

Tutorat Santé de Tours

Correction des annales

- Examen Classant Mai 2022 –  
PASS  
Spécialités



♥ Par l'Astrotut' ♥

# AVERTISSEMENT

Les corrections qui suivent ont été rédigées par **les tuteurs et les référents** des matières respectives, des étudiants bénévoles et motivés.

Ce point implique que :

- Les corrections n'ont **AUCUNE CAUTION ACADEMIQUE**, elles ne sont reconnues ni par l'administration, ni par les professeurs rédigeant les QCM lors de l'examen. Elles n'ont aucune valeur officielle et ne sont donc PAS OPPOSABLES EN CAS DE RECLAMATION.
- « *Errare humanum est* », ce qui signifie que les tuteurs et les référents peuvent faire des erreurs, ils ne sont pas infailibles. **Si vous êtes sûrs** d'avoir repéré une erreur, signalez-le au bureau du Tutorat ou à un tuteur de la matière concernée qui transmettra l'information : un erratum pourra être affiché et signalé sur le forum.

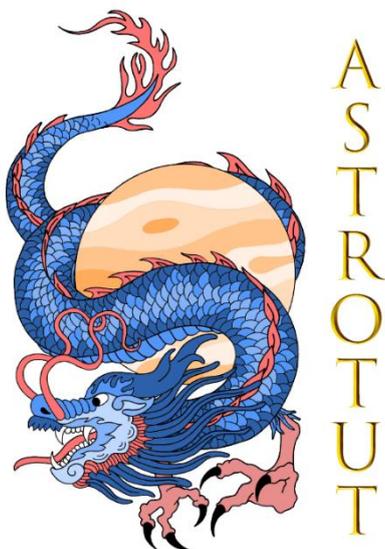
Les cours peuvent changer d'une année à une autre, certains points peuvent avoir changés, d'autres peuvent ne plus être vus en cours, les nouveaux points de cours ne figurent pas dans les annales.

Seuls les cours des enseignants sont exigibles le jour de l'examen, si un cours n'a pas été abordé cette année, ne vous surchargez pas d'un travail inutile.

En vous souhaitant de très bonnes révisions à tous,  
et bon courage !

L'équipe du Tutorat de Santé de Tours :

Arthur MAGIERA, Matthieu JOUBERT, Hugo PHAM, Arnaud ZATTA, Inês KERMOAL SEABRA,  
Owen MOROY, Wandrille GERBERT FERRENDIER, Martin TISSERON, Laura MILOCHEVITCH





# Correction Annale - 2022

## Spécialité Médecine



### QCM 1 : Pelvis

- A. FAUX. La tête fœtale s'engage à travers le détroit supérieur et se dégage à travers le détroit inférieur.
- B. **VRAI**. Le détroit supérieur passe par le bord supérieur du pubis et rejoint le promontoire sacré en L5-S1.
- C. **VRAI**. La tête fœtale emprunte le diamètre oblique du détroit supérieur, car celui-ci est le plus large.
- D. FAUX. Le nerf du muscle élévateur de l'anus est issu des nerfs rachidiens S2 et S3 du plexus pudendal.
- E. **VRAI**. Le nerf pudendal et le nerf rectal inférieur passent latéralement au ligament sacro-épineux.

### QCM 2 : Pelvis

- A. **VRAI**. Le muscle obturateur interne passe par la petite ouverture sciatique pour s'insérer sur le grand trochanter fémoral.
- B. **VRAI**. Le muscle piriforme et le muscle obturateur interne sont des rotateurs externes de la cuisse. Ils participent aux mouvements de nutation et de contre-nutation.
- C. **VRAI**. La contre-nutation correspond à la bascule du sacrum vers l'avant et permet l'agrandissement du détroit supérieur.
- D. **VRAI**. L'extension des cuisses sur le bassin entraîne la contre-nutation.
- E. **VRAI**. La distension des ligaments pubiens se fait par imprégnation hormonale et permet l'augmentation des diamètres pelviens, ce qui peut entraîner des pubalgies.

### QCM 3 : Pelvis

- A. **VRAI**. L'artère ombilicale longe le bord supérieur de la vessie et donne des artères vésicales supérieures avant de rejoindre la région de l'ombilic.
- B. **VRAI**. L'artère pudendale vascularise le rectum par deux de ses branches, l'artère rectale moyenne et l'artère rectale inférieure.
- C. FAUX. L'artère vaginale a un trajet long et rectiligne tandis que le trajet de l'artère utérine est sinueux.
- D. FAUX. Les veines pelviennes sont satellites et latérales aux artères.
- E. **VRAI**. Le système parasymphatique pelvien se forme à partir des nerfs rachidiens S2, S3 et S4.

### QCM 4 : Pelvis

- A. FAUX. Deux tiers de l'ovaire sont intra-péritonéaux et un tiers est sous-péritonéal.
- B. FAUX. L'orifice cervical utérin est rond chez la femme nullipare, allongé transversalement chez la femme primipare et échancré chez la femme multipare.
- C. FAUX. Les spermatozoïdes terminent leur migration dans l'ampoule utérine.
- D. **VRAI**. Le cul-de-sac vaginal postérieur fait partie du vagin, il est donc situé en avant du rectum.
- E. **VRAI**. Le tube utérin possède une paroi musculaire lisse constituée de deux couches, une couche externe longitudinale et une couche interne circulaire.

### QCM 5 : Pelvis

- A. FAUX. À trois mois de grossesse, la hauteur utérine est de 8 cm par rapport au bord supérieur du pubis.
- B. FAUX. Les fibres musculaires du myomètre sont disposées en trois couches : la couche externe longitudinale, la couche intermédiaire ou grillagée en fibres croisées et la couche interne circulaire.
- C. **VRAI**. L'ovaire est cerné par la ligne de réflexion péritonéale de l'ovaire qui délimite son hile.
- D. **VRAI**. Lors d'un cancer de l'ovaire, il faut toujours explorer la région lombaire par imagerie.
- E. **VRAI**. La veine ovarienne gauche se draine dans la veine rénale gauche qui rejoint la veine cave inférieure, tandis que la veine ovarienne droite se draine directement dans la veine cave inférieure.

### QCM 6 : Pelvis

- A. FAUX. La couche muqueuse tubaire est plissée tandis que la couche musculuse est lisse.
- B. FAUX. La musculuse du tube utérin est constituée de deux couches : la couche externe longitudinale et la couche interne circulaire.
- C. **VRAI**. Après un premier accouchement, l'ovaire initialement en avant de l'uretère, se retrouve projeté en arrière et prend une position rétro-urétérale.
- D. FAUX. Le ligament rond utérin rejoint la région inguinale en avant.
- E. **VRAI**. Lors de l'ovulation, l'ovocyte est pondu dans la cavité péritonéale, il est donc purement intra-péritonéal.

### QCM 7 : Pelvis

- A. FAUX. L'artère tubaire médiale participe à la vascularisation tubaire.
- B. **VRAI**. Les veines utérines drainent le sang de l'utérus et du vagin vers les veines iliaques internes, les veines vaginales, les veines ovariennes, les veines périnéales superficielles et le réseau veineux du tube utérin.
- C. **VRAI**. Une tumeur utérine peut envahir le paramètre et s'étendre à l'uretère qui risque de s'obstruer, entraînant ainsi une dilatation des cavités rénales.
- D. FAUX. La motricité du myomètre est permise par l'innervation végétative du plexus hypogastrique inférieur.
- E. FAUX. L'homme possède deux loges viscérales, tandis que la femme en possède trois.

### QCM 8 : Pelvis

- A. FAUX. La première lésion de l'hymen a lieu lors du premier rapport sexuel.
- B. **VRAI**. Les ligaments larges sont latéro-utérins et rattachent l'utérus à la paroi latéro-pelvienne.
- C. **VRAI**. Les lymphatiques de l'ovaire sont d'abord situés en-dessous du péritoine, puis remontent vers leur lieu de drainage en passant en arrière de la cavité péritonéale.
- D. FAUX. La délivrance correspond à l'expulsion du placenta.
- E. **VRAI**. L'artère utérine donne des branches artérielles cervico-vésico-vaginales en amont du croisement avec l'uretère.

### QCM 9 : Pelvis

- A. FAUX. La limite inférieure du pelvis est le périnée.
- B. **VRAI**. Le muscle *corrugator ani* est un ensemble de fibres sous la peau issues du muscle élévateur de l'anus.
- C. **VRAI**. Le raphé médian pré-rectal étant très dense, forme le centre tendineux du périnée.
- D. FAUX. Le muscle élévateur de l'anus ne fait pas partie du périnée mais le délimite.
- E. **VRAI**. Le ligament sacro-tubérositaire s'insère sur la tubérosité de l'ischion en avant et sur le bord latéral du sacrum de S1 à S4/S5 en arrière.

### QCM 10 : Pelvis

- A. **VRAI**. Chaque ovulation laisse une cicatrice à la surface de l'ovaire.
- B. **VRAI**. L'artère pudendale donne de nombreuses branches dont les artères périnéales superficielles vascularisant la peau, le tissu sous-cutané et les muscles du périnée.
- C. FAUX. L'artère pudendale donne les artères rectales moyenne et inférieure.
- D. **VRAI**. L'angle d'antéversion est entre l'axe du col utérin et l'horizontale.
- E. **VRAI**. L'ouraque est un résidu embryologique qui se situe en arrière du fascia ombilico-pré-vésical, reliant la vessie à l'ombilic.

### QCS 11 : Pelvis

- A. FAUX. L'artère ovarique médiale longe le ligament utéro-ovarien.
- B. **VRAI**. Le hile de l'ovaire contient des vaisseaux artériels, veineux et lymphatiques.
- C. FAUX. L'ovaire est intrapéritonéal pour les deux tiers de sa surface.
- D. FAUX. Le ligament lombo-ovarien relie l'ovaire à la région lombaire.
- E. FAUX. Le ligament large s'élargit dans la direction médio-latérale.

### QCM 12 : A propos des vertèbres

- A. **VRAI.** Les vertèbres thoraciques possèdent un foramen vertébral cylindrique.
- B. **FAUX.** Les vertèbres lombaires ont un corps vertébral réniforme dans le plan axial.
- C. **FAUX.** Le processus odontoïde appartient à l'axis (C2).
- D. **VRAI.** L'artère vertébrale chemine dans le foramen transverse de l'atlas (C1).
- E. **VRAI.** L'articulation occipito-C1 permet les mouvements de flexion et d'extension.

### QCS 13 : A propos de la cage thoracique

- A. **FAUX.** L'angle sternal est situé à hauteur de la vertèbre T4.
- B. **VRAI.** La première côte s'articule avec le sternum en avant.
- C. **FAUX.** Les côtes flottantes s'articulent avec leur corps vertébral respectif en arrière.
- D. **FAUX.** Les côtes VIII, IX et X sont qualifiées de fausses côtes.
- E. **FAUX.** La côte VI s'articule avec le processus transverse de la vertèbre T6.

### QCM 14 : A propos du membre thoracique

- A. **VRAI.** La clavicule a une forme rectiligne en vue antérieure.
- B. **VRAI.** L'extrémité médiale de la clavicule s'articule avec le premier cartilage costal et le manubrium sternal, formant ainsi l'articulation sterno-costo-claviculaire
- C. **VRAI.** L'angle latéral de la scapula porte le processus coracoïde et la cavité glénoïdale, cette dernière s'articule avec la tête humérale.
- D. **FAUX.** Le processus styloïde radial se termine plus bas que le processus styloïde ulnaire, seule l'épiphyse distale du radius s'articule avec le carpe.
- E. **VRAI.** Le rétinaculum des fléchisseurs s'insère sur le pisiforme ainsi que sur le tubercule du scaphoïde, le tubercule du trapèze et l'hamulus de l'hamatum.

### QCS 15 : A propos du membre pelvien

- A. **FAUX.** Le petit trochanter est médial tandis que le grand trochanter est latéral.
- B. **FAUX.** La facette latérale de la surface patellaire est plus large que la facette médiale.
- C. **VRAI.** La patella est un os triangulaire qui comporte une base crâniale et un apex caudal.
- D. **FAUX.** Le cunéiforme moyen s'articule avec le deuxième métatarsien.
- E. **FAUX.** La diaphyse fémorale est incurvée vers l'arrière, soit convexe en avant.

### QCS 16 : A propos des os du crâne

- A. **VRAI.** Le nerf vague (X) chemine dans le foramen jugulaire au niveau de l'étage postérieur.
- B. **FAUX.** Le nerf facial (VII) chemine dans le méat auditif interne au niveau de l'étage postérieur.
- C. **FAUX.** Le nerf cochléo-vestibulaire (VIII) chemine dans le méat auditif interne au niveau de l'étage postérieur.
- D. **FAUX.** Le nerf abducens (VI) chemine dans la fissure orbitaire supérieure au niveau de l'étage moyen.
- E. **FAUX.** Le nerf hypoglosse (XII) chemine dans le foramen ou canal de l'hypoglosse au niveau des condyles occipitaux.

### QCM 17 : A propos du sphénoïde

- A. **VRAI.** Les processus ptérygoïdes s'accrochent à la face inférieure du corps sphénoïdal.
- B. **FAUX.** Le processus clinoidien antérieur est développé à partir de la petite aile du sphénoïde.
- C. **VRAI.** Le canal optique est situé dans la partie supéro-médiale de l'orbite.
- D. **FAUX.** Le nerf optique chemine dans le canal optique.
- E. **FAUX.** Le clivus est formé de la réunion du dos de la selle turcique et du basi-occipital. Le jugum quant à lui est situé en avant de la selle turcique.

### **QCS 18 : A propos de la caisse du tympan**

- A. FAUX. Le canal semi circulaire postérieur se trouve dans le labyrinthe qui se situe derrière la paroi médiale de la caisse du tympan. Seul le canal semi circulaire latéral peut former un renflement dans la paroi médiale de la caisse du tympan.
- B. FAUX. Le tube auditif appartient à la paroi antérieure de la caisse du tympan.
- C. FAUX. L'aditus ad antrum permet la communication de la caisse du tympan avec la cavité mastoïdienne qui poursuit sa paroi postérieure.
- D. FAUX. Le tympan fait partie de la paroi latérale de la caisse du tympan. Il correspond à la limite entre l'oreille moyenne et l'oreille externe.
- E. **VRAI**. La portion tympanique du nerf facial chemine dans un canal osseux.

### **QCM 19 : A propos des fosses nasales**

- A. FAUX. Le processus palatin de l'os maxillaire participe au plancher des fosses nasales.
- B. **VRAI**. Les choanes sont limitées en bas par la lame horizontale de l'os palatin, correspondant à la partie postérieure du palais osseux.
- C. **VRAI**. La lame verticale de l'os palatin forme avec la lame médiale du processus ptérygoïde la limite latérale des choanes.
- D. **VRAI**. Le vomer limite médialement les choanes, il forme la partie postérieure du septum nasal.
- E. **VRAI**. Le corps du sphénoïde correspond à la limite supérieure des choanes.

### **QCM 20 : A propos de l'os maxillaire**

- A. **VRAI**. Le toit du sinus maxillaire correspond au plancher de l'orbite.
- B. FAUX. Une fracture de l'ethmoïde ou du sinus frontal entraîne une rhinorrhée.
- C. FAUX. Le cornet inférieur est un os indépendant.
- D. **VRAI**. L'infection d'une dent peut induire un abcès du sinus maxillaire et entraîner une sinusite d'origine dentaire.
- E. **VRAI**. Le vomer s'articule en bas avec l'os palatin et le processus palatin de l'os maxillaire.

### **QCM 21 : A propos de l'articulation temporo-mandibulaire**

- A. **VRAI**. Une articulation est synoviale si elle possède une cavité articulaire et une membrane synoviale.
- B. FAUX. L'articulation temporo-mandibulaire n'est pas congruente. Il existe alors des moyens d'union comme la capsule articulaire et les ligaments qui pallient ce manque de congruence.
- C. **VRAI**. Le frein discal ou capsulaire postérieur est riche en rameaux nerveux. Il dispose ainsi d'une proprioception importante qui évite la luxation de la mandibule vers l'avant.
- D. **VRAI**. La capsule articulaire est composée de fibres superficielles temporo-mandibulaires et de fibres profondes temporo-discales et disco-mandibulaires.
- E. FAUX. Le condyle mandibulaire est situé à la partie postérieure et supérieure de la mandibule, il est recouvert de fibrocartilage à sa partie antérieure uniquement.

### **QCS 22 : Quelle structure participe à la paroi latérale de la fosse nasale**

- A. FAUX. La lame perpendiculaire de l'ethmoïde participe au septum nasal.
- B. FAUX. Le vomer participe aux parois médiale et postérieure de la fosse nasale.
- C. FAUX. La lame médiale du processus ptérygoïde participe à la paroi latérale des fosses nasales.
- D. **VRAI**. La lame verticale de l'os palatin est également appelée lame perpendiculaire.
- E. FAUX. La paroi latérale de la fosse nasale est constituée des os frontal, nasal, maxillaire, lacrymal, ethmoïde, sphénoïde et palatin.

### **QCM 23 : A propos de la motricité**

- A. FAUX. Les systèmes extra pyramidaux prennent leur origine dans le tronc cérébral.
- B. **VRAI**. Le système corticospinal permet la motricité fine.
- C. FAUX. Les motoneurones prennent leur origine dans la corne ventrale.
- D. **VRAI**. Le cervelet et les noyaux gris centraux permettent le contrôle du mouvement.
- E. **VRAI**. Une atteinte du cervelet provoque des troubles du tonus de posture en cas de syndrome vermien ou statique.

**QCS 24 : A propos des voies visuelles**

- A. **VRAI.** Une lésion du nerf optique entraîne une amaurose homolatérale.
- B. **FAUX.** Une lésion du chiasma optique entraîne une hémianopsie bitemporale.
- C. **FAUX.** Une lésion du tractus optique droit entraîne une hémianopsie latérale homonyme gauche.
- D. **FAUX.** Une lésion du tractus optique gauche entraîne une hémianopsie latérale homonyme droite.
- E. **FAUX.** Une lésion des radiations optiques gauches entraîne une hémianopsie latérale homonyme droite.

**QCM 25 : A propos de la voie optique sensorielle**

- A. **VRAI.** La fovéa correspond à la zone de sensibilité maximale de l'œil.
- B. **VRAI.** Les cônes sont majoritairement retrouvés au sein de la fovéa.
- C. **VRAI.** Les bâtonnets permettent la vision nocturne ou scotopique.
- D. **VRAI.** Au niveau du chiasma optique, les fibres nasales croisent la ligne médiane pour rejoindre le corps géniculé latéral controlatéral.
- E. **FAUX.** Une lésion du tractus optique entraîne une hémianopsie latérale homonyme.