



TUTORAT UE 6 2015-2016 – Initiation à la connaissance du médicament CORRECTION Séance n°6 – Semaine du 28/03/2016

Pharmacovigilance- Variabilité inter-individuelle Pr Hilaire- Pr Peyrière

1ere partie : Pharmacovigilance

QCM n°1 : B, C, D

- A. Faux. C'est la définition du dommage. Le risque se définit comme un « danger » plus ou moins prévisible.
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.** C'est ce qui a généré le risque.
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Le risque 0 n'existe pas.

QCM n°2 : A, B, C, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.** Ainsi que la menace vitale, l'incapacité en fin d'hospitalisation et la cause de l'hospitalisation.
- C. **Vrai.**
- D. Faux. La récupération a lieu après la défaillance mais avant l'accident.
- E. **Vrai.**

QCM n°3 : A, B, D, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. Faux. Les visiteurs ainsi que les biens de l'établissement sont concernés.
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**

QCM n°4 : A, B

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. Faux. Il en existe neuf.
- D. Faux. C'est une vigilance régionale.
- E. Faux. C'est la réactovigilance.

QCM n°5 : A, B, C, D, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**

QCM n°6 : D

- A. Faux. Elle concerne maintenant toutes les étapes de la vie du médicament.
- B. Faux. Elle évalue le risque d'effets indésirables.
- C. Faux. C'est une composante essentielle de la vie du médicament.
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Elle comprend un ensemble de techniques (détection, évaluation, prévention, compréhension).

QCM n°7 : B, D

- A. Faux. Type B.
- B. **Vrai.**
- C. Faux. Type A, effet attendu.
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Type A, attendus.

QCM n°8 : B, D, E

- A. Faux. C'est un effet peu fréquent mais elle est aussi inscrite dans le RCP et en relation avec des propriétés pharmacodynamiques. Donc c'est un effet de type A, attendu.
- B. **Vrai.**
- C. Faux. Cet effet est bien décrit dans le RCP, donc c'est un effet attendu, de type A.
- D. **Vrai.** Elles sont dues à une hypokaliémie.
- E. **Vrai.** En effet, depuis 2012, tous les effets indésirables doivent être déclarés par les médecins, les chirurgiens-dentistes et sage-femmes.

QCM n°9 : F

- A. Faux. Ce sont les sage-femmes et non les infirmiers qui doivent faire une déclaration au CRPV.
- B. Faux. Le pharmacien déclare au CRPV des effets indésirables de médicament qu'il a délivré.
- C. Faux. Ils n'ont pas encore d'obligation.
- D. Faux. Elle repose sur la déclaration des professionnels de santé (PDS), cela représente une part de 96% des déclarations annuelles faites en France.
- E. Faux. Elle est possible depuis 2011.
- F. **Vrai.**

QCM n°10 : A, B, C, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**
- D. Faux. Il est nécessaire d'avoir un patient indentifiable et un notificateur identifiable.
- E. **Vrai.**

QCM n°11 : A, C, D

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Ce sont des méthodes qui évoluent en permanence avec les connaissances.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Ce sont des critères sémiologiques.

QCM n°12 : A, B, C, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**
- D. Faux. Le support d'information est aussi destiné aux patients : sécurité d'emploi et bon usage.
- E. **Vrai.**

QCM n°13 : A, C, D, E

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Leur état physiologique est différent, de ce fait les adaptations seront différentes.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**

QCM n°14 : B, D, E

- A. Faux. Les modifications doivent être prises en compte pour permettre une adaptation des posologies.
- B. **Vrai.**
- C. Faux. La baisse de la sécrétion gastrique augmente le pH.
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**

QCM n°15 : A, C

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Elle augmente.
- C. **Vrai.**
- D. Faux. Elles ont lieu surtout au troisième trimestre de la grossesse.
- E. Faux. Elles sont augmentées.

QCM n°16 : A, C, E

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Elle est plus importante.
- C. **Vrai.**
- D. Faux. Il est augmenté, puisque la vidange gastrique est ralentie.
- E. **Vrai.**

QCM n°17 : F

- A. Faux. Il y a une augmentation du Vd car il y a une augmentation du volume d'eau.
- B. Faux. La dose unitaire par kilo sera plus élevée que chez l'adulte du fait de cette forte concentration en eau.
- C. Faux. La clairance est diminuée.
- D. Faux. La sécrétion tubulaire est diminuée chez le nouveau-né et atteindra les valeurs adultes à M2.
- E. Faux. La clairance et la vitesse d'élimination étant diminuées, le risque de surdosage des médicaments éliminés par le foie est augmenté.
- F. **Vrai.**

QCM n°18 : B, E

- A. Faux. Diminué.
- B. **Vrai.**
- C. Faux. Augmenté.
- D. Faux. On diminue.
- E. **Vrai.**

QCM n°19 : B, C, D

- A. Faux. On observe une diminution du taux d'albumine plasmatique.
- B. **Vrai.** Une augmentation de la fraction libre active d'un médicament peut provoquer une toxicité.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.** Il ya une diminution de la masse maigre, qui va provoquer une augmentation des concentrations plasmatiques avec les médicaments hydrosolubles.
- E. Faux. En effet il y a une diminution de la masse maigre (muscle et tissu) avec l'âge.

QCM n°20 : A, E

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Sauf cas particulier (médicament sujet à métabolisme pré-systémique important), il n'y a pas de changement du pic de concentration plasmatique.
- C. Faux. Au contraire il y a une augmentation du pH gastrique.
- D. Faux. Une insuffisance rénale peut modifier la phase d'élimination, pas de résorption.
- E. **Vrai.** En effet ils ont en commun une augmentation du pH gastrique et une diminution de la vidange gastrique.

QCM n°21 : A, B, C, D, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**

QCM n° 22 : B,C, D, E

- A. Faux. L'altération de la régulation de la glycémie augmente les risques d'hypoglycémie.
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**