

Anatomie

Code Epreuve : 0006
Nombre de QCM : 50
Durée de l'épreuve : 60 min

Barème de correction :

Réponse exacte : + 4 points
Réponse inexacte : - 1 point
Absence de réponse : 0 point

N'oubliez pas d'inscrire :

Votre Nom
Votre Numéro Etudiant
Le Code Epreuve

*Veuillez cocher correctement
les cases prévues à cet effet
dans chaque colonne.*

Ce qu'il faut faire...

- ✓ Utiliser un stylo bille ou feutre noir (éventuellement bleu foncé).
- ✓ Remplir la première ligne de réponse en priorité.
- ✓ En cas d'erreur, ne remplir que la totalité de la seconde ligne.
- ✓ Une seule réponse par ligne.

Ce qu'il ne faut pas faire...

- ✗ Ne pas utiliser un crayon gris, un stylo à encre effaçable, une couleur autre que noir ou bleu.
- ✗ Ne pas raturer une réponse.
- ✗ Ne pas inscrire de marque ou d'annotation sur la feuille QCM.
- ✗ Ne pas faire usage de correcteur blanc ou d'effaceur.

Questions de cause à effet :

- A** le fait et la raison sont exacts et liés
- B** le fait et la raison sont exacts mais non liés
- C** le fait est exact, la raison est fausse
- D** le fait est faux, la raison est exacte
- E** le fait et la raison sont faux

QCM 1 : Le mouvement de prono-supination s'effectue autour d'un axe orienté en bas et en dedans **car** c'est un axe qui passe par les têtes radiales du radius et de l'ulna.

QCM 2 : Une fracture de la tête radiale peut survenir par choc compressif au niveau du poignet **car** la membrane inter-osseuse (radio-ulnaire) est oblique en bas et en dedans.

QCM 3 : Au niveau de la face inférieure du radius, on trouve un champ scaphoïdien de forme triangulaire et à position latérale, et un champ lunarién quadrangulaire et médial **car** au niveau du poignet, par rapport au radius, la scaphoïde est en dehors et le lunatum en dedans.

QCM 4 : Les ligaments gléno-huméraux sont des ligaments à distance de l'articulation scapulo-humérale **car** les ligaments caraco-claviculaires sont des épaissements capsulaires.

QCM 5 : Les ligaments croisés du genou sont intra-synoviaux **car** ils sont intra-articulaires.

QCM 6 : Le biceps est le muscle court de la supination **car** il est innervé par le nerf musculo-cutané.

QCM 7 : On supine avec le bras et on prône avec le coude **car** le biceps est un muscle supinateur puissant et le deltoïde permet le décollement du coude pour faciliter la pronation.

QCM 8 : Le ligament poplité arqué est tendu en rotation interne du genou **car** le ligament poplité oblique est tendu en rotation externe du genou.

QCM 9 : Le muscle poplité se tend en rotation externe de genou **car** il est tendu entre la face postérieure du tibia et le condyle médial du fémur.

QCM 10 : Sur une radiographie de face du poignet, la styloïde ulnaire descend moins bas que la styloïde radiale **car** on observe un espace d'environ 2 mm entre la styloïde ulnaire et le bord inférieur du radius.

QCM 11 : La patella possède une surface encroutée d'une épaisseur de cartilage articulaire importante **car** à cet endroit peuvent s'exercer des pressions de l'ordre de 40kg/cm².

QCM 12 : Au niveau de la hanche, le bourrelet articulaire est un fibrocartilage d'union qui augmente la congruence articulaire **car** il s'insère entre autres sur la face périphérique de l'acétabulum et sur le ligament transverse de l'acétabulum.

QCM 13 : Les luxations de hanche sont postérieures **car** la hanche est découverte en avant.

QCM 14 : Le diamètre du détroit inférieur peut varier **car** lors de l'accouchement, on peut observer une rétro-inclinaison du coccyx pour faciliter le passage du fœtus.

QCM 15 : La cavité glénoïde de la scapula regarde en avant et en dehors **car** elle s'articule de manière très stable avec la tête de l'humérus qui regarde en arrière et en dedans.

QCM 16 : Au niveau de la gouttière intertubérositaire de l'humérus passe le tendon de la longue portion du triceps **car** il s'insère au niveau du tubercule sous-glénoïdien.

QCM 17 : La quasi-totalité de la vascularisation de la tête fémorale se fait par l'intermédiaire du ligament rond **car** ce ligament contient l'artère obturatrice.

QCM 18 : Au niveau de l'extrémité proximale du fémur, on a un éventail de sustentation qui travaille en pressions positives **car** l'arche de traction travaille en pressions négatives.

QCM 19 : Lors d'une contrainte postéro-antérieure du tibia par rapport au fémur, le ligament croisé antérieur est étiré et risque la rupture **car** il est oblique en haut, en arrière et en dedans.

QCM 20 : Une ablation méniscale au niveau du genou sera arthrogène **car** les ménisques absorbent 30 à 40% des pressions de l'articulation fémoro-tibiale, en diminuant les surfaces de contact.

QCM 21 : L'articulation radio-ulnaire n'est pas une articulation condylienne **car** c'est une articulation synoviale.

QCM 22 : Les luxations postérieures de l'épaule sont très fréquentes **car** l'articulation scapulo-humérale est une sphéroïde (énarthrose) à 3 axes de mobilité et très instable.

QCM 23 : Le muscle vaste interne s'insère au niveau de la patella plus bas que le muscle vaste externe **car** la patella possède une instabilité physiologique occasionnant une tendance à la subluxation interne.

QCM 24 : L'articulation sterno-claviculaire est une toroïde (ou en scelle) à 2 axes de mobilité **car** elle possède un axe antéro-postérieur autour duquel se font les mouvements d'élévation et d'abaissement et un axe horizontal autour duquel se font les mouvements d'antépulsion et de rétropulsion.

QCM 25 : Le deltoïde est le muscle abducteur principal **car** le muscle sus-épineux est le starter de l'abduction.

QCM 26 : Les insertions proximales du muscle deltoïde se situent au niveau de la clavicule, de l'épine scapulaire et de l'apophyse coracoïde **car** c'est un muscle en forme de cornet responsable du galbe de l'épaule s'insérant à la jonction tiers supérieur tiers moyen de l'humérus formant le V deltoïdien.

QCM 27 : La bourse sous-acromiale se situe entre le muscle sus-épineux et l'acromion **car** le muscle sus-épineux a une forte composante d'élévation en début d'abduction.

QCM 28 : Il existe chez certains patients un cubitus-valgus physiologique en extension du coude **car** l'axe de flexion extension du coude peut être oblique en bas et en dedans.

QCM 29 : Lors de la flexion du coude le muscle brachio-radial limite la tendance à la subluxation supérieure de la tête radiale **car** ce muscle qui s'insère d'une part entre le tiers moyen et le tiers inférieur de l'humérus et d'autre part au niveau de la styloïde radiale a un rôle de coaptation articulaire.

QCM 30 : Au niveau du genou, la zone centrale des ménisques ne cicatrise quasiment pas en cas de lésion **car** cette zone centrale est avasculaire.

QCM 31 : En secteur utile, les mouvements de l'épaule sont :

- A. Antépulsion de 90°
- B. Rotation interne de 0°
- C. Rétropulsion de 50°
- D. Adduction de 90°
- E. Abduction de 180°

QCM 32 : Concernant l'articulation coxo-fémorale :

- 1. Le secteur utile des mouvements de l'articulation concerne la flexion et l'abduction.
- 2. Les mouvements de l'articulation sont contenus dans un cône de circumduction ayant pour sommet le col du fémur.
- 3. Cette articulation possède 3 axes de mobilité, c'est donc une sphéroïde, tout comme l'articulation sterno-claviculaire.
- 4. Une arthrodèse de hanche se fera avec un raccourcissement et une flexion de hanche.
- 5. L'articulation coxo-fémorale est une articulation stable, au même titre que l'articulation scapulo-humérale.

A. 1,2,3,4,5

B. 1,2,4

C. 1,4

D. 1,3,4,5

E. 4

QCM 33 : A propos de l'articulation scapulo-humérale :

- 1. La cavité glénoïde est légèrement concave.
- 2. Le fibrocartilage annulaire triangulaire à la coupe permet d'augmenter la congruence et donc la stabilité de l'articulation scapulo-humérale.
- 3. Les frénula capsulae sont des replis godronnés de la capsule articulaire indispensable au mouvement d'adduction.
- 4. Les ligaments gléno-huméraux sont des ligaments à distance de l'articulation scapulo-humérale.
- 5. La tête humérale est orientée comme la tête fémorale en haut en dedans et en arrière.

A 1

B 1, 2

C 1, 2, 3

D 1, 2, 3, 4

E 1, 2, 3, 4, 5

QCM 34 : Concernant les surfaces articulaires de l'articulation coxo-fémorale :

- 1. La tête fémorale possède 4 cadrans, dont le cadran postéro-inférieur, où s'insère le ligament inguinal.
- 2. Le ligament transverse « complète » la demi-sphère formée par les cornes antérieure et postérieure de l'acétabulum.
- 3. Le ligament rond s'insère sur le ligament transverse, et sur l'arrière fond de l'acétabulum, qui est encrouté de cartilage.

Le tutorat est gratuit. Toutes reproductions ou ventes sont interdites.

- Le bourrelet acétabulaire est un fibrocartilage triangulaire à la coupe ayant pour rôle d'augmenter la congruence des os de l'articulation en transformant la demi-sphère acétabulaire en un 2/3 de sphère.
- L'angle de couverture de la tête fémorale dont les composantes passent par le centre de la tête fémorale et le toit du cotyle, doit être inférieur à 15° dans les conditions physiologiques.

A. 1,2,3,4,5

B. 1,2,4,5

C. 3,4,5

D. 2,4

E. 2

QCM 35 : Concernant la biomécanique de la hanche :

- La pression s'exerçant sur la surface articulaire de la tête fémorale chez un sujet de 72kg, debout, en appui bipodal est de 2kg/cm².
- La pression s'exerçant sur la surface articulaire de la tête fémorale chez un sujet de 72kg, debout, en appui monopodal, est de 15kg/cm².
- La distance entre la ligne d'action des fessiers et le centre de la tête fémorale diminue en abduction de hanche. Faux
- Une coxa valga correspond au niveau du fémur à un angle cervico-diaphysaire supérieur à 140°.
- Le traitement d'une coxa valga se fait par une ostéotomie de varisation.

A. 1,2,3,4,5

B. 1,2,4,5

C. 1,2,4

D. 4,5

E. 4

QCM 36 : A propos des moyens d'union de l'articulation fémoro-patellaire :

- La capsule est très lâche en avant, et tendue en arrière.
- Cette capsule possède un cul de sac sous quadricipital, sous patellaire.
- Elle possède des ligaments capsulaires de renforcement tels que les ailerons chirurgicaux de la patella.
- Le signe du glaçon est la traduction clinique d'un épanchement de synovie au niveau de l'articulation fémoro-patellaire.
- Le ligament tibio-patellaire est oblique en bas et en dehors, faisant un angle de 5° avec la verticale.

A. 1,2,3

B. 2,3,4

C. 1,3,4,5

D. 1,4,5

E. 1,2,5

QCM 37 : A propos des moyens d'union de l'articulation fémoro-tibiale :

- Le ligament collatéral médial est tendu du tubercule condylien fémoral médial à la styloïde fibulaire.
- Le ligament collatéral latéral est tendu du tubercule condylien fémoral latéral à la face latérale du tibia.
- Le ligament collatéral latéral est oblique en bas et en arrière.
- Le ligament collatéral médial est oblique en haut et en arrière.
- Les ligaments collatéraux se tendent en rotation externe.

A. 1,2,3,4,5

B. 2,3,4,5

C. 3,4,5

D. 4,5

E. 3,5

QCM 38 : Un petit résumé des différentes articulations :

- L'articulation fémoro-tibiale est une articulation synoviale car elle possède une capsule articulaire, une membrane synoviale et du liquide synovial
- Les articulations trochléennes ont 2 axes de mobilité car elles sont l'articulation d'une corde avec une poulie
- Les arthrodies sont des articulations cartilagineuses à surfaces articulaires planes ayant donc une infinité d'axes de mobilité
- La syndesmose tibio-fibulaire est une articulation fibreuse possédant une légère mobilité comme toutes les articulations fibreuses.
- Les articulations coxo-fémorale et scapulo-humérale sont des articulations sphéroïdes à 3 axes de mobilité

A. 1, 2

B. 2, 5

C. 3, 4

D. 1, 4, 5

E. 5, 1

QCM 39 : A propos du plan fibreux postérieur du genou :

- Le ligament poplité oblique est oblique en haut et en dehors.
- La convexité du ligament poplité arqué laisse passer le muscle poplité
- Le tendon réfléchi du muscle semi-membraneux vient s'insérer sur la face antéro-médiale de l'extrémité supérieure du tibia, juste en dessous de l'insertion des muscles de la patte d'oie.
- Le tendon récurrent du muscle semi-membraneux vient s'insérer au niveau de la coque interne du plan fibreux postérieur du genou.
- Le muscle poplité est un muscle grossièrement triangulaire à bas médiale.

A. 1,2,3,4,5

B. 1,2,4,5

C. 1,2,5

D. 1,5

E. 1

Le tutorat est gratuit. Toutes reproductions ou ventes sont interdites.

QCM 40 : A propos du coude :

1. La pronation est plus importante que la supination.
2. Au niveau du coude on retrouve 3 articulations synoviales dans une même capsule articulaire présentant 1 seul axe de mobilité.
3. Le faisceau moyen du ligament collatéral latéral va à l'apophyse coronoïde.
4. Le faisceau postérieur du ligament collatéral médial va au sommet de l'olécrane.
5. Le coude est très stable ceci grâce à ses renforcements ligamentaires.

A 1, 2

B 4, 5

C 1, 3, 5

D 2, 3, 4

E 4

QCM 41 : A propos de la capsule articulaire au niveau de la hanche, donner les propositions vraies :

- 1) Elle s'insère à la périphérie du cotyle.
- 2) Elle présente en son centre la zone orbiculaire.
- 3) Au niveau de sa partie inférieure, on trouve les frenula capsulae.
- 4) Elle est recouverte par la membrane synoviale.
- 5) Elle s'insère à la base de la tête fémorale.

A : 1,2,3,4,5

B : 1,2,3,4

C : 1,2,3

D : 2,3,4,5

E : 3,4,5

QCM 42 : A propos du mouvement de pronosupination, indiquez les propositions justes :

1. L'ulna doit être rectiligne et plus long que le radius.
2. Le radius doit présenter une courbure pronatrice centrée sur la tubérosité bicipitale et une courbure supinatrice.
3. La membrane inter-osseuse est un ligament à distance des deux articulations radio-ulnaires.
4. Le biceps et le muscle brachio-radial sont des muscles supinateurs.
5. Les muscles de la pronation sont innervés par le nerf médian.

A : 1,2,4,5

B : 2,3,4,5

C : 1,2,4

D : 2,3,5

E : 3,5

QCM 43 : Parmi les muscles suivant, lesquels font partie de la coiffe des rotateurs?

1. Sous-scapulaire
2. Sus-épineux
3. Sous-épineux
4. Deltôïde
5. Grand rond

A : 1,2,3,4

B : 1,2,3,4,5

C : 1,3,4,5

D : 2,3,4,5

E : 1,2,3,5

QCM 44 : Concernant les muscles de la pronation, donner les propositions vraies :

1. Le muscle rond pronateur est tracteur.
2. Le muscle carré pronateur est enrouleur/dérouleur.
3. Ils sont tous les deux innervés par le nerf radial.
4. L'insertion distale du muscle long pronateur est au sommet de la courbure pronatrice.
5. Le muscle carré pronateur recouvre une partie de l'articulation radio-ulnaire.

A : 1,2,3,4,5

B : 1,2,4,5

C : 2,3,4,5

D : 3,4,5

E : 1,3,4,5

QCM 45 : A propos de l'articulation du poignet, donner les propositions exactes:

1. Il s'agit d'une articulation condylienne à deux axes de mobilité.
2. L'axe transversal passe par les styloïdes radiale et ulnaire.
3. La position d'arthrodèse est en légère inclinaison ulnaire.
4. La surface articulaire du radius regarde en bas, en avant et en dehors.
5. Elle comprend au total 7 os.

A : 1,2

B : 1,2,3

C : 2,3,4

D : 1,2,5

E : 3,4,5

QCM 46 : Quels sont les os qui font partie de la partie distale de l'articulation du poignet ? :

1. Scaphoïde
2. Lunatum
3. Pisiforme
4. Ulna
5. Triquetum

A : 1,2,3,4,5

B : 1,2,3,5

C : 1,2,5

D : 2,3,4,5

E : 1,2,3,4

QCM 47 : Au niveau du poignet, où s'insère le ligament capsulaire antérieur ? :

1. Styloïde radiale
2. Capitulatum
3. Triquetum
4. Lunatum
5. Pisiforme

A : 1,2,3,4,5

B : 2,3,4,5

C : 3,4,5

D : 1,2,3,4

E : 2,3,4

QCM 48 : Concernant le talus, donner les propositions vraies :

1. La joue latérale du talus s'articule avec la maléole fibulaire.
2. Au niveau de sa tête, on trouve 3 champs : naviculaire, glénoïdien et cunéiforme.
3. Le cône astragalien est plus large en avant qu'en arrière.
4. Le col du talus regarde en dedans.
5. Il est richement vascularisé.

A : 1,2,3,4

B : 1,2,4,5

C : 3,4,5

D : 1,3

E : 1,3,4

QCM 49 : Concernant le calcaneum, quelles sont les propositions vraies ?

1. La surface talienne antérieure est concave vers le haut.
2. Le thalamus de Dento est très saillant et convexe vers le haut.
3. Le sustentaculum tali délimite la gouttière du calcaneum.
4. La grande apophyse du calcaneum s'articule avec l'os naviculaire.
5. Sur une vue inférieure, on peut voir les deux petites tubérosités postérieures (médiale et latérale) et la tubérosité antérieure.

A : 1,2,3

B : 1,2,3,4

C : 3,4,5

D : 2,3,4,5

E : 1,2,3,5

QCM 50 : Concernant l'articulation fémoro-tibiale :

1. Les ménisques reculent lors de la flexion.
2. Le ménisque interne est en forme de C à concavité interne alors que le ménisque externe est en forme de O presque fermé à concavité externe.
3. Les ligaments croisés antérieur et postérieur s'enroulent entre eux en rotation interne car ils sont orientés respectivement en haut, en arrière et en dehors ; et en haut, en arrière et en dedans.
4. Le ligament croisé antérieur est tendu entre la surface pré-spinale et la berge interne de l'échancrure intercondylienne.
5. Le ligament croisé antérieur peut venir se rompre par cisaillement au niveau du tranchant de l'échancrure intercondylienne lors d'un mouvement d'hyperflexion brutale.

A. 1,2,3,4,5

B. 1,2,3,4

C. 1,2,3

D. 1,2

E. 1