

Nom et Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Cochez la ou les réponse (s) juste (s) et reportez-les sur la grille :

1. **Devant un ulcère duodénal confirmé sans helicobacter pylori (HB) :**
 - A. Le traitement repose sur une quadrithérapie (pylera associé à l'IPP) pendant 10 jours.
 - B. Le traitement séquentiel de 10 jours est recommandé en 1^{ère} ligne.
 - C. Rifalutine et levofloxacine peuvent être utilisés en dernier recours.
 - D. Une endoscopie de contrôle est obligatoire à la fin du traitement.
 - E. Le test respiratoire à l'urée peut être utilisé au contrôle.
2. **Parmi les médicaments suivants, le(s) quel (s) vous évitez à conseiller en officine devant une patiente enceinte qui souffre d'une gastralgie :**
 - A. Omeprazole.
 - B. Lansoprazole.
 - C. Ranitidine.
 - D. Misoprostol.
 - E. Maalox® (hydroxyde d'aluminium et hydroxyde de magnésium).
3. **Concernant les inhibiteurs de la pompe à protons « IPP » :**
 - A. Ils peuvent être administrés en IV.
 - B. Ils sont globalement bien tolérés.
 - C. Ils agissent en bloquant de manière irréversible la pompe H⁺/K⁺ adénosine tri-phosphatase.
 - D. Ils agissent par inhibition de la sécrétion gastrique acide.
 - E. Ils font partie intégrante de la stratégie thérapeutique permettant l'éradication d'HP (Helicobacter pylori).
4. **Concernant le traitement des troubles du transit intestinal :**
 - A. Les laxatifs osmotiques sont contre-indiqués en cas de maladie inflammatoire chronique de l'intestin.
 - B. L'administration des laxatifs stimulants doit se faire sur une courte durée.
 - C. Les adsorbants antidiarrhéiques doivent être administrés à distance d'autres médicaments.
 - D. Les fluoroquinolones sont les antibiotiques de choix devant une diarrhée aiguë infectieuse de la femme enceinte.
 - E. L'utilisation des anti-infectieux est à privilégier dans les diarrhées aiguës chez l'enfant.
5. **Un enfant âgé de 5 ans, épileptique sous carbamazépine, souffre de douleurs abdominales et de constipation. Il a été mis sous bisacodyl par voie per os en automédication par ses parents. Quels sont les problèmes liés aux médicaments « PLM » ?**
 - A. Interaction médicamenteuse.
 - B. Effet indésirable.
 - C. Non-conformité aux référentiels/contre-indication.
 - D. Voie/administration inappropriée.
 - E. Indication non traitée.
6. **Suite de la question 5 : Quelle (s) Intervention (s) Pharmaceutique (s) « IP » pouvez-vous proposer pour ce cas ?**
 - A. Arrêter la carbamazépine.
 - B. Administrer le bisacodyl par voie rectale.
 - C. Substituer le bisacodyl par l'huile de paraffine.
 - D. Associer le lactulose au bisacodyl.
 - E. Remplacer le bisacodyl par un laxatif de test.

ResiPharmaTM

7. Parmi les médicaments suivants, lesquels sont utilisés pour réduire les nausées et les vomissements ?
- A. Certains antihistaminiques H₂.
 - B. Certains antihistaminiques H₁.
 - C. Les Anticholinergiques.
 - D. Les agonistes de la dopamine.
 - E. Les antagonistes de la sérotonine 5HT₃.
8. Quel est le traitement de secours en cas de crise aiguë d'asthme ?
- A. Bêta 2 mimétiques de courte durée d'action.
 - B. Corticoïdes inhalés à faibles doses.
 - C. Corticoïdes inhalés à moyennes doses.
 - D. Corticoïdes inhalés à fortes doses.
 - E. Association fixe de : corticoïde inhalé avec un bêta 2 mimétique de longue durée d'action.

Dans le traitement de l'asthme aigu grave on préconise :

- A. Bêta 2 mimétiques de longue durée d'action en IV.
 - B. Corticoïdes inhalés à fortes doses.
 - C. Corticoïdes par voie IV puis relais avec la voie orale.
 - D. Oxygénothérapie.
 - E. Théophylline.
10. Une femme âgée de 30 ans asthmatique est traitée par Prednisolone (Corticoïde par voie orale) en continu depuis 2 ans. La patiente a développé une prise de poids et des œdèmes. Quel sont les PLM détectées chez cette patiente ?
- A. Non-conformité aux référentiels.
 - B. Mauvais choix galénique.
 - C. Indication non traitée.
 - D. Effets indésirables.
 - E. Durée de traitement anormalement raccourcie.

ResiPharma[®]

11. Parmi ces antidiabétiques, le(s)quel(s) peut (peuvent) entraîner une perte de poids ?

- A. Insuline
- B. Glinides
- C. Sulfamides hypoglycémiants (Sulfonylurés)
- D. Inhibiteurs de la SGLT2.
- E. Biguanides (Metformine).

12. L'insuline peut être indiquée chez les diabétiques de type 2 en cas de :

- A. Grossesse.
- B. Echec thérapeutique des autres antidiabétiques.
- C. Interventions chirurgicales.
- D. Prise de poids.
- E. Hypoglycémie occasionnelle.

13. Mme F, 35 ans, 70 kg. Elle présente un diabète de type 2 mal équilibrée sous traitement antidiabétique. Elle découvre qu'elle est enceinte. Quelle est la conduite à tenir ?

- A. Recommander un régime alimentaire seulement avec arrêt du traitement.
- B. Prescrire de l'Insuline.
- C. Prescrire les Sulfamides hypoglycémiants (Sulfonylurés).
- D. Prescrire les Glinides.
- E. Prescrire les Inhibiteurs des α glucosidases.

21. Que recommandez-vous pour une patiente enceinte qui souffre d'une infection urinaire ?

- A. Fosfomycine.
- B. Cefixime.
- C. Ciprofloxacine.
- D. Gentamicine (aminoside).
- E. Triméthoprim (sulfamide).

ResiPharmaTM

22. Pour estimer la fonction rénale d'un sujet adulte, il est préférable de se baser sur :

- A. La créatinine seulement.
- B. L'urée seulement.
- C. La clairance de la créatinine par Formule de Cockcroft & Gault.
- D. La clairance de la créatinine par Formule MDRD.
- E. La clairance de la créatinine par Formule Shwartz.

23. Concernant l'adaptation posologique de la vancomycine en cas de d'hémodialyse chez un patient avec insuffisance rénale chronique terminale :

- A. On utilise la même posologie que chez un sujet normorenal avant la séance de dialyse.
- B. On administre généralement une dose de charge de 1 gramme et une dose d'entretien de 500 mg en posologie hebdomadaire.
- C. Une durée courte de dialyse peut entraîner une augmentation des concentrations plasmatiques.
- D. L'oubli de prise de la vancomycine après la séance de dialyse n'entraîne jamais une diminution des concentrations plasmatiques.
- E. En cas de concentrations trop basses, il est parfois nécessaire de réadministrer une dose de charge.

24. Un enfant de 4ans, pesant 18kg est hospitalisé au niveau du service d'oncologie pédiatrique; pour bénéficier de ses cures à base de méthotrexate (MTX) pour le traitement de sa leucémie aiguë lymphoblastique. Le protocole comprend; du MTX IV 20mg/m²/semaine en administration unique hebdomadaire suivi de l'administration IV lente d'acide folinique 15mg/m²/administration toute les 6 heures pendant 4 jours pour prévenir la toxicité hématologique; digestive et cutanéomuqueuse du MTX.

Parmi les propositions posologiques suivantes, la(es)quelle(s) convient(ennent) au cas?

- A. La dose unitaire hebdomadaire du MTX est de 14.6mg.
- B. La dose journalière de l'acide folinique est de 10.95mg.
- C. La dose unitaire de l'acide folinique est de 43.8mg.
- D. Au bout de 4 jours; le patient aura pris 175.2 mg d'acide folinique.
- E. La dose journalière du MTX est de 360mg.

25. Parmi les caractéristiques pharmacocinétiques suivantes; la(es)quelle(s) correspond (ent) au nouveau né :

- A. La motilité gastro-intestinale est ralentie réduisant l'absorption digestive des médicaments.
- B. Le PH gastrique est supérieur au PH adulte.
- C. La métabolisation hépatique est immature.
- D. Le volume de distribution des médicaments hydrophiles peut être augmenté.
- E. L'absorption cutanée est négligeable.

14. Parmi les effets indésirables suivants, lesquels peuvent être imputables aux statines?

- A. Torsades de pointe.
- B. Rhabdomyolyse.
- C. Augmentation des enzymes hépatiques (ASAT, ALAT).
- D. Toux.
- E. Douleurs musculaires.

15. A propos des inhibiteurs de l'HMG-Co A réductase :

- A. L'adaptation posologique en cas d'insuffisance hépatique et d'insuffisance rénale s'impose
- B. La surveillance étroite de la CPK est préconisée
- C. La prise matinale est préférable
- D. Ils agissent en fixant les acides biliaires dans la lumière intestinale sous forme d'un complexe insoluble.
- E. Ce sont des agonistes des récepteurs nucléaires PPAR α .

16. Concernant le traitement de l'hypothyroïdie :

- A. Les besoins en lévothyroxine diminuent en fin de grossesse.
- B. Il faut diminuer la posologie de la lévothyroxine en cas de cirrhose.
- C. L'administration de la lévothyroxine chez l'enfant peut entraîner une hypocalciurie.
- D. L'administration de la lévothyroxine peut se faire en même temps que les sels de fer.
- E. La prise de la lévothyroxine est contre-indiquée en cas de cardiopathies décompensées.

17. Concernant le traitement radical de l'hyperthyroïdie :

- A. Il doit être mis en place avant le traitement par les antithyroïdiens de synthèse.
- B. L'hormonothérapie substitutive est systématique après le traitement radical.
- C. La thyroïdectomie est privilégiée chez les sujets âgés.
- D. L'iode radioactif est privilégié en cas d'adénome toxique.
- E. L'iode radioactif aggrave l'ophtalmopathie de maladie de Basedow.

18. Parmi les moyens de contraception suivants; le(les)quel(s) peut(vent) être utilisé(s) immédiatement chez une femme, âgée de 26ans; ayant accouché depuis 3 semaines et allaitant exclusivement son nourrisson:

- A. Une pilule mini-dosée de 2^{ème} génération.
- B. Une minipilule à prendre 21 jours à la même heure avec arrêt de 7 jours.
- C. Une pilule progestative microdosée ; avec utilisation de moyen mécanique contraceptif pendant le premier mois d'utilisation.
- D. Un Dispositif Intra-Uterin (DIU) au levonorgestrel.
- E. Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée pendant 6 mois.

19. Une jeune fille de 23 ans se présente en officine pour commencer une contraception ; elle vous annonce son mariage dans 2 mois, et vous déclare être migraineuse ; vous préconisez plutôt:

- A. Une pilule oestro-progestative.
- B. Un patch transdermique aux oestroprogestatifs.
- C. Une pilule progestative à commencer dès aujourd'hui.
- D. Un DIU au cuivre.
- E. Une pilule normo-dosée de 2^{ème} génération.

20. Un nouveau-né âgé de 2ans souffre d'une infection à germes sensibles aux antibiotiques suivants lequel (lesquels) peut (vent) être utilisés ?

- A. Cefixime (céphalosporine).
- B. Cotrimoxazole.
- C. Levofloxacin (fluoroquinolone).
- D. Chloramphénicol (Phénicolés).
- E. Tétracycline.



	A	B	C	D	E
Q1	☐	☐	☐	☐	☒
Q2	☐	☐	☐	☒	☐
Q3	☒	☒	☐	☒	☒
Q4	☒	☒	☒	☐	☐
Q5	☐	☒	☒	☐	☐
Q6	☐	☐	☐	☐	☒
Q7	☐	☒	☒	☐	☒
Q8	☒	☐	☐	☐	☒
Q9	☐	☐	☒	☒	☐
Q10	☒	☒	☐	☒	☐
Q11	☐	☐	☐	☒	☒
Q12	☒	☒	☒	☐	☐
Q13	☐	☒	☐	☐	☐
Q14	☐	☒	☒	☐	☒
Q15	☒	☒	☐	☐	☐
Q16	☐	☒	☐	☐	☒
Q17	☐	☒	☐	☐	☒
Q18	☐	☐	☒	☐	☒
Q19	☐	☐	☒	☐	☐
Q20	☒	☐	☐	☐	☐
Q21	☒	☒	☒	☐	☐
Q22	☐	☐	☐	☒	☐
Q23	☐	☒	☒	☐	☒
Q24	☒	☐	☐	☒	☐
Q25	☒	☒	☒	☒	☐