💊 QCM de pharmacologie · IFSI

30 QCM de pharmacologie corrigés pour les étudiants infirmiers (S1)

Pour les formateurs en IFSI et en prépa infirmier : 30 QCM corrigés et sourcés sur les bases de la pharmacologie et de son vocabulaire, à utiliser en début de 1re année pour vérifier les acquis ou en révision avant l'évaluation.

Durée conseillée : 30 minutes · Barème : 1 point par question (total sur 30) · Niveau : 1re année (semestre 1)

📽️ **Deux usages possibles :** en diagnostic, faites passer le QCM en début de semestre pour repérer les notions à reprendre ; en révision, projetez les questions bloc par bloc, faites voter la promo, puis corrigez avec le corrigé commenté.

Trente questions réparties en six blocs : le médicament, formes galéniques et voies d'administration, pharmacocinétique, pharmacodynamie, risques et réglementation, vocabulaire et calcul. Elles portent sur les notions de base de l'unité d'enseignement « Pharmacologie et thérapeutiques » du premier semestre (UE 2.11 du référentiel de formation de 2009). Chaque réponse est justifiée et sourcée dans le corrigé (Code de la santé publique, ANSM, HAS, Collège national de pharmacologie médicale). Ce support complète votre cours : il ne le remplace pas, et nous vous invitons à l'ajuster au programme de votre institut, notamment avec le nouveau référentiel infirmier.

Nom et prénom : _____ **Date :** _____

Consigne : pour chaque question, cochez une seule case.

Questions

Le médicament

1. Selon le Code de la santé publique, un médicament est d'abord défini comme une substance ou composition présentée comme possédant :

   ☐ A. des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales

   ☐ B. une autorisation de mise sur le marché délivrée par l'Union européenne

   ☐ C. un prix fixé par l'Assurance Maladie

   ☐ D. un principe actif d'origine végétale

2. Dans un comprimé, l'excipient est :

   ☐ A. la substance responsable de l'effet thérapeutique

   ☐ B. une substance sans activité thérapeutique qui entre dans la composition du médicament

   ☐ C. le conditionnement extérieur

   ☐ D. la notice destinée au patient

3. La DCI (dénomination commune internationale) d'un médicament, c'est :

   ☐ A. son nom commercial choisi par le laboratoire

   ☐ B. le nom du principe actif, attribué par l'OMS et identique dans tous les pays

   ☐ C. son code de remboursement

   ☐ D. le nom de sa classe thérapeutique

4. Un médicament générique a, par rapport à la spécialité de référence :

   ☐ A. la même composition qualitative et quantitative en substances actives, la même forme pharmaceutique et une bioéquivalence démontrée

   ☐ B. un principe actif différent mais le même effet

   ☐ C. obligatoirement les mêmes excipients

   ☐ D. une efficacité moindre mais un prix plus bas

5. Vrai ou faux : depuis le 1er janvier 2015, toute prescription de spécialité pharmaceutique doit mentionner ses principes actifs en DCI.

   ☐ Vrai ☐ Faux

Formes galéniques et voies d'administration

6. La forme galénique d'un médicament désigne :

   ☐ A. sa classe thérapeutique

   ☐ B. la forme sous laquelle il est présenté et administré (comprimé, gélule, sirop, solution injectable…)

   ☐ C. sa durée de conservation

   ☐ D. son mode de remboursement

7. Un comprimé gastro-résistant est conçu pour :

   ☐ A. se dissoudre dans la bouche

   ☐ B. résister au suc gastrique et libérer le principe actif dans l'intestin

   ☐ C. agir uniquement sur l'estomac

   ☐ D. être dissous dans un verre d'eau avant la prise

8. Vrai ou faux : on peut écraser un comprimé à libération prolongée (LP) pour faciliter sa prise.

   ☐ Vrai ☐ Faux

9. Laquelle de ces voies n'est pas une voie parentérale ?

   ☐ A. intraveineuse (IV)

   ☐ B. intramusculaire (IM)

   ☐ C. sous-cutanée (SC)

   ☐ D. per os (PO)

10. L'abréviation « ID » sur une prescription d'injection signifie :

    ☐ A. intradermique

    ☐ B. intraduodénale

    ☐ C. intradiscale

    ☐ D. injection directe

11. Par définition, la voie dont la biodisponibilité est de 100 % est :

    ☐ A. la voie orale

    ☐ B. la voie intraveineuse

    ☐ C. la voie rectale

    ☐ D. la voie cutanée

12. La voie sublinguale a pour intérêt principal :

    ☐ A. une absorption rapide qui évite l'effet de premier passage hépatique

    ☐ B. une action limitée à la langue

    ☐ C. une libération prolongée sur 24 heures

    ☐ D. d'éviter toute absorption dans le sang

Pharmacocinétique

13. En pharmacocinétique, l'acronyme ADME désigne les étapes :

    ☐ A. Administration, Dosage, Mesure, Évaluation

    ☐ B. Absorption, Distribution, Métabolisme, Élimination

    ☐ C. Action, Durée, Marge, Efficacité

    ☐ D. Absorption, Dilution, Mélange, Excrétion

14. La biodisponibilité d'un médicament correspond à :

☐ A. sa date limite d'utilisation

☐ B. la fraction de la dose administrée qui atteint la circulation générale sous forme inchangée, et la vitesse à laquelle elle l'atteint

☐ C. sa disponibilité en pharmacie

☐ D. la quantité éliminée dans les urines

15. L'effet de premier passage hépatique, c'est :

☐ A. la dégradation d'une partie du médicament par le foie avant qu'il n'atteigne la circulation générale

☐ B. le premier effet thérapeutique ressenti par le patient

☐ C. une allergie déclenchée à la première prise

☐ D. le passage du médicament dans le lait maternel

16. La demi-vie d'élimination d'un médicament est :

☐ A. la moitié de la durée du traitement

☐ B. le temps nécessaire pour que sa concentration plasmatique diminue de moitié

☐ C. le temps entre deux prises

☐ D. la moitié de la dose maximale autorisée

17. L'organe principal du métabolisme (transformation) des médicaments est :

☐ A. le rein

☐ B. le foie

☐ C. le poumon

☐ D. la rate

18. La voie d'élimination la plus fréquente des médicaments et de leurs métabolites est :

☐ A. la voie rénale (urines)

☐ B. la voie pulmonaire

☐ C. la sueur

☐ D. les larmes

Pharmacodynamie

19. Un agoniste est une molécule qui :

☐ A. se fixe sur un récepteur et l'active

☐ B. se fixe sur un récepteur et le bloque

☐ C. accélère l'élimination rénale

☐ D. empêche l'absorption digestive

20. On dit qu'un médicament a une marge (ou index) thérapeutique étroite lorsque :

☐ A. il agit sur un seul organe

☐ B. l'écart entre la dose efficace et la dose toxique est faible

☐ C. il ne se prend qu'une fois par jour

☐ D. il n'existe qu'une seule forme galénique

21. L'effet placebo désigne :

☐ A. l'effet toxique d'un surdosage

☐ B. un effet observé après l'administration d'une substance sans principe actif, lié au contexte de la prise

☐ C. l'effet d'un médicament générique

☐ D. l'interaction entre deux médicaments

Risques, iatrogénie et réglementation

22. Un effet indésirable est défini comme :

☐ A. une réaction nocive et non voulue à un médicament

☐ B. l'absence d'effet du traitement

☐ C. un oubli de prise

☐ D. une erreur de prescription

23. Le mot « iatrogénie » désigne :

☐ A. l'étude des plantes médicinales

☐ B. les effets néfastes provoqués par un traitement ou un acte de soin

☐ C. la fabrication industrielle des médicaments

☐ D. la résistance aux antibiotiques

24. Un professionnel de santé qui constate un effet indésirable le déclare :

☐ A. sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables (signalement-sante.gouv.fr) ou à son centre régional de pharmacovigilance

☐ B. uniquement au laboratoire par courrier

☐ C. à la mutuelle du patient

☐ D. il n'a pas à le déclarer

25. Une contre-indication est :

☐ A. une situation dans laquelle le médicament ne doit pas être utilisé

☐ B. un effet indésirable fréquent

☐ C. une recommandation de prise au cours du repas

☐ D. une autre indication du même médicament

26. Une interaction médicamenteuse, c'est :

- ☐ A. la modification de l'effet d'un médicament par un autre médicament, un aliment ou une plante
- ☐ B. l'échange d'informations entre le médecin et le pharmacien
- ☐ C. le mélange de deux médicaments dans une même seringue, toujours autorisé
- ☐ D. la prise d'un médicament au cours du repas

27. Les médicaments classés comme stupéfiants doivent être prescrits sur :

- ☐ A. une ordonnance simple
- ☐ B. une ordonnance sécurisée
- ☐ C. une ordonnance bizone
- ☐ D. une simple recommandation orale

28. Laquelle de ces règles ne fait pas partie de la « règle des 5 B » de l'administration des médicaments ?

- ☐ A. le bon patient
- ☐ B. la bonne dose
- ☐ C. la bonne voie
- ☐ D. le bon prix

Vocabulaire et calcul

29. Un médicament antipyrétique :

- ☐ A. calme la douleur
- ☐ B. fait baisser la fièvre
- ☐ C. lutte contre les infections bactériennes
- ☐ D. réduit l'inflammation

30. Prescription : paracétamol 1 g par prise. Les comprimés disponibles sont dosés à 500 mg. Combien de comprimés donner pour une prise ?

- ☐ A. 1 comprimé
- ☐ B. 2 comprimés
- ☐ C. 5 comprimés
- ☐ D. ½ comprimé

Score : _____ **/ 30**

Corrigé commenté

Barème : 1 point par bonne réponse. Lecture indicative du score : moins de 15, reprendre les bases avant l'évaluation ; de 15 à 24, revoir les blocs les moins réussis ; 25 et plus, notions de base acquises.

1. **A. des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales** — C'est la définition « par présentation » de l'article L5111-1, complétée par la définition « par fonction » (restaurer, corriger ou modifier des fonctions physiologiques, ou établir un diagnostic). *(Source : Code de la santé publique, art. L5111-1.)*

2. **B. une substance sans activité thérapeutique qui entre dans la composition du médicament** — L'excipient (liant, diluant, enrobage, conservateur…) donne sa forme et sa stabilité au médicament ; l'effet thérapeutique vient du principe actif (ou substance active). Certains excipients sont « à effet notoire » et doivent être signalés. *(Source : ANSM, glossaire (excipient, excipient à effet notoire).)*

3. **B. le nom du principe actif, attribué par l'OMS et identique dans tous les pays** — Exemple : « paracétamol » est une DCI ; les noms de marque des spécialités qui en contiennent varient selon les laboratoires. *(Source : OMS, programme des DCI.)*

4. **A. la même composition qualitative et quantitative en substances actives, la même forme pharmaceutique et une bioéquivalence démontrée** — Les excipients peuvent différer ; la bioéquivalence (même biodisponibilité) est démontrée par des études appropriées. *(Source : Code de la santé publique, art. L5121-1.)*

5. **Vrai** — La loi du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament a rendu obligatoire la mention de la DCI sur les prescriptions, à compter du 1er janvier 2015. Le nom de marque peut figurer en plus. *(Source : Code de la santé publique, art. L5121-1-2.)*

6. **B. la forme sous laquelle il est présenté et administré (comprimé, gélule, sirop, solution injectable…)** — « Galénique » vient de Galien, médecin grec ; la pharmacie galénique est l'art de mettre en forme les médicaments. *(Source : ANSM, glossaire.)*

7. **B. résister au suc gastrique et libérer le principe actif dans l'intestin** — L'enrobage protège le principe actif de l'acidité de l'estomac (ou protège l'estomac du principe actif) ; il ne doit pas être écrasé. *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

8. **Faux** — Écraser une forme LP détruit le système de libération : toute la dose est libérée d'un coup, avec un risque de surdosage. Avant d'écraser un comprimé ou d'ouvrir une gélule, on vérifie la liste des médicaments écrasables et on demande l'avis du pharmacien. *(Source : Liste des médicaments écrasables (OMéDIT Normandie / SFPC).)*

9. **D. per os (PO)** — « Parentérale » signifie « à côté de l'intestin » : la voie parentérale passe par une injection et non par le tube digestif. Per os = par la bouche. *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

10. **A. intradermique** — L'injection intradermique se fait dans le derme (exemple : intradermoréaction à la tuberculine). À ne pas confondre avec SC (sous-cutanée) ni IM (intramusculaire). *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

11. **B. la voie intraveineuse** — Par voie intraveineuse, la totalité de la dose arrive directement dans la circulation générale : il n'y a pas d'étape d'absorption. *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

12. **A. une absorption rapide qui évite l'effet de premier passage hépatique** — Sous la langue, le principe actif passe directement dans la circulation par la muqueuse buccale, sans transiter d'abord par le foie (exemple : trinitrine en cas de crise d'angor). *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

13. **B. Absorption, Distribution, Métabolisme, Élimination** — La pharmacocinétique étudie le devenir du médicament dans l'organisme (« ce que l'organisme fait au médicament »). *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

14. **B. la fraction de la dose administrée qui atteint la circulation générale sous forme inchangée, et la vitesse à laquelle elle l'atteint** — Elle dépend notamment de la voie d'administration et de l'effet de premier passage. *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

15. **A. la dégradation d'une partie du médicament par le foie avant qu'il n'atteigne la circulation générale** — Il concerne surtout la voie orale : après absorption intestinale, le sang passe par le foie (veine porte) avant la circulation générale. *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

16. **B. le temps nécessaire pour que sa concentration plasmatique diminue de moitié** — Elle sert notamment à déterminer le rythme d'administration. *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

17. **B. le foie** — Le foie transforme la plupart des médicaments en métabolites, le plus souvent plus faciles à éliminer. *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

18. **A. la voie rénale (urines)** — D'où l'importance d'adapter certaines doses en cas d'insuffisance rénale. La voie biliaire (selles) est l'autre grande voie d'élimination. *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

19. **A. se fixe sur un récepteur et l'active** — À l'inverse, un antagoniste se fixe sur le récepteur sans l'activer et bloque l'action de l'agoniste. La pharmacodynamie étudie « ce que le médicament fait à l'organisme ». *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

20. **B. l'écart entre la dose efficace et la dose toxique est faible** — Ces médicaments demandent une surveillance rapprochée (dosages sanguins, signes de surdosage). Exemples classiques : digoxine, anticoagulants AVK, lithium. *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

21. **B. un effet observé après l'administration d'une substance sans principe actif, lié au contexte de la prise** — À l'inverse, l'effet nocebo désigne des effets indésirables ressentis sans lien avec un principe actif. *(Source : Collège national de pharmacologie médicale (pharmacomedicale.org).)*

22. **A. une réaction nocive et non voulue à un médicament** — La définition réglementaire vaut quelle que soit l'utilisation du médicament, y compris en cas de mésusage ou d'erreur. *(Source : Code de la santé publique, art. R5121-152.)*

23. **B. les effets néfastes provoqués par un traitement ou un acte de soin** — Du grec iatros (médecin) et -génie (origine, production). La iatrogénie médicamenteuse est une cause fréquente et évitable d'hospitalisation, notamment chez la personne âgée. *(Source : Haute Autorité de santé.)*

24. **A. sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables (signalement-sante.gouv.fr) ou à son centre régional de pharmacovigilance** — La pharmacovigilance repose sur ces déclarations. Les patients et associations de patients peuvent aussi déclarer. *(Source : ANSM, déclarer un effet indésirable.)*

25. **A. une situation dans laquelle le médicament ne doit pas être utilisé** — Elle figure dans le résumé des caractéristiques du produit (RCP) et dans la notice. Elle peut être absolue ou relative. *(Source : ANSM, base de données publique des médicaments (RCP).)*

26. **A. la modification de l'effet d'un médicament par un autre médicament, un aliment ou une plante** — L'effet peut être augmenté (risque de surdosage) ou diminué (perte d'efficacité). Exemple classique : le jus de pamplemousse, qui modifie le métabolisme de plusieurs médicaments. *(Source : ANSM, base de données publique des médicaments (RCP, rubrique interactions).)*

27. **B. une ordonnance sécurisée** — L'ordonnance sécurisée répond à des spécifications techniques fixées par arrêté (papier filigrané, numérotation…). La quantité prescrite doit être écrite en toutes lettres. *(Source : Code de la santé publique, art. R5132-5.)*

28. **D. le bon prix** — Les 5 B : le bon patient, le bon médicament, la bonne dose, la bonne voie, le bon moment. Ils structurent la vérification avant toute administration. *(Source : HAS, outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments.)*

29. **B. fait baisser la fièvre** — Du grec pyr, pyretos (feu, fièvre) et du préfixe anti- (contre). Le paracétamol est à la fois antalgique (contre la douleur) et antipyrétique. *(Source : Vocabulaire médical — décomposition préfixe / racine.)*

30. **B. 2 comprimés** — 1 g = 1 000 mg ; 1 000 mg ÷ 500 mg = 2 comprimés. Toujours convertir dans la même unité avant de calculer. *(Source : Conversion d'unités : 1 g = 1 000 mg.)*

Sources officielles

- Code de la santé publique (Légifrance) : articles L5111-1 (médicament), L5121-1 (générique), L5121-1-2 (prescription en DCI), R5121-152 (définition de l'effet indésirable), R5132-5 (ordonnance sécurisée).
- Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) : glossaire, déclaration des effets indésirables, base de données publique des médicaments.
- Portail de signalement des événements sanitaires indésirables.
- Collège national de pharmacologie médicale : fiches de pharmacocinétique et de pharmacodynamie.
- Haute Autorité de santé : outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments (règle des 5 B).
- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier, annexe III (référentiel de formation, UE 2.11).

Version en ligne, corrigé et autres supports gratuits

medilearn.app/kits-formateur/qcm-pharmacologie-ifsi · bibliothèque formateur MediLearn