



Post-test

Le nouveau-né

Les réponses seront publiées dans trois mois, dans le numéro de mars 2012.

1 En présence d'un metatarsus adductus, on devrait :

- a) Enseigner les exercices à tous les parents et les commencer très tôt.
- b) Évaluer le degré d'atteinte par une radiographie simple.
- c) Ne rien faire et rassurer les parents si le metatarsus adductus est souple.
- d) Orienter tous les cas en orthopédie infantile.

2 Un seul des énoncés suivants concernant le pied bot est vrai. Lequel ?

- a) Les filles en sont plus souvent atteintes que les garçons.
- b) Le pied bot comporte une double atteinte, d'où son nom : pied varus équin.
- c) Il existe une bonne corrélation entre le degré d'atteinte radiologique et la fonctionnalité du pied à l'âge adulte.
- d) Lorsque le diagnostic est posé avant la naissance, une amniocentèse devrait être pratiquée dans tous les cas.
- e) Une approche moins chirurgicale reposant sur des manipulations et des plâtres constitue la norme de traitement en 2011.

3 Quel antibiotique constitue une prophylaxie adéquate contre le streptocoque du groupe B chez le nouveau-né lorsqu'il est administré à la mère plus de 4 heures avant la naissance ?

- a) L'érythromycine
- b) La clindamycine
- c) La gentamicine
- d) L'ampicilline
- e) La vancomycine

4 Toutes les affirmations suivantes concernant un enfant de 7 semaines emmené à l'urgence pour de la fièvre sont vraies, sauf une. Laquelle ?

- a) Ce bébé devra subir un bilan sanguin.
- b) À cet âge, la ponction lombaire est fréquente.
- c) Tous les bébés de cet âge faisant de la fièvre doivent être hospitalisés.
- d) La radiographie pulmonaire peut ne pas être nécessaire en l'absence de symptômes respiratoires.
- e) Un décompte leucocytaire de plus de 15 000/mm³ place l'enfant à risque élevé.

5 En ce qui concerne la plagiocéphalie positionnelle, tous les énoncés suivants sont faux, sauf un. Lequel ?

- a) Une radiographie simple du crâne doit être faite.
- b) Un torticolis justifie une consultation en physiothérapie.
- c) Le traitement par remodelage est le plus efficace.
- d) La plagiocéphalie positionnelle entraîne des conséquences neurodéveloppementales à long terme.

6 En ce qui concerne les craniosynostoses, lequel des énoncés suivants est vrai ?

- a) Une craniosynostose peut se manifester tardivement.
- b) Une radiographie simple du crâne normale élimine toute forme de craniosynostose.
- c) Une plagiocéphalie postérieure est toujours positionnelle.
- d) Une craniosynostose doit être opérée le plus tôt possible.

7 Toutes les lésions suivantes nécessitent des examens complémentaires, sauf une. Laquelle ?

- a) Hémangiome de la paupière
- b) Hémangiome segmentaire

Le nouveau-né – Décembre 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^{er} mars 2012.**

- | | |
|--------------|---------------|
| 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, 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

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).

- | | | |
|------------------------------------|---|----------------------|
| c) Nævus flammeus étendu au visage | avant l'accouchement | b) Hypospadias isolé |
| d) Nævus simplex | c) À la fin du deuxième trimestre | c) Épispadias |
| | d) À trente-trois semaines de grossesse | d) Hydrocèle |
| | e) Aucune de ces réponses | |

8 À quel moment la survenue d'une varicelle chez une femme enceinte entraîne-t-elle un risque que le nouveau-né en soit atteint également en période anténatale ?

- a) Au premier trimestre
b) Quatre jours

9 Laquelle des situations suivantes nécessite un examen d'imagerie de l'appareil urinaire chez le nouveau-né ?

- a) Sinus préauriculaire isolé

10 Parmi les entités suivantes, laquelle est la plus associée à des anomalies auditives chez le nouveau-né ?

- a) Sinus préauriculaire
b) Appendice préauriculaire
c) Syndrome branchio-oto-rénal
d) Polydactylie

Réponses et références du post-test de septembre 2011

Félicitations aux 1130 médecins qui ont obtenu trois heures de crédits de catégorie 1 en répondant au post-test de juillet 2011 !

- c.** U.S. Food and Drug Administration. *FDA Announces Withdrawal Fenfluramine and Dexfenfluramine (FenPhen)*. Bethesda : US Department of Health & Human Services ; 1997. Mise à jour : le 7 juillet 2005. Site Internet : www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm179871.htm (Date de consultation : le 14 février 2011).
- b.** Barlow CE, Kohl HW 3rd, Gibbons LW et coll. Physical fitness, mortality and obesity. *Int J Obes Relat Metab Disord* 1995 ; 19 : S41-4.
- a.** Lau D, Douketis JD, Morrison KM et coll. Lignes directrices canadiennes de 2006 sur la prise en charge et la prévention de l'obésité chez les adultes et les enfants. *CMAJ* 2007 ; 176 (8) : SF1-SF14.
- b.** McTigue K, Harris R, Hemphill B et coll. Screening and interventions for obesity in adults: summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med* 2003 ; 139 (11) : 933-44.
- c.** Bouchard C, Boisvert P et coll. *Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé : avis du comité scientifique de Kino-Québec*. Québec : ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport ; 1999. p. 27. Site Internet : www.kino-quebec.qc.ca/publications/QteActivitePhysique.pdf (Date de consultation : le 14 décembre 2010).
- a.** Venne M, Mongeau L, Strecko J et coll. Bénéfices, risques et encadrement associés à l'utilisation des produits, services et moyens amaigrissants (PSMA). Québec : Institut national de santé publique du Québec ; 2008. p. 31-4. Site Internet : www.inspq.qc.ca/pdf/publications/763_rapport_psm.pdf (Date de consultation : le 16 décembre 2010).
- d.** Hassen-Khodja R, Lance JM. *Le traitement de l'obésité morbide*. Mise à jour. *AETMIS* 2005 ; 1 (4) : 1-137. Site Internet : www.aetmis.gouv.qc.ca/site/download.php?f=e2099440704cba389b199a1be6568226 (Date de consultation : juin 2011).
- e.** Hassen-Khodja R, Lance JM. *Le traitement de l'obésité morbide*. Mise à jour. *AETMIS* 2005 ; 1 (4) : 1-137. Site Internet : www.aetmis.gouv.qc.ca/site/download.php?f=e2099440704cba389b199a1be6568226 (Date de consultation : juin 2011).
- d.** Han JC, Lawlor DA, Kimm SY. Childhood Obesity. *Lancet* 2010 ; 375 (9727) : 1737-48.
- d.** Spear BA, Barlow SE, Ervin C et coll. Recommendations for treatment of child and adolescent overweight and obesity. *Pediatrics* 2007 ; 120 (suppl. 4) : S254-88.