D. FAUX, ce sont les études toxicologiques qui permettent de mettre en évidence une réversibilité des effets toxiques du principe actif (diapo 7).

QCM 24 : BCE (diapo 10)

A. FAUX, ce sont des gémissements non transitoires (+ cri non provoqué).

D. FAUX, rien à voir mais privation de nourriture.

QCM 25 : CDE

A. FAUX, pas de précisions sur le sexe dans le cours. (ex : pas besoin de femmes dans un essai clinique sur le viagra)

B. FAUX, sujets majeurs ou de plus de 16 ans (dit à l'oral en cours).

QCM 26 : ACE

B. FAUX, le développement clinique de tout médicament nouveau, pour obtention de l'AMM, comprend les 3 phases, aucune n'est facultative (diapo 4).

D. FAUX, les malades peuvent se retirer de l'étude à tout moment, sans justification (dit à l'oral en cours).

QCM 27 : ABCDE

QCM 28 : AC

B. Faux. Elle concerne aussi des principes actifs qui ont une origine différente (diapo 12)

D. Faux. La France s'élève au 6ème rang de production EUROPÉENNE des médicaments en 2011. (diapo 39)

E. Faux. Les anticorps ne représentent que 20 % des bio-médicaments produits. (diapo 40)

QCM 29 : BDE

A.Faux. La pharmacologie fondamentale étudie l'effet du médicament à travers le mécanisme d'action. C'est la surveillance du médicament en population qui nous renseigne sur l'effectivité du médicament (diapo 9)

C.Faux. La pharmaco-épidémiologie étudie le médicament après sa mise sur le marché. (diapo 17)

QCM 30 : AB

C. **FAUX**, une étude cas/témoins étudie l'association entre une exposition **passée** à un facteur et la survenue d'un événement. Elle nécessite donc du recul vis à vis du traitement reçu par les patients.

D. **FAUX**, discipline récente : **1989** (cf diapo pharmaco-épidémio p19)

E. **FAUX**, Toutes les sources de données présentent des biais dus à des facteurs tels que la qualité de l'interrogatoire (non standardisé). Il est donc difficile de comparer les résultats obtenus (cf diapo pharmaco-épidémio p29).

QCM 31 : ABC

D. **FAUX**, la ciclosporine a été découverte lors d'un programme de recherche ciblant les antibiotiques

E. **FAUX**, W.James découvre les β -bloquants suite à une démarche "rationnelle" (cf diapo histoire de la médecine p85)

QCM 32 : ADE

B. **FAUX**, plus il y a de prescriptions plus le patients prends de médicaments différents, cela augmente donc les risque d'interaction.

C. **FAUX**, les reins participent à l'élimination du médicament, c'est donc s'ils sont défaillants que les risques d'interactions et de toxicité augmentent.

QCM 33 : AC

B. **FAUX**, il n'est pas ici question d'intoxication mais de sevrage

D. **FAUX**, dépendance psychique: désir irrésistible de répéter les prises pour retrouver les effets liés au produit (symptôme non décrit ici)

E. **FAUX**, effet rebond: reprise des symptômes (traités initialement) de manière exacerbée à l'arrêt du traitement (pas précisé dans l'énoncé)

QCM 34 : BCDE

A. **FAUX** La plupart des médicaments sont toxiques à forte dose. Etant donné que l'on prend des médicaments à des doses faibles, le rapport bénéfice/risque reste donc correct.

QCM 35 : ACE

B. **FAUX** Le pharmacien a le droit de substitution sans avoir à en informer le médecin si le patient ne s'y oppose pas.

D. **FAUX** Cependant, si le médecin a mentionné sur l'ordonnance "Non Substituable" alors le pharmacien n'a pas le droit de substituer le médicament. C'est le cas lorsque des patients sont allergiques à certains excipients par exemple.

QCM 36 : AC

B. **FAUX** La consommation de benzodiazépines est élevée en France.

D. **FAUX** L'industrie pharmaceutique a pour but de s'enrichir, et cherche donc à vendre le plus de médicaments possible contrairement aux autorités sanitaires qui (dans un but de Santé Publique) cherche à faire baisser la consommation de médicaments en France (qui est l'une des plus élevées d'Europe).

E. **FAUX** L'industrie pharmaceutique influence pour beaucoup la consommation de médicaments en commercialisant des médicaments sans cible claire, ou même en inventant de nouvelles maladies pour pouvoir vendre toujours plus de nouveaux médicaments.

QCM 37 : C

A. **FAUX**. La France est un des plus gros consommateurs de médicaments au monde.

- B.FAUX. Stagnation voir légère augmentation de la consommation d'antibiotiques en France depuis 2010. Forte proportion de bactéries résistantes aux antibiotiques en France.
- D.FAUX. Ils entraînent principalement une résistance bactérienne aux antibiotiques.
- E.FAUX. Non, elle est forte.

QCM 38 : BE

- A.FAUX. Les choix de développement de nouveaux médicaments visent les pathologies des pays riches fréquentes et chroniques. Il existe peu d'avancées concernant les pathologies des pays pauvres alors qu'il s'agit des maladies tuant le plus.
- C.FAUX. La moitié de la population mondiale n'a pas accès aux médicaments indispensables. L'accès aux médicaments est inférieur à 40% dans les pays en voie de développement.
- D.FAUX. Il existe peu d'avancées concernant les pathologies des pays pauvres comme la tuberculose.

QCM 39 : B

- A.FAUX. Tous les médicaments possèdent des effets indésirables et tous les organes peuvent être atteints.
- B.VRAI. Un mésusage est une utilisation non conforme au RCP et aux recommandations, cause souvent facilement évitable d'effets indésirables.
- C.FAUX. L'AMM est une Autorisation de Mise sur le Marché, si un médicament ne la possède pas encore, c'est que l'étude du médicament n'est pas encore complète, donc risque accru en effets indésirables.
- D.FAUX. Adapter la posologie à la fonction rénale est UNE des façons de prévenir les effets indésirables. Il n'y a pas qu'une seule méthode pour prévenir les effets indésirables d'un médicament et encore moins une meilleure que les autres, cela dépend des cas.
- E.FAUX. Il existe des effets indésirables graves qui peuvent entraîner un décès.

QCM 40 : B

- B.VRAI**, les anticoagulants empêchent la formation d'un caillot sanguin arrêtant un saignement. Ils favorisent donc les hémorragies.