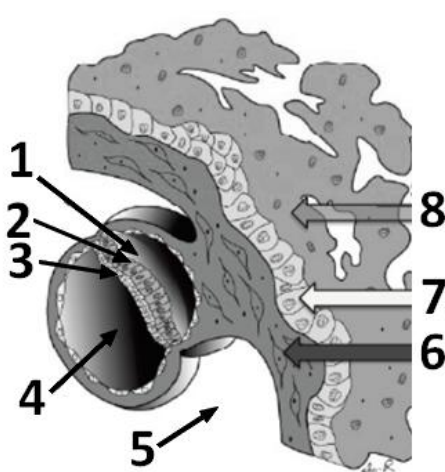


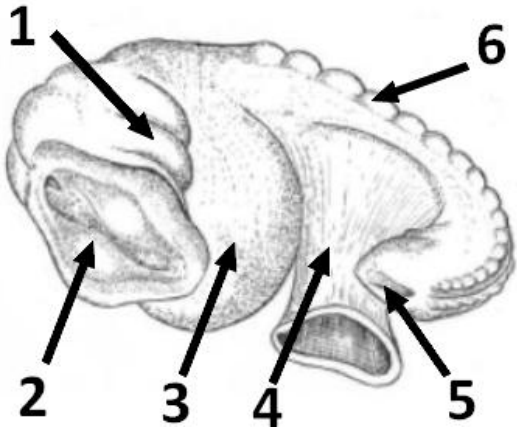
# DM EMBRYOLOGIQUE

|   |   |
|---|---|
| 1. On définit 13 stades carnegie recoupant les 8 premières semaines de l'embryon  | <b>Faux</b> : 23 stades (13 SC, c'est la limite du programme PACES ...)   |
| 2. Au stade de 2 semaines embryonnaires, on observe les 1ers signes cliniques de la grossesse   | <b>Faux</b> : pas avant 3 semaines  |
| 3. Lors de l'implantation, le vide créé par l'aspiration du liquide intra-utérin est renforcé par la sous-expression des mucines qui empêche aussi les glissements  | <b>Vrai</b>   |
| 4. Lors de la 2 <sup>ème</sup> semaine, les vaisseaux sanguins maternels se dilatent en attendant la formation des lacunes syncytiotrophoblastiques, pour pouvoir s'y déverser                                    | <b>Vrai</b>   |
| 5. Une fois les lacunes du syncytiotrophoblaste prêtes, la collagénase lyse les vaisseaux pour permettre l'échange et donc l'apport des nutriments nécessaires  | <b>Faux</b> : c'est la stromélysine qui lyse les vaisseaux  |
| 6. Lors de l'invasion, l'embryon pénètre le chorion. Pour cela, la laminine s'accroche à l'intégrine du mur collagénique et induit la sécrétion de gélatinases & collagénases qui dissolvent la coque conjonctive | <b>Faux</b> : c'est l'intégrine qui s'accroche à la laminine du collagène   |
| 7. La réaction déciduale a pour but de constituer la réserve alimentaire de l'embryon   | <b>Vrai</b> : le chorion se charge en glycogène et lipides  |
| 8. L'hypoblaste ne donne aucune structure définitive, il n'aura qu'une fonction intermédiaire   | <b>Vrai</b> : vrai et archi-vrai !! (page 8 ronéo 2), retenez ceci pour toutes les ambiguïtés que vous avez pu rencontrer jusque là concernant ce cher hypoblaste |
| 9. La membrane de Heuser va disparaître <b>CAR</b> elle est refoulée par la seconde poussée hypoblastique   | <b>A</b> : vrai / vrai liés   |
| 10. La lame choriale tapisse la face interne du syncytiotrophoblaste tandis que la lame vitelline recouvre la vésicule vitelline  | <b>Faux</b> : la lame choriale tapisse le cytotrophoblaste  |
| 11. Légendez donc ce schéma :   |   |
|    | <p>1 : amnios<br/>2 : épiblaste<br/>3 : hypoblaste<br/>4 : VV<br/>5 : coelome ext<br/>6 : MEE<br/>7 : cytotrophoblaste<br/>8 : syncytiotrophoblaste</p>           |
| 12. La gastrulation est l'événement qui permet de passer du DED au DET  | <b>Vrai</b>   |
| 13. Les premiers signes de l'implantation de l'œuf apparaissent à la fin de la 2ème semaine   | <b>Faux</b>   |
| 14. C'est à partir de l'ectoblaste que se développent les trois feuilletts définitifs   | <b>Faux</b>   |

|  |             |
|--|-------------|
| 15. Quand la gastrulation commence on a que 2 cavités : l'amnios et la vésicule vitelline secondaire   | <b>Faux</b> |
| 16. Une dépression va se former au pôle caudal de l'embryon lors du SC 7 : c'est la ligne primitive (LP)   | <b>Vrai</b> |
| 17. La partie caudale de la LP se termine par un renflement, c'est le nœud de Hensen   | <b>Faux</b> |
| 18. Grâce à la LP les cellules des territoires présomptifs de l'épiblaste vont s'invaginer : c'est la gastrulation   | <b>Vrai</b> |
| 19. C'est la chorde qui permet la détermination gauche/droite de l'embryon   | <b>Faux</b> |
| 20. L'item 8 est faux, c'est la LP qui permet de définir la gauche/droite et l'axe cranio-caudal   | <b>Vrai</b> |
| 21. On peut savoir où se trouve la partie crâniale de l'embryon car c'est le pôle vers où se dirige le nœud de Hensen                                      | <b>Vrai</b> |
| 22. On retrouve la membrane cloacale au pôle caudal et la membrane bucco-pharyngée au pôle crânial   | <b>Vrai</b> |
| 23. La membrane bucco-pharyngienne correspond à une zone de condensation mésoblastique   | <b>Faux</b> |
| 24. Le MEE provient de l'épiblaste primitif tout comme l'amnios  | <b>Vrai</b> |
| 25. Les territoires présomptifs sont des cellules de l'épiblaste programmées génétiquement pour migrer à travers la LP et former des feuillets spécifiques | <b>Vrai</b> |
| 26. Certaines cellules épiblastiques vont migrer à travers la LP et vont complètement remplacer celles de l'hypoblaste : c'est l'endoblaste                | <b>Vrai</b> |
| 27. L'endoblaste est en partie dorsale de l'embryon  | <b>Faux</b> |
| 28. Le mésoblaste IE va venir s'immiscer dans tout l'espace situé entre l'ectoblaste et l'endoblaste   | <b>Faux</b> |
| 29. La VVS entre transitoirement en contact avec l'amnios  | <b>Vrai</b> |
| 30. Du nœud de Hensen va s'invaginer des cellules épiblastiques qui formeront à terme la chorde qui est un cordon plein                                    | <b>Vrai</b> |
| 31. Une des causes de non différenciation de l'ectoblaste en neurectoderme et ectoderme secondaire pourrait être une malformation de la chorde             | <b>Vrai</b> |
| 32. Le mésoblaste EE laissera des espaces non colonisés entre l'ectoblaste et l'endoblaste entre autre pour la future chorde                               | <b>Faux</b> |
| 33. Le mésoblaste IE se condensera sur une partie située juste derrière la membrane bucco-pharyngienne   | <b>Vrai</b> |
| 34. La chorde est d'origine épiblastique   | <b>Vrai</b> |
| 35. La chorde se trouve sur l'axe médian crânio-caudal et en avant du nœud de Hensen   | <b>Vrai</b> |
| 36. La chorde définitive a la forme d'un cylindre creux  | <b>Faux</b> |
| 37. Le canal neurentérique se forme lorsque la face inférieure du processus notochordal fusionne avec l'endoblaste   | <b>Vrai</b> |

|  |             |
|--|-------------|
| 38. Le canal neurentérique, qui est définitif, permet de relier l'amnios et la cavité chorale  | <b>Faux</b> |
| 39. La membrane cloacale donnera naissance à l'anus et aux ouvertures du tractus urogénital  | <b>Vrai</b> |
| 40. La membrane (bucco-)pharyngée va être à l'origine de la cavité buccale   | <b>Vrai</b> |
| 41. Les deux membranes évoquées dans les items 28 et 29 n'ont que 2 feuillets  | <b>Vrai</b> |
| 42. Le MEE est d'origine uniquement épiblastique tout comme le REE   | <b>Vrai</b> |
| 43. Le MIE est uniquement formé par des cellules épiblastiques ayant dérivés dans la ligne primitive   | <b>Vrai</b> |
| 44. Le mésoblaste IE intermédiaire va subir la métamérisation ce qui formera les somitomères   | <b>Faux</b> |
| 45. Les somites formeront les somitomères uniquement en partie crâniale  | <b>Faux</b> |
| 46. Les premiers somites commencent à apparaître en partie caudale   | <b>Faux</b> |
| 47. Les mésoblastes para-axial et intermédiaire sont au début liés puis se détacheront l'un de l'autre   | <b>Vrai</b> |
| 48. Le mésoblaste latéral fusionnera avec le MEE   | <b>Vrai</b> |
| 49. Le mésoblaste EE formé par la somatopleure IE et la splanchnopleure IE ira fusionner avec le MIE   | <b>Faux</b> |
| 50. Le mésoblaste IE est formé avant le mésoblaste EE  | <b>Faux</b> |
| 51. La somatopleure EE se trouve sur la partie dorsale de l'embryon (juste après la gastrulation)  | <b>Vrai</b> |
| 52. La splanchnopleure EE se trouve sur la partie dorsale de l'embryon (juste après la gastrulation)   | <b>Faux</b> |
| 53. Parallèlement à la métamérisation du mésoblaste IE la neurulation commence   | <b>Vrai</b> |
| 54. Le neuroectoderme formera à terme le système nerveux central et périphérique   | <b>Faux</b> |
| 55. L'ectoderme ou épiblaste secondaire entourera tout l'embryon grâce à la plicature et formera à terme l'épiderme et le derme du nouveau-né                                    | <b>Faux</b> |
| 56. La corde est le chef d'orchestre de la métamérisation et de la neurulation   | <b>Vrai</b> |
| 57. La gouttière neurale se referme dans le sens crânio-caudal (en partant du pôle crânial)  | <b>Faux</b> |
| 58. Les zones situées à la jonction de la fermeture de la gouttière neurale passeront sous l'ectoblaste et formeront les crêtes neurales   | <b>Vrai</b> |
| 59. Le tube neural se trouvera à terme entre les deux mésoblastes para-axiaux (droite et gauche)   | <b>Vrai</b> |
| 60. Toutes les cellules des crêtes neurales se différencieront in situ pour former divers éléments tel que par exemple les ganglions du système nerveux végétatif (SNV)          | <b>Faux</b> |
| 61. Un neuropore qui se referme correspond au fait que la gouttière neurale (à l'extrémité crâniale ou caudale) se forme puis se referme complètement pour former le tube neural | <b>Vrai</b> |

|   |  |
|---|--|
| <b>62.</b> Les crêtes neurales, qui se sont individualisées dans le MIE sont au début fusionnées avec le tube neural, puis s'en détacheront pour migrer vers différents endroits de l'embryon                               | <b>Faux</b>  |
| <b>63.</b> Il y a trois éléments qui permettent de refermer le tube neural : la croissance des cellules du neuroectoderme, la croissance de l'endoblaste et la croissance du para-axial sous jacent                         | <b>Faux</b>  |
| <b>64.</b> La plaque neurale est beaucoup plus importante en terme de superficie au pôle crânial que caudal   | <b>Vrai</b>  |
| <b>65.</b> Pendant que la gouttière neurale se referme l'amnios diminue de taille et la cavité chorale grossit pour venir entièrement entourer l'embryon  | <b>Faux</b>  |
| <b>66.</b> Quand la cavité chorale grossit, on pourra comparer l'amnios à un ballon sur lequel l'embryon repose   | <b>Faux</b>  |
| <b>67.</b> C'est l'étranglement de la VVS par la cavité amniotique qui permet de former le futur tube digestif  | <b>Vrai</b>  |
| <b>68.</b> Le mésoblaste latéral va être repoussé sur la partie ventrale de l'embryon du fait de la plicature, et il délimitera le futur coelome interne  | <b>Vrai</b>  |
| <b>69.</b> Le coelome externe formera à terme les futures cavités péricardiques, péritonéales et pleurales  | <b>Faux</b>  |
| <b>70.</b> L'embryon était à la base une crêpe plate et large et grâce à la plicature les flancs droit et gauche se rapprochent et fusionnent   | <b>Vrai</b>  |
| <b>71.</b> C'est grâce à la plicature que les aortes dorsales fusionnent  | <b>Vrai</b>  |
| <b>73.</b> La membrane cloacale et la membrane pharyngienne sont 2 zones colonisées par le mésoblaste intra-embryonnaire. Elles donneront à terme, respectivement l'abouchement des tractus urogénital & anal et la bouche  | <b>Faux</b> : ce sont deux zones NON colonisées par le MIE   |
| <b>74.</b> Un territoire présomptif, c'est une zone de cellules qui ne migrent pas et va se différencier plus tôt que les autres  | <b>Faux</b> : définition archi-bidon, les territoires présomptifs, ce sont des cellules, dans des zones précises prédisposées, qui vont recevoir l'ordre de migrer au niveau de la ligne primitive pour donner l'un des trois feuilletts |
| <b>75.</b> Au carnegie 12, les gonocytes primordiaux (nés de l'épiblaste) migrent vers l'épithélium coelomique, c'est le début du stade indifférencié des gonades   | <b>Faux</b> : c'est au SC 11   |
| <b>76.</b> Les ilots de Wolff et Pander sont des ilots à visée sanguine qui se développent initialement dans le Mésenchyme Extra-Embryonnaire et colonisent donc toutes les lames du MEE ainsi que le pédicule embryonnaire | <b>Faux</b> : attention, pas d'ilots dans la lame amniotique   |
| <b>77.</b> La vasculogénèse, c'est la formation des premiers vaisseaux sanguins, tandis que l'angiogénèse, c'est la formation des ramifications de vaisseaux  | <b>Vrai</b> : archi-important (attention, version fautive dans la ronéo)   |
| <b>78.</b> Dans un ilot de Wolff et Pander, nous retrouvons 3 populations : les cellules mésenchymateuses, les angioblastes qui formeront les cellules endothéliales (paroi des vaisseaux) et les hémangioblastes à         | <b>Vrai</b>  |

|  |   |
|--|---|
| l'intérieur (qui formeront les cellules sanguines)   |   |
| 79. L'allantoïde (dérivé du mésenchyme) participe à la formation de l'appareil digestif  | <b>Faux</b> : c'est un dérivé de la Vésicule Vitelline Secondaire   |
| 80. Le feuillet endoblastique va former entre autre, l'appareil broncho-pulmonaire, la thyroïde, & les poches entobranchiales  | <b>Vrai</b> : ceci pour la partie crâniale, et dans la partie caudale, il forme l'appareil uro-génital comme vous le savez ;)   |
| 81. La fermeture du neurectoderme commence au milieu de l'embryon, là où justement vont se former les premiers somites, puis s'achève d'abord à l'avant de l'embryon (côté crânial) puis à l'arrière (côté caudal)   | <b>Vrai</b>   |
| 82. La neurulation commence par une différenciation de l'ectoblaste en neurectoblaste & épiblaste secondaire. Puis la plaque neurale prend du volume, devient une gouttière, puis un tube neural   | <b>Vrai</b>   |
| 83. Le mésoblaste intermédiaire va donner 3 structures : le pronéphros (transitoire), le métanéphros (rein provisoire), le mésonéphros (rein définitif)  | <b>Faux</b> : le mésonéphros est le rein provisoire, le métanéphros est celui qui donne le rein définitif   |
| 84. La splanchnopleure intra-embryonnaire donne le feuillet pariétal & la somatopleure intra-embryonnaire donne le feuillet viscéral   | <b>Faux</b> : c'est l'inverse, c'est la somatopleure qui donne le feuillet pariétal. Et la splanchnopleure donne le feuillet viscéral   |
| 85. Légendez donc cet embryon cette chose :  |   |
|    | <p>1) Arcs branchiaux<br/> 2) neuropore crânial (ou rostral)<br/> 3) cœur<br/> 4) ébauche cordon ombilical<br/> 5) neuropore caudal<br/> 6) proéminence des somites</p> <p><i>NB : le neuropore postérieur (un peu caché par la flèche) est bien ouvert sur ce schéma</i></p> |
| 86. La neurulation permet de donner forme à notre embryon, et participe à sa délimitation  | <b>Vrai</b>   |
| 87. De la lame latérale vont naître les splanchnopleure et somatopleure intra-embryonnaires. Ces structures vont par la suite (avec la plicature) délimiter le coelome interne à l'origine de la cavité pleurale (au niveau de l'abdomen), la cavité péritonéale (au niveau des poumons) et la cavité péricardique (au niveau du cœur) | <b>Faux</b> : tout est juste, sauf l'emplacement des cavités finales (c'est un peu chipoti je vous l'accorde, mais c'était l'occasion de faire un peu d'anatomie ;-)) La cavité pleurale entoure les poumons, et la cavité péritonéale tapisse la paroi de l'abdomen          |
| 88. Lors de la plicature, la somatopleure et la splanchnopleure intra-embryonnaires fusionnent totalement sur la face ventrale de l'embryon, pour former le coelome interne  | <b>Faux</b> : attention, petit détail, elles fusionnent partout ... sauf au niveau du cordon ombilical of course !  |
| 89. Le neuropore antérieur se ferme d'abord (au SC 11) et c'est ensuite le neuropore rostral qui se ferme au SC 12   | <b>Faux</b> : piège foireux, le neuropore rostral est synonyme de crânial (c'est donc bien le neuropore caudal / postérieur qui se ferme en second)   |
| 90. La chorde est à l'origine de la moelle épinière  | <b>Faux</b> : c'est le tube neural qui donne la moelle (la chorde, elle, donne le noyau pulpeux des disques inter-vertébraux)   |

|  |  |
|--|--|
| 91. La partie crâniale du tube neural va donner l'encéphale de notre cher choubidou, où l'on distingue 3 parties : proencéphale, mésencéphale, rhombencéphale                                | <b>Vrai</b> : important, vous le reverrez en anat' avec un wonderful cours sur le système nerveux (et oui en anat', vous aurez de l'embryo (Y) N'joy =D )  |
| 92. Les crêtes neurales vont donner les ganglions nerveux, les cellules gliales, les cellules des méninges molles, les cellules du micro-environnement du SNC, les cellules C de la thyroïde | <b>Faux</b> : tout est juste, sauf les cellules du micro-environnement du SNC (ce sont les cellules de la médullo-surrénale à la place)<br><i>oui je vous accorde que cet item est (ultra) vache, simplement on est dans un DM alors je me suis permise :p Mais no panic, il faut savoir ce que donne les crêtes neurales, mais le prof ne vous fera pas de piège aussi foireux que ça</i> |
| 93. L'hypoblaste donne l'hypoderme (qui se situe sous le derme de la peau)   | <b>Faux</b> : piège foireux (mais gros !) de ressemblance, c'est le dermatome qui donne l'hypoblaste et le derme   |
| 94. Les placodes sont des épaissements épiblastiques à l'origine des organes sensoriels  | <b>Vrai</b> : ce sont les placodes olfactives, visuels et auditives  |
| 95. Les 9 premières paires de somitomères ne vont pas se différencier en somites mais seront à l'origine des muscles striés cranio-faciaux   | <b>Faux</b> : ce sont les 7 premières paires de somitomères  |
| 96. On retrouve les somites au niveau cervico-coccygien. Leur nombre augmente proportionnellement à la croissance de l'embryon   | <b>Vrai</b>  |
| 97. Entre le dermatome et le myotome se creuse une cavité appelée myocèle  | <b>Vrai</b>  |
| 98. Le sclérotome va servir à former les vertèbres et les côtes (grâce à des ostéoblastes, chondroblastes & fibroblastes)  | <b>Vrai</b>  |
| 99. Le dermatome migre de sa position initiale pour donner le tissu conjonctif sous-cutané (c'est-à-dire l'épiderme et le derme)   | <b>Faux</b> : le tissu sous-cutané, c'est le derme & l'hypoderme   |
| 100. Nous avons besoin de 4 sclérotomes distincts pour former une vertèbre   | <b>Vrai</b> : vrai et archi-vrai comme dit à la séance révision ! (attention, erreur dans les anathèmes)   |
| 101. Le mésoblaste intermédiaire donne les cordons néphrogènes qui vont se fractionner en 3 zones  | <b>Vrai</b>  |
| 102. Ces 3 zones sont de haut en bas : métanéphros, mésonéphros, pronéphros  | <b>Faux</b> : de haut en bas c'est pronéphros / mésonéphros / métanéphros  |
| 103. Le métanéphros donne le canal de Wolff dans la zone sacrée  | <b>Faux</b> : c'est le mésonéphros qui régresse en canal de Wolff  |
| 104. Le mésonéphros donne le futur néphron de l'appareil urinaire (c'est-à-dire le rein)   | <b>Faux</b> : c'est le métanéphros qui donne le blastème métanéphrogène, futur néphron   |
| 105. Le mésoblaste latéral va se scinder en une lame ventrale (splanchnopleure extra-embryonnaire) et une lame dorsale (somatopleure extra-embryonnaire)                                     | <b>Faux</b> : ce sont les splanchnopleure & somatopleure INTRA-embryonnaires   |
| 106. Le plafond de la vésicule vitelline va se fermer avec la plicature, et l'endoderme va alors former l'intestin primitif  | <b>Vrai</b>  |
| 107. L'intestin primitif antérieur s'ouvre dans la cavité amniotique par la membrane pharyngée (quand celle ci disparaîtra)  | <b>Vrai</b>  |
| 108. L'intestin primitif antérieur donne le pharynx, les   | <b>Vrai</b>  |

|  |   |
|--|---|
| poches entoblastiques, les bourgeons trachéo-bronchiques, l'œsophage, l'estomac, le duodénum proximal, le foie, la vésicule biliaire & le pancréas   |   |
| <b>109.</b> L'intestin primitif moyen donne le duodénum terminal, le jéjuno-iléon & le colon proximal  | <b>Vrai</b>   |
| <b>110.</b> L'intestin primitif postérieur est fermé par le cloaque  | <b>Vrai</b>   |
| <b>111.</b> L'intestin primitif postérieur donne la fin du colon, le canal anal proximal, la vessie & l'urètre   | <b>Vrai</b>   |
| <b>112.</b> De l'entoblaste, naissent également les épithéliums de revêtement & glandulaire de l'appareil digestif & urinaire  | <b>Vrai</b>   |
| <b>113.</b> Les 2 aortes ventrales vont fusionner par le mouvement de la plicature longitudinale, et se retrouver sous la corde  | <b>Faux</b> : les aortes sont dorsales et c'est la plicature transversale qui les fait fusionner  |
| <b>114.</b> Pour former le cœur, on a besoin du myoblaste, des ilots angioformateurs (qui donneront l'endocarde), et du cœlome interne avec splanchnopleure et somatopleure intra-embryonnaires (qui donneront le péricarde) | <b>Vrai</b>   |
| <b>115.</b> La zone cardiogène se situait initialement en partie crâniale. Puis avec la plicature longitudinale, elle est refoulée sous la plaque neurale  | <b>Vrai</b>   |
| <b>116.</b> Pour faire circuler le sang, nous avons besoin : d'une pompe (le cœur), d'artères (aortes dorsales) et de veines (cardinales antérieure et postérieure)  | <b>Vrai</b>   |
| <b>117.</b> Nous avons initialement 2 tubes endocardiques qui vont fusionner en un seul tube qui subira diverses rotations pour aboutir au cœur définitif  | <b>Vrai</b>   |
| <b>118.</b> Le cœur de p'tit choubidou (bien que pas terminé) bat dès les alentours de J22   | <b>Vrai</b> ( <i>ici encore, c'est pas le genre d'item que vous ferait le prof, mais je me suis permise parce que c'est un DM, et dans un DM, tout est permis ! :p</i> )<br>Plus sérieusement, c'est un truc qu'il faudra savoir par cœur dans plusieurs matières du S2 ( <i>et surtout l'UE8 unité fœto-placentaire &lt;3</i> ) alors ça fait pas de mal ;-) |
| <b>119.</b> Deux septums (primum et secundum) vont venir cloisonner les oreillettes droite & gauche (ce cloisonnement est initié au SC 11)   | <b>Faux</b> : le cloisonnement débute par la formation du septum primum au SC 12  |
| <b>120.</b> Un trou appelé « trou de Botal » persiste jusqu'à 1 mois après la naissance pour faire passer du sang entre les 2 oreillettes  | <b>Faux</b> : le trou de Botal se ferme à la naissance à la première inspiration de Bébé  |
| <b>121.</b> Après le cloisonnement des oreillettes, l'embryon va maintenant s'occuper de cloisonner ses ventricules (au SC 12)   | <b>Faux</b> : C'est un processus initié au SC 13 (cloisonnement des ventricules total à la 7 <sup>ème</sup> semaine)  |
| <b>122.</b> Les membres supérieurs pointent le bout de leurs bourgeons au SC 12 dans la région cervico-thoracique  | <b>Vrai</b>   |
| <b>123.</b> Les membres inférieurs sont à la traîne, ils pointent le bout de leurs bourgeons au SC 13 dans la région thoraco-lombaire  | <b>Faux</b> : c'est la région lombo-sacrée (oui ... ok ... piège pourri ... mais vous verrez qu'avec vos cours d'anat du S2, les régions du dos n'auront plus aucun secret pour vous ;)   |
| <b>124.</b> Pour former un membre, j'ai besoin de tissu conjonctif, de tissu musculaire et de tissu osseux.  | <b>Vrai</b>   |

|  |  |
|--|--|
| Le tout recouvert d'épiblaste secondaire (tissu épithélial & annexes glandulaires)   |  |
| <b>125.</b> Au niveau de la région cervicale antérieure se développent les arcs branchiaux composés des poches épiblastiques, entoblastiques et d'un axe mésenchymateux                            | <b>Vrai</b>  |
| <b>126.</b> C'est bien beau, mais nous les adultes, on n'a pas d'arcs branchiaux. Que sont-ils devenus ? Ils sont devenus le squelette, les viscères et organes de la base de la tête et du cou    | <b>Vrai</b>  |
| <b>127.</b> Les poches entoblastiques 2, 3 et 4 régressent   | <b>Faux</b> : ce sont les poches épiblastiques   |
| <b>128.</b> La poche ectoblastique (ou épiblastique) du 1 <sup>er</sup> arc donne l'épithélium du conduit auditif externe et la face externe du tympan   | <b>Vrai</b>  |
| <b>129.</b> La poche entoblastique du 1 <sup>er</sup> arc donne la structure épithéliale de l'oreille moyenne (face externe du tympan et trompe d'Eustache)  | <b>Faux</b> : c'est la face interne du tympan ( <i>quoi comment ça il est s***** mon piège :O</i> )                                    |
| <b>130.</b> La poche entoblastique du 2 <sup>ème</sup> arc donne les amygdales palatines   | <b>Vrai</b>  |
| <b>131.</b> La poche entoblastique du 3 <sup>ème</sup> arc donne la parathyroïde inférieure, la thyroïde et ses cellules C, et le thymus   | <b>Faux</b> : pas les cellules C (elles viennent des crêtes neurales)  |
| <b>132.</b> La poche entoblastique du 4 <sup>ème</sup> arc donne la parathyroïde supérieure  | <b>Vrai</b>  |
| <b>133.</b> Avant d'avoir une face humaine, choubidou ressemble à un martien   | <b>Vrai</b> : et croyez moi, j'en ai vu plein des martiens ... ( <i>oui, au 133<sup>ème</sup> item, j'ai des délires bizarres...</i> ) |
| <b>134.</b> Les yeux apparaissent sur la face antérieure de la tête  | <b>Faux</b> : ils sont d'abord latéraux ( <i>j'avais bien dit que c'était un martien !</i> )   |
| <b>135.</b> Initialement, nous avons un bourgeon frontal, qui va par la suite se diviser en un bourgeon frontal et 4 bourgeons nasaux  | <b>Vrai</b>  |
| <b>136.</b> L'arc mandibulaire va quant à lui se diviser en 1 bourgeon maxillaire & 2 bourgeons mandibulaires  | <b>Faux</b> : c'est 2 bourgeons maxillaires et 1 bourgeon mandibulaire   |
| <b>137.</b> Lors de la formation de la face, des canaux sensitifs se mettent en place : 2 canaux olfactifs migrent sous les narines & l'oreille externe migre pour s'aligner avec le canal auditif | <b>Vrai</b>  |
| <b>138.</b> Minute sensibilisation *je suis la voix du bien* : choubidou est extrêmement sensible à l'alcool, au tabac, aux stup' ...  | <b>Vrai</b>  |
| <b>139.</b> L'embryo, c'est tip-top-trop-cool-trop-bon-de-la-mort-qui-tue  | Je dis <b>ouiiiiii</b> (Y)   |
| <b>140.</b> Vous, les chérichous, vous êtes trop des balaises et vous allez tout déchirer le 21 décembre   | <b>Of course ;-)</b>   |
| <b>141.</b> Vos tutrices sont complètement tarées  | QUI a osé mettre <b>vrai</b> ?! :O *shocked*   |

NB : Concernant les formations de la fin de 4<sup>ème</sup> semaine (cœur, bourgeons de la face, etc), ce qu'on vous a fait dans ce DM est un peu poussé, mais cela permet aussi de comprendre mieux les mots que vous voyez apparaître comme par magie dans votre fiche carnegie (tels que « septum », « cloisonnement ventriculaire », ...).

Donc no panic, c'est hardu on l'admet, restez-en à ce qu'on vous a dit, ne vous acharnez pas à comprendre le cœur et les bourgeons de la face dans leurs micro-détails.

Voilou, vous avez maintenant le droit de vous reposer (un tout petit peu) après ce dur-long-interminable-chiant DM !!

Je vous entends déjà : « Oui mais nos cerveaux n'arrivent même plus à se reposer, on est trop en mode j-me-bourre-le-crane »

La solution → Reposez vous 29 min 40 dans votre canapé, le temps de cette playlist (oui j'ai que ça à faire de calculer le temps de ma playlist) . Et après, soyez au taquet sur vos cours ;-)

- (BAND OF HORSES - THE FUNERAL) <http://www.youtube.com/watch?v=cMFWFhTFohk>
- (BIRDY - SKINNY LOVE) <http://www.youtube.com/watch?v=aNzCDt2eidg>
- (THE CURE - CLOSE TO ME) <http://www.youtube.com/watch?v=gw8Hwz3Xumc>
- (ACDC - HIGHWAY TO HELL) <http://www.youtube.com/watch?v=Xv24N8H1KyI>
- (BREAKBOT - BABY I'M YOURS) <http://www.youtube.com/watch?v=ahdH8eTydWY>
- (EMELI SANDE - NEXT TO ME) [http://www.youtube.com/watch?v=-nwdjQmc\\_N8](http://www.youtube.com/watch?v=-nwdjQmc_N8)
- (MARVIN GAYE & TAMMI TERRELL - AIN'T NO MOUNTAIN HIGH ENOUGH) <http://www.youtube.com/watch?v=Xz-UvQYAmbg>
- (LYKKE LI - I FOLLOW RIVERS) <http://www.youtube.com/watch?v=oS6wfWu0JvA>

Oui mais une playlist de 29 min 40, c'est un poil long quand même, moi je sens que 22 min 52 ça changerait tout, écoutez donc ça :

- (WITHIN TEMPTATION – MOTHER EARTH) <http://www.youtube.com/watch?v=o3UpadHAG7g>
- (TRYO – MRS ROYS) <http://www.youtube.com/watch?v=rtKQe4kGxN8>
- (TATU – ALL THE SING SHE SAID) <http://www.youtube.com/watch?v=8mGBaXPlri8>
- (NEK FT CERENA LAURA – NON C'E CON TESTO) <http://www.youtube.com/watch?v=zw2uhG6c2N8>
- (METALLICA – THE UNFORGIVEN III) <http://www.youtube.com/watch?v=mKP8FnoIvY>

