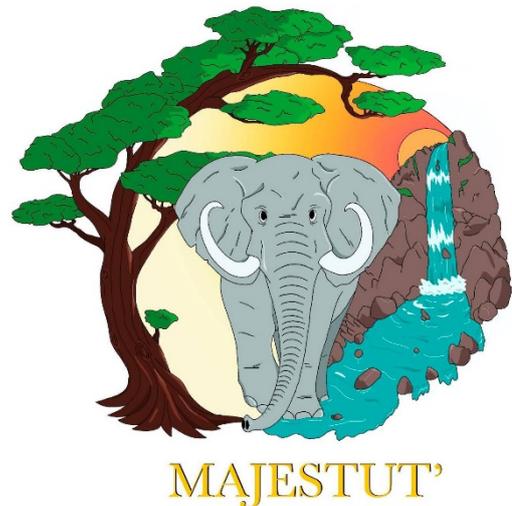


# Tutorat Santé de Tours

## Correction des annales

- Examen Avril 2023 -

### Spécialité Médecine



♥ Ces annales sont corrigées par les tuteurs du Majestut' ♥

## 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 du concours. 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 infallibles. **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 du concours, 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 !

Le bureau du Majestut' :

Enora GERARD, Pauline BARBOUX, Youssef AHMED, Zoé HEURTEBISE, Anaïs AIMOT, Sébastien ASSAF,  
Pierre BRISEUX, Noah ECHERSEAU, Théo ENGERRAN, Lucien PERRUCHE, Romane PETIT,



## Correction - Annales Spécialité Médecine



- Anatomie Destrieux -

### QCM 1 : Anatomie. A propos des os de l'avant bras

- A. Faux. Le muscle biceps brachial s'insère sur la tubérosité bicipitale, appartenant à l'épiphyse proximale du radius.
- B. **Vrai.** L'incisure trochléaire est une surface articulaire limitée par l'olécrane et le processus coronoïde. Elle s'articule avec la trochlée humérale pour former l'articulation huméro-ulnaire.
- C. Faux. La tête radiale s'articule avec le processus coronoïde pour former l'articulation radio-ulnaire.
- D. **Vrai.** La surface inférieure latérale du radius s'articule avec le scaphoïde. Ce dernier appartient à la rangée proximale des os du carpe.
- E. Faux. La surface inférieure du radius s'articule latéralement avec le scaphoïde et médialement avec le lunatum.

### QCS 2 : A propos de l'os coxal

- A. **Vrai.** La surface semi-lunaire de la cavité acétabulaire est une partie articulaire encroutée de cartilage, s'articulant avec la tête fémorale.
- B. Faux. La fossette acétabulaire est une partie non-articulaire qui permet l'insertion du ligament de la tête fémorale.
- C. Faux. La grande incisure ischiatique est limitée en bas par l'épine ischiatique.
- D. Faux. La surface quadrilatère est située en dessous de la ligne arquée. Elle est le lieu d'insertion du muscle obturateur interne.
- E. Faux. L'éminence ilio-pubienne est située en dessous des épines iliaques antéro supérieure et inférieure, elle est à hauteur de l'acétabulum.

### QCM 3 : A propos des foramens intervertébraux

- A. **Vrai.** Les foramens intervertébraux sont limités en arrière par les processus articulaires supérieurs et inférieurs laissant passer les nerfs rachidiens.
- B. **Vrai.** Les foramens intervertébraux sont limités en avant et en haut par le corps vertébral, ainsi qu'en haut et en bas par les pédicules.
- C. Faux. Les foramens intervertébraux sont limités en bas et ventralement par le disque intervertébral.
- D. **Vrai.** Au niveau cervical, les nerfs prennent le nom de la vertèbre sous-jacente soit la plus caudale.
- E. Faux. Au niveau thoracique, lombaire et sacré, les nerfs prennent le nom de la vertèbre sus-jacente soit la plus crâniale.

### QCM 4 : A propos de la cage thoracique

- A. **Vrai.** La 3<sup>ème</sup> côte s'articule avec le corps vertébral de T2 *via* sa facette articulaire inférieure.
- B. **Vrai.** La 3<sup>ème</sup> côte s'articule avec le corps vertébral de T3 *via* sa facette articulaire supérieure.
- C. Faux. La 3<sup>ème</sup> côte s'articule avec le processus transverse de la vertèbre sous-jacente soit celui de T3.
- D. **Vrai.** Les côtes 2 à 10 prennent le nom de la vertèbre sous-jacente et présentent trois points d'ancrage.
- E. **Vrai.** La 1<sup>ère</sup> côte s'articule en avant avec la première incisure costale du manubrium sternal et en arrière avec le corps vertébral et le processus transverse de T1.

### QCS 5 : Anatomie. A propos de la fontanelle lambda

- A. Faux. La fontanelle lambda est triangulaire contrairement à la fontanelle bregma qui est losangique.
- B. Faux. La dernière fontanelle à se fermer est la fontanelle bregmatique. Elle se ferme entre le 6<sup>ème</sup> et le 18<sup>ème</sup> mois.
- C. Faux. La fontanelle bregma est la plus volumineuse des fontanelles.
- D. **Vrai.** La fontanelle lambdaïque se ferme au cours du 2<sup>ème</sup> mois.
- E. Faux. La fontanelle lambdaïque est en contact avec les os pariétal et occipital contrairement à la fontanelle astérisque qui est en contact avec les os temporal, pariétal et occipital.

**QCS 6 : A propos de l'os sphénoïde**

- A. Faux. La grande aile du sphénoïde comporte un plan temporal, un sous-temporal et un orbitaire.
- B. Faux. Le canal optique chemine entre la petite aile et le corps du sphénoïde. Ce dernier laisse passer le nerf optique (II) et l'artère ophtalmique.
- C. **Vrai.** La fissure orbitaire supérieure se situe entre le corps du sphénoïde médialement, la petite aile du sphénoïde crânialement et le plan orbitaire de la grande aile du sphénoïde latéralement.
- D. Faux. Le nerf maxillaire ( $V_2$ ) chemine à travers le foramen rond. Il est responsable de la sensibilité de la partie moyenne de la face.
- E. Faux. Chaque processus ptérygoïdien est constitué d'une lame latérale et d'une lame médiale formant un « V » ouvert vers l'arrière. Le processus ptérygoïde forme donc une gouttière concave vers l'arrière.

**QCM 7 : A propos de l'os ethmoïde**

- A. **Vrai.** L'os ethmoïde fait partie de l'étage antérieur de la base du crâne.
- B. Faux. L'os ethmoïde participe aux parois nasales. Sa fracture peut entraîner une rhinorrhée.
- C. **Vrai.** L'os ethmoïde participe au septum nasal par sa lame perpendiculaire.
- D. **Vrai.** Les cellules ethmoïdales s'expandent dans l'os frontal en haut pour former les sinus frontaux.
- E. **Vrai.** Une fracture de l'os ethmoïde peut entraîner une anosmie, c'est-à-dire une perte d'odorat due à une lésion des filets nerveux olfactifs.

**QCM 8 : L'os maxillaire s'articule avec**

- A. **Vrai.** Le processus zygomatique de l'os maxillaire s'articule avec le processus maxillaire de l'os zygomatique.
- B. **Vrai.** Le vomer s'articule avec le processus palatin de l'os maxillaire.
- C. Faux. Le cornet supérieur s'articule avec l'ethmoïde, tout comme le cornet moyen.
- D. **Vrai.** Le cornet inférieur s'articule avec l'os maxillaire au niveau de la partie basse de la paroi latérale des fosses nasales, obturant ainsi en partie le hiatus maxillaire.
- E. **Vrai.** L'ethmoïde s'articule avec l'os maxillaire au niveau de la partie haute de la paroi latérale des fosses nasales.

**QCM 9 : A propos de la fosse nasale**

- A. **Vrai.** L'artère sphéno-palatine est issue de la fosse ptérygo-palatine. Cette artère traverse le foramen sphéno-palatin pour rejoindre les fosses nasales.
- B. **Vrai.** L'artère sphéno-palatine vascularise principalement la partie inférieure de la muqueuse de la fosse nasale.
- C. Faux. La muqueuse de la fosse nasale est vascularisée par l'artère sphéno-palatine issue de l'artère carotide externe ainsi que par les artères ethmoïdales issues de l'artère carotide interne.
- D. **Vrai.** La gouttière uncibulaire est une structure située entre le processus unciné, en avant et la bulle ethmoïdale, en arrière. Cette gouttière permet le drainage du sinus frontal et du sinus maxillaire.
- E. **Vrai.** Le sinus frontal correspond à une grosse cellule ethmoïdo-frontale se drainant au niveau du méat moyen *via* la gouttière uncibulaire.

**QCM 10 : L'abaissement de la mandibule**

- A. **Vrai.** L'abaissement de la mandibule comporte une propulsion initiale, limitée par le frein discal postérieur.
- B. **Vrai.** L'abaissement de la mandibule comporte une rotation secondaire, entre le disque et la mandibule.
- C. Faux. L'abaissement de la mandibule débute par un mouvement entre le disque et la surface temporale.
- D. **Vrai.** L'abaissement de la mandibule dans sa phase initiale est limité par le ligament temporo-mandibulaire latéral et le frein discal postérieur.
- E. Faux. Le muscle masséter est un muscle élévateur de la mandibule.

**QCS 11 : La première prémolaire inférieure gauche est numérotée**

- A. Faux. La dent 8.4 correspond à la première molaire inférieure droite chez l'enfant.
- B. Faux. La dent 7.4 correspond à la première molaire inférieure gauche chez l'enfant.
- C. **Vrai.** Le premier chiffre désigne le cadran et le deuxième chiffre le numéro de la dent à partir de la ligne médiane.
- D. Faux. La dent 4.5 correspond à la deuxième prémolaire inférieure droite chez l'adulte.
- E. Faux. La dent 8.5 correspond à la deuxième molaire inférieure droite chez l'enfant.

## - Anatomie Velut -

**QCM 12 : Anatomie méninges (1)**

- A. **Vrai.** Le liquide cérébro-spinal est résorbé par les trabéculations sous-arachnoïdiennes.
- B. **Vrai.** Le liquide cérébro-spinal traverse l'ouverture médiane du quatrième ventricule pour rejoindre l'espace sous-arachnoïdien.
- C. **Faux.** Les trabéculations piales appartiennent à la pie-mère.
- D. **Vrai.** Les espaces inter-périostéo-duraux peuvent contenir de la graisse.
- E. **Vrai.** La dure-mère ostéo-périostée peut se détacher de l'os entraînant ainsi un hématome extra-dural.

**QCM 13 : Anatomie méninges (2)**

- A. **Faux.** L'espace extradural spinal est situé en dehors de la dure mère spinal.
- B. **Vrai.** La dure-mère spinale est la continuité de la dure-mère encéphalique.
- C. **Vrai.** La dure-mère crânienne est composée de la dure-mère ostéo-périostée et de la dure-mère encéphalique.
- D. **Vrai.** L'espace inter-périostéo-dural crânien est occupé par les sinus veineux.
- E. **Vrai.** La gaine arachnoïdienne accompagne la gaine duraie qui s'épuise à la sortie du rachis.

## - Anatomie Destrieux -

**QCM 14 : Les voies extrapyramidales**

- A. **Vrai.** Le système extrapyramidal prend son origine au niveau du tronc cérébral et est responsable de la majeure partie de la motricité.
- B. **Faux.** Le système pyramidal naît au niveau du cortex cérébral.
- C. **Faux.** Les ganglions de la base se situent au niveau du cerveau. Ils sont associés aux systèmes de contrôle.
- D. **Vrai.** Les voies extrapyramidales sont polysynaptiques, elles sont donc indirectes.
- E. **Vrai.** Le système extrapyramidal est responsable de la motricité automatique et semi-automatique de l'organisme.

**QCS 15 : Une lésion du système corticospinal donne une hémiplégie homolatérale lorsqu'elle survient au niveau**

- A. **Faux.** 80% des fibres du système corticospinal décussent au niveau de la partie basse de la moelle allongée. Une lésion du cortex entraîne donc une hémiplégie controlatérale.
- B. **Faux.** La capsule interne se situant avant la décussation, une lésion à ce niveau entraîne une hémiplégie controlatérale.
- C. **Faux.** Le mésencéphale est crânial à la décussation et une lésion à ce niveau entraîne une hémiplégie controlatérale.
- D. **Faux.** Les fibres du système corticospinal décussent dans la partie basse de la moelle allongée.
- E. **Vrai.** Les fibres décussent au niveau du tronc cérébral. Ainsi, une atteinte sera homolatérale si la lésion survient après la décussation et controlatérale si elle survient avant.

**QCM 16 : A propos de la rétine**

- A. **Faux.** Les cônes sont responsables de la vision photopique soit la vision des couleurs.
- B. **Faux.** Les bâtonnets sont responsables de la vision en noir et blanc soit la vision scotopique.
- C. **Faux.** Les photorécepteurs forment la couche de la rétine en contact avec les cellules bipolaires.
- D. **Vrai.** La papille du nerf optique ou disque optique est une zone dépourvue de photorécepteurs située dans le cadran nasal supérieur.
- E. **Vrai.** Les cellules bipolaires font la liaison entre la couche de photorécepteurs et la couche de cellules ganglionnaires. Elles sont importantes dans la vision des contrastes.

**QCS 17 : Une amaurose droite peut être secondaire à une lésion**

- A. **Vrai.** Une lésion du nerf optique entraîne une amaurose homolatérale ou cécité monoculaire.
- B. **Faux.** Une lésion au niveau du chiasma optique touche les fibres nasales droites et gauches entraînant ainsi une hémianopsie bitemporale.
- C. **Faux.** Une lésion au niveau du tractus optique droit entraîne une hémianopsie latérale homonyme.
- D. **Faux.** Une lésion au niveau du tractus optique gauche entraîne une hémianopsie latérale gauche.
- E. **Faux.** Une lésion du sillon calcarin entraîne une hémianopsie latérale homonyme.

- Anatomie Velut -

**QCM 18 : Anatomie du pelvis (1)**

- A. **Vrai.** Le ligament sacro-épineux permet de délimiter les grande et petite ouvertures sciatiques.
- B. **Faux.** Le foramen obturé n'est que partiellement recouvert par la membrane obturatrice.
- C. **Vrai.** Une infection superficielle péri-anales non traitée peut contaminer la graisse de la fosse ischio-rectale. En se diffusant vers l'avant, elle devient une infection profonde masquée par le plancher périnéal.
- D. **Vrai.** Le muscle obturateur interne tourne autour de l'os coxal sous l'épine sciatique et passe par la petite ouverture sciatique pour rejoindre latéralement la région du trochanter fémoral.
- E. **Vrai.** Le muscle piriforme rejoint le trochanter fémoral en avant.

**QCS 19 : Anatomie du pelvis (2)**

- A. **Faux.** Les ligaments pubiens sont plus lâches en fin de grossesse du fait d'une imprégnation hormonale.
- B. **Faux.** Le muscle élévateur de l'anus est composé des faisceaux pubo-pré-rectal, ilio pré-rectal, ilio rétro-rectal et ischio rétro-rectal.
- C. **Vrai.** Une paralysie des fibres du *corrigator ani* entraîne la disparition des plis de l'anus.
- D. **Faux.** Le muscle sphincter strié de l'anus est sous innervation volontaire *via* le nerf pudendal.
- E. **Faux.** Le muscle élévateur de l'anus permet la continence du rectum et le nettoyage du canal anal.

**QCM 20 : Anatomie du pelvis (3)**

- A. **Faux.** L'artère ombilicale est à destinée pariétale et viscérale.
- B. **Vrai.** L'artère vésicale inférieure naît de l'artère pudendale et vascularise la vessie.
- C. **Faux.** L'artère vaginale a un trajet rectiligne contrairement à l'artère utérine qui est très sinueuse.
- D. **Vrai.** L'artère rectale inférieure vascularise la moitié inférieure de l'ampoule rectale et la région du canal anal.
- E. **Vrai.** Chez la femme, l'artère bulbaire vascularise le bulbe spongieux.

**QCM 21 : Anatomie du pelvis (4)**

- A. **Vrai.** L'uretère droit croise l'artère iliaque externe droite en dessous de la division de l'artère iliaque commune droite.
- B. **Vrai.** L'artère pudendale vascularise le périnée, le rectum, la vessie et les corps érectiles.
- C. **Vrai.** Le nerf du muscle élévateur de l'anus est issu des nerfs S2 et S3 du plexus pudendal.
- D. **Vrai.** Les nerfs rachidiens S2, S3, S4 se rejoignent pour former le nerf pudendal.
- E. **Vrai.** Les branches parasymphatiques du plexus hypogastrique inférieur sont à l'origine de l'érection.

**QCM 22 : Anatomie du pelvis (5)**

- A. **Faux.** Le péritoine tapisse les faces antérieure, supérieure et postérieure de l'utérus, tandis que les parois latérales sont bordées par le paramètre.
- B. **Faux.** L'angle d'antéversion correspond à l'angle entre le col de l'utérus et l'horizontale.
- C. **Vrai.** En amont du croisement avec l'uretère, l'artère utérine donne les branches artérielles cervico-vésico-vaginales à destinée du col de l'utérus, de la vessie et du haut du vagin.
- D. **Faux.** Au 3<sup>ème</sup> mois de grossesse, le dôme utérin se situe 8 cm au-dessus du pubis et atteint l'ombilic au 4<sup>ème</sup> mois et demi de grossesse.
- E. **Vrai.** L'ovaire d'une femme de 35 ans est plus irrégulier que celui d'une femme de 18 ans, du fait des cicatrices laissées par chaque ovocyte pondu.

**QCM 23 : Anatomie du pelvis (6)**

- A. **Vrai.** L'ovocyte pondu est initialement intra-péritonéal avant de migrer dans le tube utérin.
- B. **Faux.** L'ouverture de l'ostium tubaire donne accès à l'espace intra-péritonéal, cependant l'ostium tubaire est sous-péritonéal.
- C. **Vrai.** Le tube utérin participe à la migration de l'ovocyte grâce à la contraction de ses parois, constituant un mouvement de péristaltisme.
- D. **Vrai.** La salpingite est une inflammation fibrotique du tube utérin pouvant stopper la migration de l'ovocyte.
- E. **Vrai.** Le muscle élévateur de l'anus, en forme d'entonnoir, permet le maintien des organes pelviens.

**QCM 24 : Anatomie du pelvis (7)**

- A. **Vrai.** L'utérus est drainé par des nœuds lymphatiques iliaques internes et externes, mais aussi lombaires.
- B. **Vrai.** L'orientation grillagée des fibres de la couche musculaire intermédiaire du myomètre lui confère une puissance particulière. Elle permet ainsi l'hémostase durant le phénomène d'utérus de bois.
- C. **Faux.** L'endomètre est une muqueuse tapissant la face interne de la cavité utérine.
- D. **Faux.** L'artère utérine donne l'artère ovarique médiale, tandis que l'artère gonadique, issue de l'aorte en L2, donne l'artère ovarique latérale.
- E. **Faux.** Le ligament rond rejoint la région inguinale en avant de l'utérus.

**QCM 25 : Anatomie du pelvis (8)**

- A. **Faux.** La fécondation se passe dans l'ampoule tubaire.
- B. **Faux.** La délivrance est l'expulsion du placenta.
- C. **Vrai.** Les veines utérines rejoignent principalement les veines iliaques internes, les veines périnéales superficielles et les veines de l'ovaire.
- D. **Vrai.** Le paramètre est la région grasseuse para-utérine, contenant notamment l'artère utérine et le plexus pampiniforme.
- E. **Faux.** L'uretère croise l'artère utérine en regard du col de l'utérus.