



Tutorat Lyon Est

Année Universitaire 2023 – 2024

Unité d'Enseignement Spécialité Pharmacie

Annales classées corrigées : Module Diamant

Correction détaillée

Correction rapide

<u>Questions</u>	<u>Réponses</u>
Annale 2022-2023 Examen terminal	
29	AD
30	BCD
31	D
32	DE
Annale 2021-2022 Examen de Rattrapage	
17	BE
18	DE
Annale 2021-2022 Examen terminal	
29	B
30	ACDE
31	ABCE
32	BCD
Annale 2020-2021 PASS	
27	CE
28	BDE
29	ADE

Question 29 – Quelles sont les deux missions du pharmacien d'officine illustrées dans la situation professionnelle décrite ci-dessous ? : AD

M. Grégoire, 25 ans, se présente au comptoir d'une pharmacie d'officine avec une ordonnance pour son traitement (insuline) prescrit dans le cadre de la prise en charge de son diabète. Le traitement est nouveau pour lui. L'insuline sera injectée à l'aide d'un stylo. Le pharmacien lui dispense son traitement en réexpliquant les modalités d'utilisation du dispositif délivré, la posologie recommandée et les autres éléments nécessaires pour une prise en charge optimale de ce patient. Le pharmacien explique également comment il pourra éliminer ses aiguilles après avoir fait son injection.

- A. Dispensation et promotion du bon usage des médicaments et des produits de santé.
- B. Permanence des soins, continuité d'accès au médicament.
- C. Contribution au dispositif de sécurité sanitaire.
- D. Protection de la santé publique et de l'environnement par la collecte et le traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).
- E. Réalisation de préparations magistrales et officinales.

A VRAI Dans la cette situation le pharmacien lui dispense son traitement, lui réexplique comment bien utiliser son traitement (modalités d'utilisation) et quand l'utiliser (posologie recommandé).

B FAUX Dans cette situation le pharmacien ne précise qu'il assurera une permanence des soins et une continuité d'accès au médicament.

C FAUX Dans cette situation n'évoque pas de risque sanitaire et n'en fait pas la promotion.

D VRAI Le pharmacien explique à M. Grégoire comment il pourra éliminer ses aiguilles après avoir fait son injection.

E FAUX Le pharmacien n'as pas à réaliser de préparations magistrales et officinales dans cette situation.

Question 30 – Concernant l'éducation thérapeutique du patient atteint de diabète et le rôle du pharmacien, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) ? : BCD

- A. Dans le diabète de type 1, l'éducation thérapeutique permet uniquement d'apprendre aux patients à s'auto-injecter l'insuline par voie sous-cutanée.
- B. Le pharmacien hospitalier peut contribuer à l'éducation thérapeutique du patient atteint de diabète.
- C. Le pharmacien d'officine peut contribuer à l'éducation thérapeutique du patient atteint de diabète.
- D. Il est possible d'utiliser des outils de pédagogies pour aider les patients à acquérir des compétences dans le cadre de l'éducation thérapeutique.
- E. Il n'est pas utile d'impliquer la famille dans la démarche éducative dans le cadre du diabète de type 1.

A FAUX L'éducation thérapeutique permet aussi d'apprendre aux patients à utiliser une pompe à insuline → 60 % des enfants. Amélioration de l'autonomie du patient.

B VRAI Il peut en effet contribuer à l'éducation thérapeutique d'un patient atteint de diabète notamment grâce à l'expertise pharmaceutique clinique, il peut faire des intervention pharmaceutique= laisser un mot sur la ligne de prescription, appeler le médecin et donner son avis sur la prescription.

C VRAI En effet comme vu dans la question précédente le pharmacien d'officine peut expliquer les modalités d'utilisation du traitement et apprendre au patient ou à son entourage comment utiliser sa pompe à insuline par exemple.

D VRAI Cela permet de s'assurer de la bonne compréhension des informations délivrées.

E FAUX Impliquer la famille dans la démarche d'éducation thérapeutique est capital surtout dans le cadre du diabète de type ou la majorité des nouveaux patients sont des enfants.

Question 31 – Concernant les missions du pharmacien dans l'industrie, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) : D

- A. Le responsable « market access » rédige les autorisations de mise sur le marché.
- B. Le chargé d'affaires réglementaires négocie le prix du médicament.
- C. Le responsable de production recueille les effets indésirables du médicament.
- D. L'attaché de recherche clinique peut travailler en contact avec les patients.
- E. Le chargé de recherche assure la distribution des médicaments.

A FAUX Le responsable « market acces » démontre l'apport des médicaments/produits de santés au niveau thérapeutique et sociétale at ainsi permettre leurs accès et maintient sur le marché.

B FAUX Le chargé d'affaires réglementaires accompagne toutes les phases du médicament, de sa recherche à sa commercialisation, en veillant au bon respect de sa réglementation.

C FAUX Le responsable de production est chargé de la coordination des activités de production du médicament et du respect des Bonne Pratiques de Fabrication (BPF).

D VRAI

E FAUX Le chargé de recherche à pour mission la recherche d'un candidat médicament répondant à une maladie spécifique.

Question 32 – Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) correspond(ent) à la phase post-analytique dans un laboratoire de biologie médicale : BE

- A. Analyse de la conformité du choix du tube adapté pour l'analyse d'un paramètre biologique donné.
- B. Prestation de conseil sur le choix d'un examen de biologie médicale.
- C. Choix d'une technique d'analyse en fonction de ses performances.
- D. Formation du personnel de laboratoire.
- E. Interprétation du bilan biologique.

A FAUX Phase pré-analytique

B VRAI

C FAUX Phase pré-analytique

D FAUX

E VRAI

Question 17

Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) correspond(ent) à la phase post-analytique dans un laboratoire de biologie médicale :

- A. Choix du tube adapté pour l'analyse d'un paramètre biologique donné
- B. Interprétation du bilan biologique
- C. Suivi des résultats de contrôle de qualité interne
- D. Enregistrement de l'identité du patient et de l'analyse à réaliser
- E. Prestation de conseil sur le choix d'une thérapeutique adaptée

A FAUX, cela fait partie de la phase pré-analytique et peut être source d'erreurs.

B VRAI, pour pouvoir valider les résultats et les communiquer avec des conseils aux médecins et patients.

C FAUX. La validation et le suivi des contrôles de qualité interne se font durant la phase analytique.

D FAUX, cela fait partie de la phase pré-analytique avec l'organisation garantissant la confidentialité (= le secret médical) et prévenant les erreurs d'identité ou d'analyse.

E VRAI, le biologiste médical a un rôle dans le conseil et l'éducation thérapeutique du patient et cela se fait en phase post-analytique.

Question 18

Concernant les pharmaciens(ne)s dans l'industrie pharmaceutique, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A. Les chargés d'affaires règlementaires négocient le prix des médicaments
- B. Les responsables « market access » rédigent les dossiers d'AMM
- C. Les chargés d'information médicale prescrivent des médicaments aux patients
- D. Les chargés de développement pré-clinique réalisent des essais sur des animaux
- E. Les responsables de formulation peuvent intervenir dans le développement des procédés de fabrication des substances actives

A FAUX, c'est le responsable transparence/prix qui constitue les dossiers argumentaires de négociation du prix et valorisation du produit.

B FAUX, ils participent à la mise en œuvre de la stratégie d'accès et de maintien sur le marché des produits.

C FAUX, ils assurent le traitement des demandes d'informations provenant des professionnels de santé, des patients, des distributeurs et équipes internes.

D VRAI

E VRAI, ils conçoivent et mettent en œuvre des projets de développement galénique nécessaires à la mise au point de la forme pharmaceutique, ils peuvent donc intervenir sur le développement des procédés de fabrications de la substance active afin de jouer sur ses caractéristiques physico-chimique et sa compatibilité avec les excipients notamment.

Question 29

M. Léonard se présente au comptoir d'une pharmacie d'officine. En effet, voilà quelques jours qu'il souffre d'une toux irritative, gênante, mais sans fièvre. Il demande conseil au (à la) pharmacien(ne) sur la conduite à tenir par rapport à cette situation. Parmi les propositions suivantes, quelle est celle qui décrit la mission du (de la) pharmacien(ne) d'officine illustrée dans la situation professionnelle décrite ici :

- A. Dispensation et promotion du bon usage des médicaments et des produits de santé.
- B. Promotion de la santé, de la prévention et du dépistage.
- C. Contribution aux dispositifs de sécurité sanitaire.
- D. Protection de la santé publique et de l'environnement par la collecte des traitements et des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).
- E. Réalisation de préparations magistrales et officinales.

A FAUX. Nous ne sommes pas dans une situation avec une ordonnance où il y aurait eu l'action de dispensation et promotion du bon usage des produits dispensés. Ici, M. Léonard est en recherche d'informations et de conseil avant toute dispensation.

B VRAI. Le·a pharmacien·ne va lui transmettre les informations scientifiquement validées (= ses connaissances actualisées régulièrement) sur les symptômes, lui conseiller d'aller voir un médecin, peut lui proposer un dépistage (COVID ou angine par exemple) et insister sur la prévention, par exemple lui conseiller le port du masque le temps d'aller chez le médecin.

C FAUX. La sécurité sanitaire n'est pas mise en jeu dans cette situation, il n'est pas question de protection de la population face à un danger pour la santé échappant au contrôle des individus.

D FAUX

E FAUX. Le patient est ici pour des conseils, il n'est pas en train de demander un traitement pouvant amener à une préparation officinale. De même, une préparation magistrale se fait sous demande du médecin et il n'est, ici, pas question d'une quelconque ordonnance.

Question 30

Concernant l'éducation thérapeutique du patient, dans le cadre d'un diabète de type 1, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A. L'équipe éducative d'un programme d'éducation thérapeutique dans le diabète de type 1 peut être constituée de médecins, pharmacien(ne)s, infirmier(e)s et diététicien(n)es.
- B. Elle a pour objectif de former les infirmier(e)s à injecter l'insuline par voie sous-cutanée.
- C. Elle a pour objectif de réduire la survenue de complications chroniques du diabète de type 1.
- D. Elle a pour objectif de rendre le patient autonome dans l'adaptation de son traitement par insuline aux variations de l'alimentation.
- E. Elle a pour objectif de rendre les parents autonomes dans l'interprétation des résultats de glycémie de leur enfant.

A VRAI. Avoir une équipe pluridisciplinaire permet d'appréhender différents aspects dans l'éducation du patient, que ce soit plus ciblé sur le traitement, le mode de vie, etc.

B FAUX. Les infirmier·e·s sont déjà formé·e·s à cela. L'éducation thérapeutique se doit d'être centrée sur le patient, c'est lui qui est « formé » par l'équipe éducative.

C VRAI. C'est l'un des objectifs principaux de toute éducation thérapeutique : le maintien de la qualité de vie du patient et la prévention des complications et rechutes de sa pathologie.

D VRAI. C'est un autre des objectifs principaux de l'éducation thérapeutique : avoir une autonomie du patient face à sa maladie et son traitement.

E VRAI. Les parents aussi bénéficient d'une éducation thérapeutique car ils sont des aidant de leur enfant diabétique et se doivent d'avoir, tout comme lui, une autonomie dans la gestion et l'interprétation de la pathologie. L'enfant n'a peut-être pas encore les capacités cognitives pour interpréter les résultats, c'est dans cette situation que le rôle des parents prend toute son importance.

Question 31

Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) relève(nt) des missions du (de la) pharmacien(ne) biologiste médicale :

- A. Il (elle) est responsable de la formation médicale du personnel de laboratoire.
- B. Il (elle) choisit les méthodes d'analyse les plus adaptées pour un paramètre biologique donné.
- C. Il (elle) est responsable de la réalisation du prélèvement.
- D. Il (elle) choisit les analyses à réaliser pour répondre à l'hypothèse diagnostique.
- E. Il (elle) guide le médecin dans le choix des analyses complémentaires.

A VRAI. Le biologiste est un biologiste-responsable de son équipe et du laboratoire médical, cela inclut la formation du personnel.

B VRAI

C VRAI, les examens et prélèvements sont effectués par un biologiste médical ou sous sa responsabilité.

D FAUX. L'analyse à réaliser est donnée par le médecin qui a prescrit le prélèvement. Il choisit les méthodes d'analyse qui seront les plus adaptées.

E VRAI. Il/elle apporte des commentaires pour l'interprétation des résultats par médecin, afin de guider le choix des analyses complémentaires ou pour le choix d'une thérapeutique adaptée.

Question 32

Concernant le cycle de vie du médicament, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A. Au cours du développement, des médicaments expérimentaux sont produits et commercialisés.
- B. Le développement analytique permet de mettre au point des méthodes de contrôle de la substance active.

- C. La bioproduction de la substance active se réalise en respectant les bonnes pratiques de fabrication.
- D. Le grossiste répartiteur assure la distribution des médicaments dont il est propriétaire.
- E. L'autorisation de mise sur le marché est délivrée par les CEPS.

A FAUX, la commercialisation vient après le développement des médicaments expérimentaux.

B VRAI. On trouve par exemple des méthodes pour détecter, quantifier le principe actif, ses impuretés et produits de dégradation des matières premières, profil de dissolution, etc.

C VRAI. La bioproduction fait partie de la fabrication qui répond à des normes de qualité très strictes : les Bonnes Pratiques de Fabrication BPF/GMP, garantissant le respect de l'hygiène, de l'environnement et de la sécurité.

D VRAI. Le grossiste répartiteur est propriétaire des médicaments qu'il stocke.

E FAUX, elle est octroyée par la Commission européenne après avis du CHMP (Committee for Medicinal Products for Human use), au niveau européen ou au niveau national par l'ANSM, après avis de la commission d'AMM.

Question 27

À propos du pharmacien-ne en officine, parmi les propositions suivantes, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

- A. Il peut poser un diagnostic.
- B. Il ne doit pas contrôler les facteurs de risque du patient lors d'une dispensation.
- C. Il n'y a pas d'obligation à tracer les délivrances de médicaments sans ordonnance.
- D. Lors d'une dispensation sur ordonnance, il n'est pas nécessaire qu'il rappelle les posologies au patient.
- E. Afin de s'assurer de la bonne observance du patient, il peut construire un plan de posologie et le lui remettre.

A FAUX Les pharmaciens d'officine n'ont pas le droit de faire de diagnostic. Cependant ils peuvent orienter le patient vers le bon spécialiste, ou bien le réorienter vers un médecin voire vers les urgences.

B FAUX Il est important de contrôler les facteurs de risque du patient avant de délivrer un médicament, cela fait partie de la procédure à suivre pour le pharmacien d'officine lors de la dispensation.

C VRAI Il s'agit de médicament en vente libre.

D FAUX Il fait partie des devoirs du pharmacien d'officine de vérifier les posologies indiquées sur une ordonnance.

E VRAI Sur le plan de posologie on peut trouver la quantité de médicament pour chaque prise (ex : 500 mg/10 gouttes/trois comprimés par prise), la fréquence de prise (ex : trois fois par jour), l'heure de prise (ex : le soir avant de se coucher)...On trouve toutes les informations qui servent à renseigner le patient sur la bonne manière de prendre son traitement.

Question 28

A propos de l'activité en biologie médicale, parmi les propositions suivantes, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

- A. Les examens de biologie médicale sont exclusivement réalisés dans des laboratoires privés de biologie médicale.
- B. Les laboratoires de biologie médicale privés sont majoritairement organisés sous la forme de groupement.
- C. Le/la biologiste médical.e responsable d'un laboratoire de biologie médicale n'a pas d'obligation de mise en place de la formation continue du personnel médical (DPC).
- D. Lors de la phase analytique, le/la biologiste médical.e est responsable du choix et de la validation des méthodes de dosage mises en place dans son laboratoire.
- E. Le/la biologiste médical.e est responsable de la mise en place du système d'assurance qualité qui permet de garantir la fiabilité des résultats rendus.

A FAUX il existe aussi des laboratoires publics gérés par des collectivités territoriales.

B VRAI.

C FAUX Il est obligatoire que le personnel des laboratoires de biologie médicale (LBM) soit formé en continu.

D VRAI.

E VRAI.

Question 29

A propos du rôle du pharmacien hospitalier, parmi les propositions suivantes, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

- A. Il peut être impliqué dans l'éducation thérapeutique du patient.
- B. Il n'a pas la possibilité de dispenser des conseils de bon usage du médicament aux patients directement.
- C. Le médicament est le seul produit de santé qu'il gère.
- D. Il exerce ses activités en collaboration avec les autres professionnels de santé impliqués.
- E. Il peut émettre une intervention pharmaceutique à destination du médecin s'il a identifié un problème lié à la thérapeutique sur la prescription d'un patient hospitalisé.

A VRAI.

B FAUX Cela fait partie de ses missions.

C FAUX Il gère aussi les dispositifs médicaux, par exemple.

D VRAI Pour que le soin soit de bonne qualité il est important d'établir une collaboration entre les professionnels de santé impliqués dans le suivi thérapeutique du patient.

E VRAI par exemple si le médicament prescrit n'est pas le bon ou que sa posologie est incorrecte, le pharmacien chargé de la délivrance des médicaments prescrits fait remonter les informations au médecin prescripteur. C'est ce que l'on appelle une intervention pharmaceutique.