



## Post-test

### Aider le couple infertile en cabinet

Les réponses seront publiées dans trois mois, dans le numéro de juin.

#### 1 Laquelle des affirmations suivantes sur l'infertilité féminine est fausse ?

- a) Une cause mixte est trouvée chez environ 40 % des couples infertiles.
- b) Cinq pour cent des femmes dont le cycle menstruel est régulier ont un cycle anovulatoire.
- c) L'ovulation a toujours lieu le jour où le test de LH urinaire devient positif.
- d) Des antécédents d'endométrite ou de salpingite augmentent à eux seuls de 5 fois le risque d'obstruction tubaire.

#### 2 En présence d'un cycle ovulatoire, quel est l'examen de base à faire dans un deuxième temps ?

- a) Laparoscopie
- b) Hystérocopie
- c) Hystérosalpingographie
- d) Imagerie par résonance magnétique pelvienne
- e) Échographie pelvienne

#### 3 Laquelle des affirmations suivantes sur l'hormone LH est fausse ?

- a) Pour un cycle de 28 jours, il faut commencer le test

de détection de la LH urinaire le jour 11 du cycle.

- b) L'hormone LH est sécrétée de 24 à 36 heures avant l'ovulation.
- c) Il est important de prélever la première urine du matin pour le test de détection de la LH s'il n'y a pas eu de miction nocturne.
- d) Les tests de détection de la LH salivaire ne sont pas aussi fiables que ceux de la LH urinaire.

#### 4 Quel facteur ne modifie pas la température basale ?

- a) L'alimentation
- b) Le tabagisme
- c) Les horaires de travail
- d) L'apnée du sommeil
- e) La prise d'alcool

#### 5 Laquelle des affirmations suivantes est fausse ? Les femmes atteintes du syndrome des ovaires polykystiques peuvent présenter :

- a) des signes cliniques d'androgénisme (acné, hirsutisme) ;
- b) un risque accru de syndrome métabolique, particulièrement en cas d'obésité ;
- c) une anovulation chronique

secondaire qui augmente le risque de cancer de l'ovaire ;

- d) des difficultés à concevoir.

#### 6 Laquelle des affirmations suivantes en lien avec l'ovulation est fausse ?

- a) Le citrate de clomiphène représente le traitement de choix chez les femmes qui ovulent rarement.
- b) Une réduction pondérale de 20 % du poids de départ est nécessaire pour provoquer une ovulation.
- c) Chez les femmes ayant pris du citrate de clomiphène, des jumeaux sont signalés dans de 7 % à 9 % des grossesses et des triplets, dans 0,3 % des cas.
- d) La metformine augmente le taux d'ovulation, mais pas le taux de grossesse.

#### 7 Lequel des facteurs suivants n'influe pas sur le risque d'avortements à répétition ?

- a) L'âge paternel
- b) Une grossesse menée à terme dans le passé
- c) Un caryotype foetal anormal
- d) Un avortement provoqué antérieurement
- e) Nombre d'avortements spontanés antérieurs

## Aider le couple infertile en cabinet – Mars 2011

Sélectionnez une seule réponse pour chaque question. La FMOQ vous attribuera **trois heures** de crédits de catégorie 1 si vous obtenez une note **minimale de 60 %**, qui seront inscrits dans votre PADPC-FMOQ. **Répondez par la poste ou en ligne avant le 1<sup>er</sup> juin 2011.**

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1. a b c d e | 6. a b c d e  |
| 2. a b c d e | 7. a b c d e  |
| 3. a b c d e | 8. a b c d e  |
| 4. a b c d e | 9. a b c d e  |
| 5. a b c d e | 10. a b c d e |

Remplissez votre post-test en ligne au [www.fmoq.org](http://www.fmoq.org), en cliquant sur l'hyperlien **Identifiez-vous** en haut à gauche de l'écran, et obtenez votre résultat immédiatement. Cette activité sera automatiquement inscrite dans votre PADPC-FMOQ dès le lendemain.

Pour créer votre profil, cliquez sur **Inscrivez-vous** en haut à gauche de l'écran.

Téléchargez l'annexe 13 (approche réflexive) au [www.fmoq.org](http://www.fmoq.org)

découper et retourner

Mon article « coup de cœur » du mois est le numéro

Nom (en caractères d'imprimerie) \_\_\_\_\_

Numéro du permis d'exercice du CMQ \_\_\_\_\_

Vous pouvez répondre par la poste (Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, 1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 1000, Montréal (Québec) H3G 1R8), par télécopieur (514 878-2659) ou par courrier électronique ([medque@fmoq.org](mailto:medque@fmoq.org)).

### 8 Laquelle des affirmations suivantes sur les pertes fœtales répétées est fausse ?

- a) Le déficit en protéine S est associé aux pertes fœtales précoces (avant 10 semaines).
- b) Le syndrome des antiphospholipides est associé aux pertes fœtales précoces et tardives.
- c) Les malformations utérines congénitales sont associées aux avortements spontanés tardifs.
- d) Les anomalies chromosomiques sont associées aux pertes fœtales précoces.

### 9 Lequel des énoncés suivants ne constitue pas une cause d'infertilité ?

- a) L'obésité
- b) La consommation excessive d'alcool
- c) La consommation excessive de caféine
- d) La varicocèle

### 10 Laquelle des affirmations suivantes concernant l'infertilité masculine est vraie ?

- a) Un spermogramme anormal est suffisant pour poser un diagnostic d'infertilité masculine.
- b) Le traitement chirurgical de la varicocèle offre de meilleurs résultats que l'embolisation.
- c) Un bilan sanguin comprenant le dosage de la FSH, de la LH, de la prolactine et de la testostérone est nécessaire dès que le spermogramme est anormal.
- d) Un facteur masculin est décelé chez plus de 40 % des couples présentant un problème d'infertilité.

## Réponses et références du post-test de décembre 2010

Félicitations aux 945 médecins qui ont obtenu trois heures de crédits de catégorie 1 en répondant au post-test d'octobre 2010!

1. c. Entente de collaboration et communication de renseignements concernant la prévention, la vigie, la surveillance et le contrôle des TIA ou toute autre maladie transmissible par les aliments. Entente survenue entre le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation et les autorités de santé publique, le ministre de la Santé et des Services sociaux, le directeur national de santé publique, les directeurs de santé publique et l'INSPQ ; 2007 : 30 p.
2. d. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Diagnosis and management of foodborne illnesses: a primer for physicians and other health care professionals. *MMWR* 2004 ; 53 (RR04) : 1-33.
3. b. Koppe C, Kovats S, Jendritzky G et coll. *Heat-waves: risks and responses. Health and global environmental change, series no. 2.* Bureau régional européen de l'Organisation mondiale de la Santé. Copenhague ; 2004 : 123 p.
4. d. Organisation mondiale de la Santé. *Air quality guidelines, global update 2005.* Bureau régional européen de l'Organisation mondiale de la Santé. Copenhague ; 2006 : 484 p.
5. d. Institut national de santé publique. *Les risques à la santé associés à la présence de moisissures en milieu intérieur.* Montréal : L'Institut ; 2002. 16 p.
6. a. WHO. *Dampness and mould. Guidelines for indoor air quality.* WHO Regional Office for Europe. 2009.
7. Cette question a été annulée. La correction du post-test se fera sur les neuf questions restantes. La note de 60 % sera maintenue comme note de passage pour l'obtention de 3 crédits de catégorie 1.
8. c. Allen, MJ, Brecher RW, Copes R et coll. *Turbidity and microbial risk in drinking water. Rapport d'expert préparé pour le Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique.* Annexe A. Vancouver : Minister of Health ; 2008.
9. d. Weaver LK. Carbon monoxide poisoning. *N Engl J Med* 2009 ; 360 : 1217-25.
10. e. Laliberté C, Gingras S, Schnebelen M. La promotion des avertisseurs de monoxyde de carbone au Québec : état de situation et perspectives d'intervention. *Bulletin d'information en santé environnementale* 2009 ; 20 (3) : 1-10.