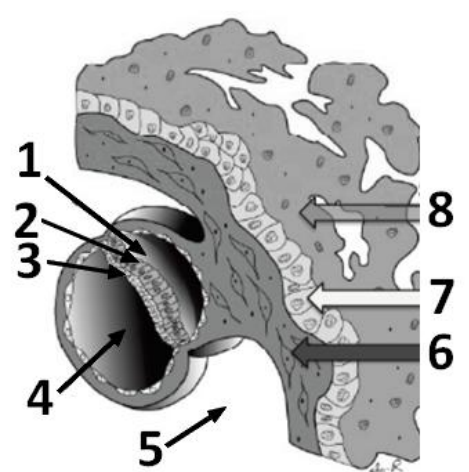


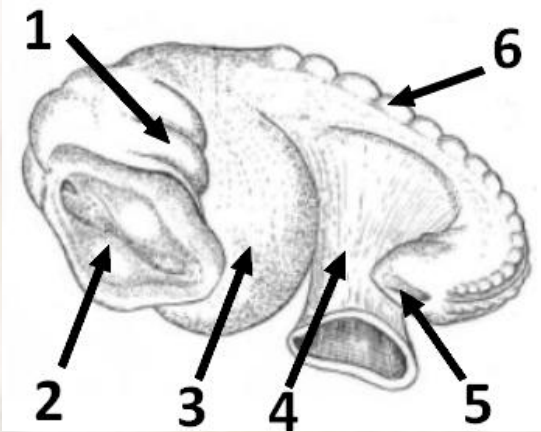
# DM EMBRYOLOGIQUE

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 2 : épiblaste 3 : hypoblaste 4 : VV 5 : coelome ext 6 : MEE 7 : cytotrophoblaste 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 cranio-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	Faux
39. La membrane cloacale donnera naissance à l'anus et aux ouvertures du tractus urogénital	Vrai
40. La membrane (bucco-)pharyngée va être à l'origine de la cavité buccale	Vrai
41. Les deux membranes évoquées dans les items 28 et 29 n'ont que 2 feuillettes	Vrai
42. Le MEE est d'origine uniquement épiblastique tout comme le REE	Vrai
43. Le MIE est uniquement formé par des cellules épiblastiques ayant dérivés dans la ligne primitive	Vrai
44. Le mésoblaste IE intermédiaire va subir la métamérisation ce qui formera les somitomères	Faux
45. Les somites formeront les somitomères uniquement en partie crâniale	Faux
46. Les premiers somites commencent à apparaître en partie caudale	Faux
47. Les mésoblastes para-axial et intermédiaire sont au début liés puis se détacheront l'un de l'autre	Vrai
48. Le mésoblaste latéral fusionnera avec le MEE	Vrai
49. Le mésoblaste EE formé par la somatopleure IE et la splanchnopleure IE ira fusionner avec le MIE	Faux
50. Le mésoblaste IE est formé avant le mésoblaste EE	Faux
51. La somatopleure EE se trouve sur la partie dorsale de l'embryon (juste après la gastrulation)	Vrai
52. La splanchnopleure EE se trouve sur la partie dorsale de l'embryon (juste après la gastrulation)	Faux
53. Parallèlement à la métamérisation du mésoblaste IE la neurulation commence	Vrai
54. Le neuroectoderme formera à terme le système nerveux central et périphérique	Faux
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	Faux
56. La corde est le chef d'orchestre de la métamérisation et de la neurulation	Vrai
57. La gouttière neurale se referme dans le sens crânio-caudal (en partant du pôle crânial)	Faux
58. Les zones situées à la jonction de la fermeture de la gouttière neurale passeront sous l'ectoblaste et formeront les crêtes neurales	Vrai
59. Le tube neural se trouvera à terme entre les deux mésoblastes para-axiaux (droite et gauche)	Vrai
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)	Faux
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	Vrai

62. 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>
63. 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>
64. La plaque neurale est beaucoup plus importante en terme de superficie au pôle crânial que caudal	<b>Vrai</b>
65. 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>
66. Quand la cavité chorale grossit, on pourra comparer l'amnios à un ballon sur lequel l'embryon repose	<b>Faux</b>
67. C'est l'étranglement de la VVS par la cavité amniotique qui permet de former le futur tube digestif	<b>Vrai</b>
68. 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>
69. Le coelome externe formera à terme les futures cavités péricardiques, péritonéales et pleurales	<b>Faux</b>
70. 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>
71. C'est grâce à la plicature que les aortes dorsales fusionnent	<b>Vrai</b>
73. 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
74. 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
75. 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
76. 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
77. 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 fausse dans la ronéo)
78. 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 2) neuropore crânial (ou rostral) 3) cœur 4) ébauche cordon ombilical 5) neuropore caudal 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) <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> ) 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.

Voilà, 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-crâne »

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=8mGBaXPli8>
- (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>

