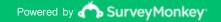
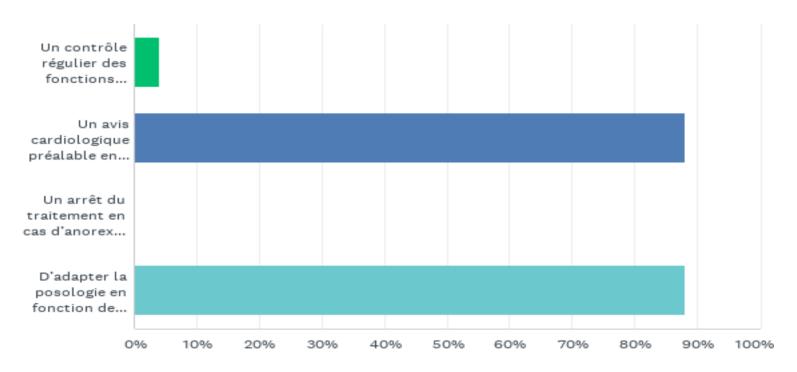
PRE TEST TTT PHARMACO du TDAH

Jeudi 18 septembre 2025



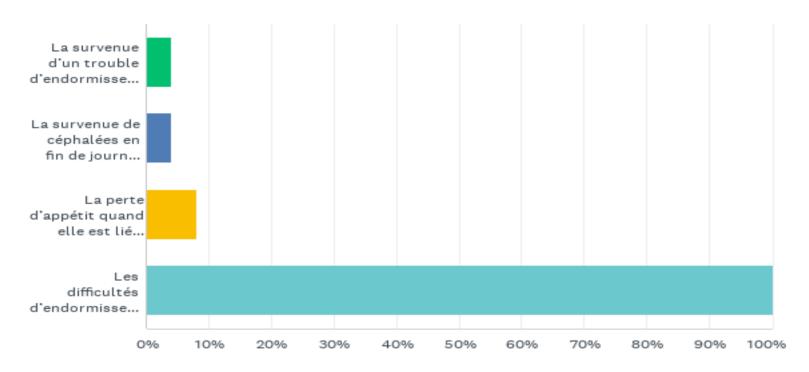
Q3: A cause des effets secondaires potentiels, la prescription de méthylphénidate nécessite



Q3: A cause des effets secondaires potentiels, la prescription de méthylphénidate nécessite

CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Un contrôle régulier des fonctions hépatiques et rénales	4.00%	1
Un avis cardiologique préalable en cas d'antécédents de trouble du rythme ou de la conduction cardiaque	88.00%	22
Un arrêt du traitement en cas d'anorexie même limitée au repas du midi	0.00%	0
D'adapter la posologie en fonction de l'efficacité et de la tolérance	88.00%	22
Nombre total de participants: 25		

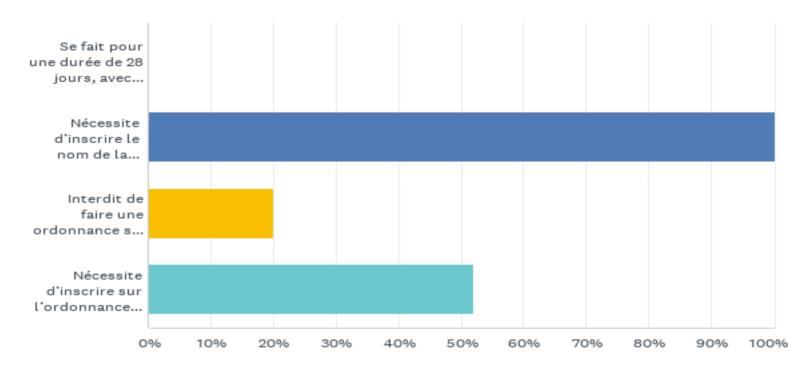
Q4: Chez un enfant ou un adolescent traité par Méthylphénidate



Q4: Chez un enfant ou un adolescent traité par Méthylphénidate

CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONS	ES
La survenue d'un trouble d'endormissement est rare et justifie l'arrêt du traitement	4.00%	1
La survenue de céphalées en fin de journée impose l'arrêt du traitement pour une ré évaluation plus complète de la situation	4.00%	1
La perte d'appétit quand elle est liée au traitement survient sur les quatre repas de la journée	8.00%	2
Les difficultés d'endormissement sont fréquentes et peuvent être améliorées par une supplémentation avec de la Mélatonine	100.00%	25
Nombre total de participants: 25		

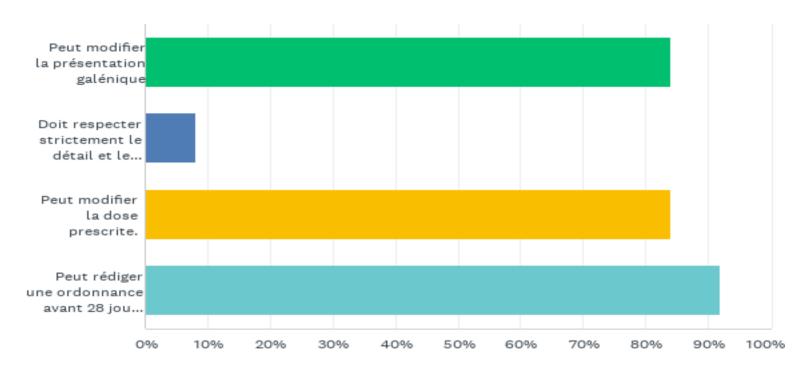
Q5: La prescription du Méthylphénidate



Q5: La prescription du Méthylphénidate

CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Se fait pour une durée de 28 jours, avec renouvellement autorisé jusqu'à deux fois	0.00%	0
	100.00%	
Nécessite d'inscrire le nom de la pharmacie sur l'ordonnance		25
Interdit de faire une ordonnance sur informatique, car elle doit être rédigée à la main et être sécurisée	20.00%	5
Nécessite d'inscrire sur l'ordonnance le nombre de lignes de prescription	52.00%	13
Nombre total de participants: 25		

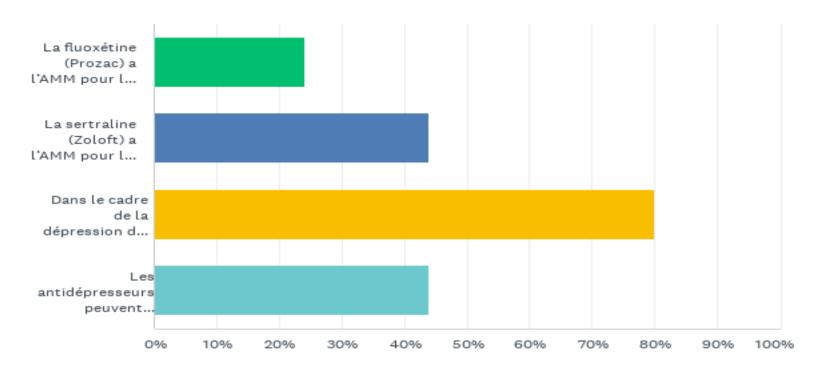
Q6: Le médecin qui rédige la prescription mensuelle de méthylphénidate, après la prescription initiale



Q6: Le médecin qui rédige la prescription mensuelle de méthylphénidate, après la prescription initiale

CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Peut modifier la présentation galénique	84.00%	21
Doit respecter strictement le détail et le libellé de la primo prescription.	8.00%	2
Peut modifier la dose prescrite.	84.00%	21
Peut rédiger une ordonnance avant 28 jours en mentionnant « chevauchement autorisé»	92.00%	23
Nombre total de participants: 25		

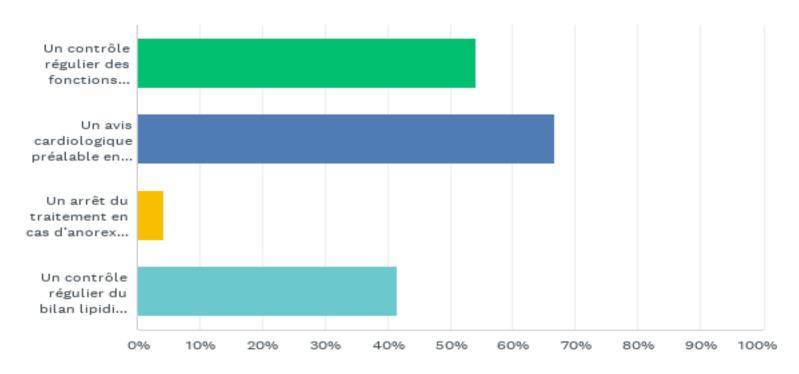
Q7: Le traitement antidépresseur médicamenteux



Q7: Le traitement antidépresseur médicamenteux

CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONS	SES
La fluoxétine (Prozac) a l'AMM pour les épisodes dépressifs majeurs à partir de l'âge de 8 ans	24.00%	6
La sertraline (Zoloft) a l'AMM pour les épisodes dépressifs majeurs à partir de l'âge de 6 ans (F l'AMM est pour les troubles obsessionnels compulsifs)	44.00%	11
Dans le cadre de la dépression de l'enfant et de l'adolescent, le traitement médicamenteux ne doit pas se substituer à la psychothérapie, qui est le traitement de première intention	80.00%	20
Les antidépresseurs peuvent entrainer une augmentation de l'agressivité et de l'autoagressivité	44.00%	11
Nombre total de participants: 25		

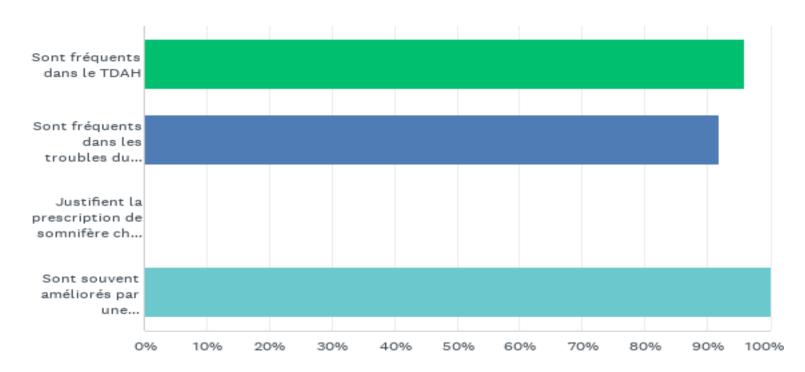
Q8: A cause des effets secondaires potentiels, la prescription de neuroleptiques nécessite : (objectif 4)



Q8: A cause des effets secondaires potentiels, la prescription de neuroleptiques nécessite : (objectif 4)

CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONS	SES
Un contrôle régulier des fonctions hépatiques et rénales	54.17%	13
Un avis cardiologique préalable en cas d'antécédents de trouble du rythme ou de la conduction cardiaque.	66.67%	16
Un arrêt du traitement en cas d'anorexie même limitée au repas du midi	4.17%	1
Un contrôle régulier du bilan lipidique (HDL cholestérol, lipides totaux, triglycérides)	41.67%	10
Nombre total de participants: 24		

Q9: Les troubles d'endormissement (décalage de phase à l'endormissement)



Q9: Les troubles d'endormissement (décalage de phase à l'endormissement)

CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Sont fréquents dans le TDAH	96.00%	24
Sont fréquents dans les troubles du spectre de l'autisme	92.00%	23
Justifient la prescription de somnifère chez l'enfant	0.00%	0
Sont souvent améliorés par une supplémentation avec de la mélatonine	100.00%	25
Nombre total de participants: 25		