

CORRECTION DE LA COLLE D'UE 8



13 FÉVRIER 2026



RÉCAPITULATIF DES RÉPONSES VRAIES

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1) D, E | 21) A, B, C, D, E |
| 2) B, E | 22) D, E |
| 3) D | 23) C, E |
| 4) C | 24) A, D |
| 5) A, B, C, D | 25) B, D |
| 6) C, D, E | 26) A, E |
| 7) B, C | 27) A, E |
| 8) B, D | 28) A, B |
| 9) A, C, E | |
| 10) A, D, E | |
| 11) B, D, E | |
| 12) A, C, D | |
| 13) A, D, E | |
| 14) B, C, D | |
| 15) A, C, D | |
| 16) A, B, C, E | |
| 17) B, C, E | |
| 18) B, C, D | |
| 19) D, E | |
| 20) B | |



Q1 - Énoncé : Que pouvez-vous dire de la notion de statut juridique.

A. C'est seulement une définition.

FAUX : C'est à la fois, en Droit, une définition ET un régime juridique.

B. C'est seulement un régime juridique.

FAUX : C'est à la fois, en Droit, une définition ET un régime juridique.

C. C'est un terme qui ne concerne pas les médicaments.

FAUX : Un statut juridique peut concerner un médicament mais ne s'arrête pas seulement à cela.

D. C'est à la fois une définition et un régime juridique.

VRAI : Tout à fait.

E. Déterminer un statut juridique consiste à bien étudier la définition du concept.

VRAI : Rien à redire.



Q2 - Énoncé : Quelle est la définition du médicament par présentation.

A. Médicament pour lequel sont revendiquées ou suggérées des propriétés thérapeutiques à l'égard de symptômes humains.

FAUX : *Maladies et non les symptômes.

B. Médicament pour lequel sont revendiquées ou suggérées des propriétés thérapeutiques à l'égard de maladies humaines.

VRAI : Exactement.

C. Toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme [...] pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique.

FAUX : C'est la définition du médicament par fonction.

D. Il s'agit des médicaments qui ont réellement un effet scientifique prouvé sur les fonctions physiologiques du corps humain.

FAUX : C'est la définition du médicament par fonction.

E. C'est l'allégation qui est faite qui est prise en compte ici pour déterminer s'il s'agit d'un médicament.

VRAI : « On se moque de savoir si ces propriétés sont avérées, ce qui compte, c'est l'allégation qui est faite ».



Q3 - Énoncé : En ce qui concerne les substances vénéneuses, donner l'ordre correct des catégories suivantes de la plus vénéneuse à la moins vénéneuse.

- A. Stupéfiants > Liste I > psychotropes > Liste II.
FAUX : Stupéfiants > Psychotropes > Liste I > Liste II.
- B. Stupéfiants > Psychotropes > Liste II > Liste I.
FAUX : Stupéfiants > Psychotropes > Liste I > Liste II.
- C. Psychotropes > stupéfiants > Liste I > Liste II.
FAUX : Stupéfiants > Psychotropes > Liste I > Liste II.
- D. Stupéfiants > Psychotropes > Liste I > Liste II.
VRAI : C'est exactement le bon ordre.
- E. Stupéfiants > Liste I > Liste II > psychotropes.
FAUX : Stupéfiants > Psychotropes > Liste I > Liste II.



Q4 - Énoncé : À propos du statut juridique du médicament, dites si les informations suivantes sont vraies ou fausses.

- A. La spécialité pharmaceutique est un médicament fabriqué industriellement, caractérisé par une dénomination spéciale et n'a pas besoin d'AMM pour être commercialisée.
FAUX : Tout est vrai sauf qu'elle a besoin d'une AMM délivrée par l'ANSM pour être commercialisée.
- B. Les médicaments homéopathiques sont des substances actives ou des compositions qui peuvent être d'origine animale, végétale et minérale uniquement.
FAUX : Ce sont des substances actives ou des compositions qui peuvent être d'origine animale, végétale, minérale et chimique.
Attention au « uniquement » qui est souvent un piège !!
- C. Les compléments alimentaires sont administrables uniquement par voie orale et sont uniquement nutritionnels.
VRAI : L'item est exact ! Ils ne sont pas thérapeutiques ou physiologiques sinon on retombe dans la qualification de médicament.
- D. Les préparations artisanales (fabriquées industriellement) peuvent être des préparations magistrales, officinales, hospitalières, de thérapie génique ou de thérapie cellulaire xénogénique.
FAUX : Les préparations artisanales ne sont pas fabriquées industriellement en principe !!!
- E. Les préparations de thérapie génique servent à transférer du matériel génétique qui sont des cellules humaines ou animales.
FAUX : Les préparations de thérapie génique servent à transférer du matériel génétique qui ne sont PAS des cellules humaines ou animales !



Q5 - Énoncé : Concernant le développement galénique des médicaments, dites si les informations sont vraies ou fausses.

A. Le dossier d'AMM est régi par des normes internationales.

VRAI : P.2.

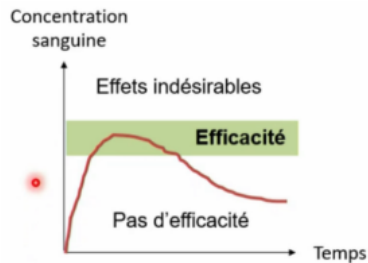
B. Ce sont les études précliniques qui permettent de prouver l'efficacité et la sécurité du médicament.

VRAI : P.3, CQFD

C. Les excipients peuvent servir à cacher le goût du principe actif.

VRAI : Ils permettent également de faciliter l'administration, de stabiliser la substance active, améliorer sa biodisponibilité, ...

D. La marge thérapeutique correspond à un rapport bénéfice/risque maximal.



VRAI :

Elle peut être plus ou moins large selon les médicaments.

E. C'est le laboratoire qui s'occupe des étapes qui vont des études exploratoires jusqu'à la recherche clinique.

FAUX : Le laboratoire qui va faire des études exploratoires et tests

précliniques, puis il va s'adresser à un industriel pour tout ce qui est recherche clinique (p.2) .



Q6 - Énoncé : Concernant le développement galénique des médicaments, dites si les informations sont vraies ou fausses.

- A. Pour mettre un médicament sur le marché il faut s'assurer de sa reproductibilité, de sa sécurité et de son efficacité.
FAUX : Les 3 éléments importants sont : la qualité, la sécurité et l'efficacité (p.2).
- B. Pour tester la stabilité du médicament il ne faut jamais le faire en condition accélérée, cela induirait trop de biais.
FAUX : On ne peut pas se permettre de faire des tests sur 3 ans ou plus pour vérifier la stabilité (p.4).
- C. Les 2 étapes de la galénique sont la conception et la production.
VRAI : P.5.
- D. Le choix de la voie d'administration dépend en partie du patient.
VRAI : P.8.
- E. L'objectif est d'avoir une adéquation de la forme pharmaceutique avec le principe actif, l'objet thérapeutique, la voie d'administration et les attentes du patient.
VRAI : P.11.



Q7 - Énoncé : Concernant la puberté :

A. La puberté chez les filles, apparaît dans 95% des cas entre 10 et 15 ans.

FAUX : Faux, elle apparaît entre 8 et 13 ans chez 95% des filles avec une moyenne d'environ 11,5 ans.

B. La fonction exocrine de l'ovaire est la production de gamètes.

VRAI : L'ovaire possède aussi une double fonction endocrine de production d'androgènes et stéroïdes ovariennes.

C. Le développement des caractères sexuels secondaires est classé selon les stades de Marshall et Tanner.

VRAI : Page 9/18 de la ronéo C3L1.

D. La dernière manifestation de la puberté se nomme Thélarche.

FAUX : Thélarche correspond à la 1ère manifestation qui est le développement des seins. La dernière manifestation s'appelle Ménarche et correspond à la survenue des premières règles.

E. Pour mesurer la maturation squelettique, on peut réaliser une radiographie de la main et du poignet droit.

FAUX : C'est la main et le poignet gauche !



Q8 - Énoncé : Cochez la ou les réponse(s) correcte(s)

- A. Lorsque la ménopause est installée, la levée de rétrocontrôle hypothalamique entraîne une diminution du taux de FSH et LH.
FAUX : Lors de la ménopause, la levée du rétrocontrôle hypothalamique entraîne une augmentation de la fréquence de GnRH qui elle augmente le taux de FSH et LH.
- B. La ménopause peut entraîner une augmentation des triglycérides, favorisant l'athérosclérose.
VRAI : Elle diminue aussi le HDL (le bon cholestérol) pour augmenter le LDL (qui lui est mauvais).
- C. En post-ménopause, la prise de masse graisseuse est liée notamment à une hypoandrogénie relative
FAUX : Elle est liée à une HYPER-androgénie.
- D. Le THS (traitement hormonal substitutif) , consiste à apporter un oestrogène et un progestatif afin de pallier l'hypo-oestrogénie.
VRAI : Ce traitement compense la carence hormonale liée à la ménopause
- E. Ce traitement (le THS), n'a pas nécessairement besoin d'évaluation avant la prescription à une patiente.
FAUX : Une évaluation initiale et des réévaluations régulières sont obligatoires. Le THS entraîne des risques accrus de thrombose !



Q9 - Énoncé : Cochez la ou les réponse(s) correcte(s)

- A. Lors de la puberté, on observe une levée de l'inhibition GABAergique associée à une augmentation des neurones glutamatergiques.
VRAI : Ainsi qu'une augmentation de la kisspeptine.
- B. Lors de l'ovulation, l'oestradiol permet une augmentation du taux de LH par rétrocontrôle négatif sur l'hypothalamus.
FAUX : C'est un rétrocontrôle positif qui permettra le pic de LH.
- C. Les trois organes principaux impliqués dans la puberté sont : l'hypothalamus, l'hypophyse et enfin l'ovaire.
VRAI : C3-L1, mot pour mot dans le cours, à connaître ++.
- D. La prolactine favorise la lactation et stimule le cycle menstruel
FAUX : La prolactine favorise bien la lactation mais elle a tendance à inhiber le cycle menstruel.
- E. En l'absence de fécondation le corps jaune dégénère entraînant une chute brutale de la progestérone.
VRAI : Cela induit une chute de la progestérone et provoque la desquamation de l'endomètre (et donc les règles).



Q10 - Énoncé : A propos de la liaison du médicament à sa cible, donner les réponses vraies

A. La plupart des ligands endogènes sont activateurs ou agonistes

VRAI

B. Les neuromédiateurs stockés dans les neurones sont libérés grâce à un signal de dépolarisation de même que les hormones stockées dans le sang

FAUX : Les hormones sont stockées dans les glandes et circulent dans le sang

C. Il existe des ligands exogènes activateur/inhibiteur (pour les récepteurs) et agoniste/antagoniste (pour les cibles enzymatiques)

FAUX : Attention les parenthèses sont inversées

D. Dans l'hypothyroïdie on doit supplémenter en L-thyroxine

VRAI : C'est un exemple d'activation par un ligand exogène.

E. Un inhibiteur d'une enzyme de la synthèse endogène du cholestérol a un effet hypolipémiant.

VRAI : CQFD



Q11 - Énoncé : A propos des mécanismes d'action des médicaments, donner les réponses incorrectes

- A. Il existe deux sous disciplines de la pharmacologie, la pharmacocinétique et la pharmacodynamique.
FAUX : C'est vrai donc attention à l'intitulé.
- B. La métabolisation par l'organisme est principalement gérée par les reins.
VRAI : C'est faux, le foie gère principalement la métabolisation et les reins l'élimination.
- C. L'étude des interactions entre médicaments et organismes vivants s'intéresse à l'étude de leur emploi.
FAUX : C'est vrai.
- D. La pharmacodynamie étudie l'action de l'organisme sur le médicament.
VRAI : C'est la définition de la pharmacocinétique.
- E. Tous les médicaments ont besoin pour agir de se lier sur une molécule de l'organisme que l'on appelle une cible.
VRAI : C'est faux, attention à TOUS, SEULEMENT, etc...



Q12 - Énoncé : Donner les réponses correctes

A. Un médicament agoniste permet d'amplifier une voie cellulaire qui fait défaut.

VRAI : C'est une des applications des médicaments agonistes.

B. Un médicament antagoniste permet d'amplifier une voie cellulaire qui fait défaut.

FAUX : C'est la définition d'un agoniste.

C. Un médicament antagoniste n'active pas la cible.

VRAI : Le principe d'un antagoniste.

D. Les récepteurs membranaires induisent une cascade de signalisation après la fixation d'un médiateur sur ce dernier.

VRAI

E. Le médiateur des récepteurs intracellulaires est lipophobe.

FAUX : Il doit traverser la membrane plasmique donc il est lipophile.



Q13 - Énoncé : À propos des récepteurs, dites si les affirmations suivantes sont vraies ou fausses

A. Les récepteurs à activité de canal ionique est également appelé récepteur ionotrope.

VRAI : Ce sont des récepteurs membranaires dont le temps de réponses est de l'ordre de la milliseconde.

B. Les récepteurs à activité de canal ionique peuvent être membranaires et cytoplasmiques.

FAUX : Ce sont des récepteurs membranaires uniquement.

C. Les récepteurs à activité enzymatiques sont les plus rapides.

FAUX : Ce sont les récepteurs à activité canal ionique.

D. Les récepteurs couplés à une protéine G ont un temps de réponses de l'ordre des secondes.

VRAI

E. Les récepteurs nucléaires agissent comme des facteurs de transcription.

VRAI : C'est un des deux types de récepteurs intracellulaires.



Q14 - Énoncé : A propos des essais cliniques, cochez la ou les réponses vraies

A. La phase I consiste en une évaluation de la toxicité chez l'animal.

FAUX : Chez l'Homme, les essais cliniques concernent uniquement les humains. Dans la phase I, on évalue la toxicité.

B. La phase II-A concerne des essais sur un groupe de volontaires sains tandis que la phase II-B concerne des volontaires malades homogènes.

VRAI : Le terme homogène signifie que ces malades sont caractéristiques de la maladie, et n'ont pas de comorbidités.

C. La phase III se déroule sur plusieurs années et permet d'étudier les effets indésirables, l'efficacité, mais également la posologie.

VRAI : Elle permet également d'évaluer la balance bénéfice risque et de tester différentes formulations.

D. La phase IV a lieu après obtention d'une AMM.

VRAI : Rien à redire.

E. La DL10 correspond à la dose létale chez la souris multipliée par 10.

FAUX : Divisée par 10. Dans la phase I, pour évaluer la dose maximale tolérée, on va utiliser la DL10 puis augmenter progressivement jusqu'à cette dose maximale.



Q15 - Énoncé : A propos des essais cliniques, cochez la ou les réponses vraies

A. La phase I permet d'étudier la pharmacocinétique du médicament.

VRAI

B. En phase II-A, on cherche à évaluer l'efficacité thérapeutique du médicament étudié.

FAUX : On va chercher à étudier la pharmacodynamique et la conformité des données issues du modèle animal.

C. La phase II est une étape décisive pouvant mener à l'arrêt du développement du médicament.

VRAI : Tout à fait, rejeter une molécule inefficace le plus tôt possible permet de limiter les coûts et de ne pas exposer trop de personnes au médicament.

D. La phase III permet d'évaluer les effets à court et moyen terme.

VRAI : C'est cela et la phase IV permet d'évaluer les effets à long terme.

E. La phase III comprend une évaluation des effets à long terme.

FAUX : C'est la phase IV qui évalue les effets indésirables à long terme.



Q16 - Énoncé : Concernant la pharmaco-épidémiologie, dites si les affirmations suivantes sont vraies ou fausses

A. Elle prend en compte les essais cliniques de phase IV.

VRAI : C'est ce qu'on appelle la pharmaco-épidémiologie : les essais cliniques de phase IV = post-AMM.

B. Elle fait intervenir des informations récoltées en post-AMM.

VRAI : C'est ce qu'on appelle la pharmaco-épidémiologie : les essais cliniques de phase IV = post-AMM.

C. Lors de la phase de développement, seule la stricte indication du médicament est étudiée.

VRAI : Tout à fait.

D. Elle est dite évaluation populationnelle, puisqu'elle ne s'intéresse qu'à une population cible.

FAUX : Justement non, il n'y a plus de sélection.

E. Lors de la phase III, les études étiologiques, il n'y a pas de double aveugle.

VRAI : Ce sont des études souvent non comparatives sans double aveugle.



Q17 - Énoncé : Concernant les enquêtes étiologiques, dites si les affirmations suivantes sont vraies ou fausses

A. Les enquêtes prospectives comparatives, à l'instar des rétrospectives, permettent de comparer les % de personnes ayant une amélioration de l'état de santé d'un groupe à l'autre.

FAUX : Prospectives : amélioration.

Rétrospectives : fréquence d'effets indésirables (p.7).

A l'instar = comme, de même.

B. Les enquêtes comparatives se font sur 2 groupes, 1 "exposés" et 1 "non exposés".

VRAI : C'est le principe de ces enquêtes.

C. Les enquêtes cas-témoin sont dites rétrospectives.

VRAI : Elles sont plus rares en pharmaco-épidémiologie et elles sont bien rétrospectives.

D. Les enquêtes cas-témoin sont assez fréquentes au vu de leur niveau de preuve.

FAUX : Elles sont assez rares en pharmaco-épidémiologie car leur niveau de preuve est moins intéressant que celui des enquêtes prospectives.

E. Les enquêtes prospectives non comparatives sont faites sur 100% de la population exposée au médicament.

VRAI : Exact ,de plus, elles sont suivies en temps réel.



Q18 - Énoncé : Concernant l'Organisation mondiale de la santé (OMS):

A. Elle délivre les AMM en France et en Europe.

FAUX : C'est l'ANSM en France et EMA en Europe.

B. Elle élabore des normes et des recommandations en matière de médicaments.

VRAI : Cf cours.

C. Elle soutient les pays sans agences nationales du médicament.

VRAI : Cf cours.

Les rôles de l'OMS sont l'élaboration des normes et recommandations en matière de médicaments, le soutien des pays ne disposant pas d'agences nationales et la lutte contre la falsification des médicaments.

D. Elle participe à la lutte contre la falsification des médicaments.

VRAI : Depuis 2006, l'OMS participe à la lutte contre la falsification des médicaments, c'est-à-dire leur contrefaçon, au sein d'un groupe international dédié.

E. Elle facilite l'enregistrement des médicaments à usage humain.

FAUX : C'est le rôle de l'ICH (conseil international d'harmonisation)



Q19 - Énoncé : Concernant la mise sur le marché des médicaments:

A. Les préparations magistrales sont soumises à l'AMM.

FAUX : Le principe de l'AMM concerne les médicaments fabriqués industriellement par des laboratoires, selon un conditionnement unique et uniforme.

B. En France, l'AMM (agrément de moyens médicaux) est délivré par l'ANSM.

FAUX : AMM signifie autorisation de mise sur le marché.

C. Les préparations hospitalières et industrielles sont soumises à l'AMM.

FAUX : Les préparations hospitalières sont des préparations non industrielles, elles ne sont pas soumises à l'AMM.

D. La compétence de l'ANSM porte notamment sur les médicaments, les matières premières, les produits biologiques d'origine humaine.

VRAI : Il y a aussi les dispositifs médicaux et les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

E. La DGCCRF et l'ANSES sont compétentes pour la surveillance des produits cosmétiques et de tatouage.

VRAI : C'était l'ANSM jusqu'en 2022.



Q20 - Énoncé : Dites quelle est l'affirmation fausse

A. On reconnaît des molécules de la même famille par leur DCI commune (un suffixe commun).

FAUX : C'est d'ailleurs pour ça qu'elles sont là.

B. L'observation d'effets secondaires fait partie de stratégies de recherche basées sur la rentabilité.

VRAI : Elle fait partie des stratégies de recherche basées sur l'exploitation d'observation. Attention on demande la réponse fausse.

C. L'acétylsalicylique de lysine est une molécule se trouvant dans le cadre de stratégies de recherche basée sur la rentabilité.

FAUX : C'est ça.

D. Le Sildénafil est utilisé aujourd'hui comme viagra suite à l'observation des effets secondaires.

FAUX : C'est ça.

E. Le Glibenclamide est une molécule développée suite à l'observation d'effets secondaires par l'utilisation de Sulfamides antibactériens.

FAUX : Exactement.



Q21 - Énoncé : Parmi les propositions suivantes lesquelles correspondent à des origines de nouvelles molécules

A. Biologique.

VRAI

B. Produit naturel.

VRAI : Seulement pour 4,6%, Cf.A

C. Vaccins.

VRAI : Cf.A

D. Produit synthétique ne mimant pas un produit naturel.

VRAI : Cf.A

E. Produit synthétique mais dont la pharmacophore est celui d'un produit naturel.

VRAI : Cf.A



Q22 - Énoncé : Dites quelles sont les affirmations fausses

A. Dans l'écorce d'If américains fut découvert le paclitaxel tuant les cellules cancéreuses.

FAUX

B. Le paclitaxel est bien plus actif que le Docétaxel mais pour des raisons de protection de la forêt, le Docétaxel est préférable à la production.

FAUX : Le docétaxel est une molécule 2 fois plus active que le paclitaxel.

C. Exenatide provient d'une étude menée sur le venin de serpents et de lézards.

FAUX : Exact.

D. Exenatide est le précurseur des antagonistes du GLP-1.

VRAI : Précurseur des analogues du GLP-1.

E. Le paclitaxel correspond à l'hémi-synthèse du Docétaxel.

VRAI : C'est l'inverse.



Q23 - Énoncé : Concernant les stratégies de recherche, dites si les affirmations suivantes sont vraies ou fausses

A. Une chimiothèque n'est composée que de composés chimiques de sources biologiques.

FAUX : Bibliothèque de composés chimiques de sources biologiques ou synthétiques.

B. Le criblage extensif nécessite une orientation thérapeutique.

FAUX : Il ne nécessite pas d'orientation thérapeutique.

C. Le criblage ciblé a un nombre d'essais restreints.

VRAI : Contrairement au criblage extensif.

D. Les génériques sont biosimilaires.

FAUX : Ce sont les biomédicaments qui sont biosimilaires.

E. La pharmacogénomique a pour objectif d'offrir à un patient le traitement le mieux adapté à sa pathologie en fonction de son patrimoine génétique ou du génome d'un agent infectieux.

VRAI : C'est ça.



Q24 - Énoncé : Concernant le Disulfiram, dites si les affirmations suivantes sont vraies ou fausses

A. Il est utilisé pour les patients dépendants à l'alcool.

VRAI : C'est son indication principale.

B. Sa première mise sur le marché était en tant que rodenticide.

FAUX : C'est le cas de la Warfarine.

C. Son association avec l'alcool a annulé les effets de l'alcool.

FAUX : Elle amène des effets plus désagréables.

D. Antabus est le premier médicament à base de disulfiram utilisé chez l'homme.

VRAI : En 1952.

E. Ce médicament provoque une diminution du taux d'acétaldéhyde.

FAUX : Il provoque son accumulation.



Q25 - Énoncé : Concernant les mécanismes de diminution de la réponse pharmacologique, cochez la ou les réponse(s) exacte(s):

A. Le craving est une manifestation caractéristique de la dépendance physique.

FAUX : Le craving est une manifestation caractéristique de la dépendance psychique.

B. La dépendance physique se traduit par l'apparition d'un syndrome de sevrage ou d'un effet rebond à l'arrêt brutal.

VRAI : C'est la définition exacte de la dépendance physique, illustrée notamment par les convulsions ou l'anxiété lors de l'arrêt des benzodiazépines.

C. La tolérance se définit par une réponse augmentée de l'organisme lors d'une administration chronique.

FAUX : La tolérance se définit par une réponse diminuée de l'organisme lors d'une administration chronique.

D. La down-regulation correspond à une diminution du nombre de récepteurs.

VRAI : Il s'agit du mécanisme principal de désensibilisation à long terme par internalisation des récepteurs.

E. La désensibilisation augmente la réactivité cellulaire après une stimulation prolongée.

FAUX : La désensibilisation diminue la réactivité cellulaire après une stimulation prolongée.



Q26 - Énoncé : À propos du métabolisme de l'acide arachidonique et des cyclo-oxygénases (COX), lesquelles de ces affirmations sont fausses ?

A. Le thromboxane A2 (TXA2) inhibe l'agrégation des plaquettes.

VRAI : ATTENTION IL FAUT COCHER LES FAUSSES !!!!!

La TXA2 contribue à l'agrégation plaquettaire.

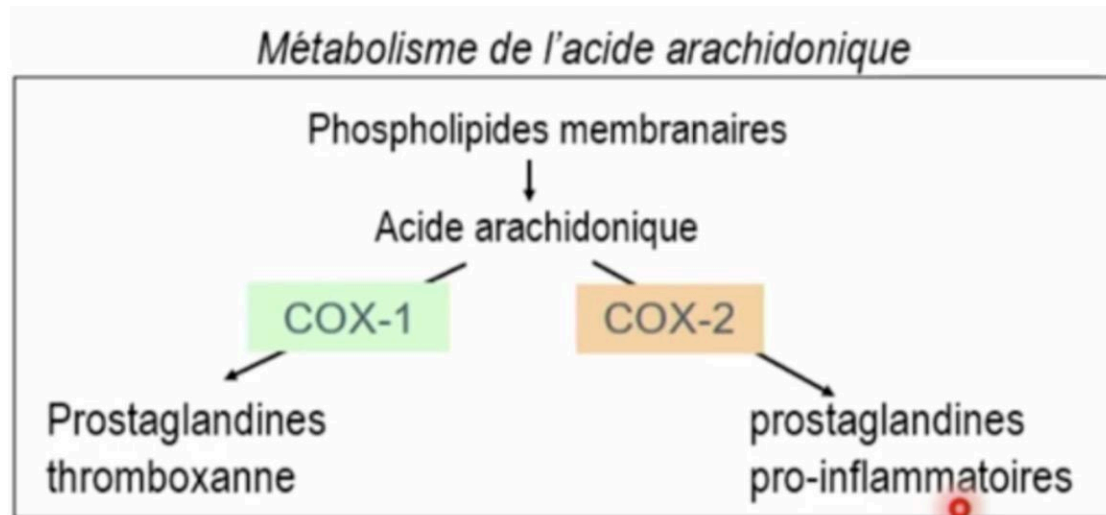
B. Les COX-2 sont principalement impliquées dans la réponse inflammatoire et la douleur.

FAUX : Les enzymes COX-2 agissent au niveau des macrophages, de l'endothélium et des synoviocytes pour produire des prostaglandines (PG) pro-inflammatoires, ce qui génère la douleur et la fièvre.

C. L'acide arachidonique provient de la transformation des phospholipides membranaires.

FAUX : Selon le schéma du métabolisme de l'acide arachidonique, ce dernier est obtenu par une transformation initiale des phospholipides membranaires.





- D. Les COX-1 produisent des prostaglandines protégeant la muqueuse gastrique.
FAUX : La transformation de l'acide arachidonique par les COX-1 produit des prostaglandines qui ont une fonction essentielle de protection de la muqueuse digestive.
- E. L'inhibition des COX-2 est responsable des effets indésirables gastriques des AINS.
VRAI : Ce sont les effets indésirables liés à l'inhibition de la COX-1 qui causent les ulcères.



Q27 - Énoncé : Concernant la pharmacovigilance, dites si les informations suivantes sont vraies ou fausses

A. Les effets indésirables du thalidomide ont pu renforcer les études pré cliniques sur plusieurs espèces.

VRAI : Ils provoquaient des malformations chez les enfants nés suite à la prise de ce médicament par les femmes enceintes.

B. Au niveau français, l'institution qui gère la sécurité du médicament et des produits de santé est l'EMA.

FAUX : C'est l'ANSM qui gère la sécurité du médicament et des produits de santé. EMA (European Medicines Agency) est une agence à l'échelle européenne.

C. Un effet indésirable est une réaction nocive et prévue à un médicament.

FAUX : Un effet indésirable est une réaction nocive, non voulue et non prévue à un médicament.

D. Le mésusage est une utilisation excessive intentionnelle accompagnée de réactions physiques ou psychologiques nocives.

FAUX : Le mésusage est une utilisation intentionnelle inappropriée d'un médicament et non conforme à l'AMM. La définition de cet item correspond à la définition de l'abus.

E. Un effet indésirable grave peut être léthal ou susceptible de mettre la vie en danger.

VRAI : Cette définition est vraie, il peut également entraîner une invalidité ou une incapacité importante ou durable, etc...



Q28 - Énoncé : Concernant les niveaux de preuves et grades de recommandations

- A. Les grands essais comparatifs randomisés avec résultats indiscutables sont associés au grade A soit une preuve scientifique établie.
VRAI : Tout à fait.
- B. Une méta-analyse d'essais comparatifs randomisés est associée à une preuve scientifique établie.
VRAI : C'est un grade A.
- C. Les essais comparatifs randomisés avec résultats incertains sont associés au grade C soit une présomption scientifique.
FAUX : Le grade C est égal à un faible niveau de preuve scientifique établie. La présomption scientifique est de grade B.
- D. Un faible niveau de preuve scientifique établie correspond aux niveaux de preuves III et IV.
FAUX : Un faible niveau de preuve scientifique correspond aux niveaux de preuves III, IV et V.
- E. Les études cas témoins sont associées à une présomption scientifique.
FAUX : Ces études sont associées à un faible niveau de preuve scientifique établie.

