

1/	AB	2/	B	3/	ABC	4/	E	5/	AD
6/	ABC	7/	BCD	8/	BD	9/	A	10/	BC
11/	AD	12/	B	13/	AB	14/	ACD	15/	C

**QCM 1 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : L4 et L5, c'est le **tronc lombo-sacré** !
- D) Faux : du coup L4-L5-S1-S2-S3 c'est le **plexus lombo-sacré**
- E) Faux

**QCM 2 : B**

- A) Faux
- B) Vrai : l'influx parasympathique du petit bassin provient des nerfs érecteurs d'Eckart (S2-S3-S4)
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 3 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : le nerf sciatique passe dans le canal **sous-pyramidal**
- E) Faux

**QCM 4 : E (F/F)**

Attention ! C'est la lésion du nerf **fibulaire** qui entraînera le phénomène de steppage, parce que le nerf fibulaire est responsable de la dorsiflexion du pied.

**QCM 5 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : une lésion du nerf **rectal inférieur** sera à l'origine d'une impossibilité à retenir les selles
- C) Faux : le nerf rectal inférieur, ou anal, provient de **S4**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 6 : ABC**

- A) Vrai : nerfs splanchniques parasympathiques pelviens = **nerfs érecteurs d'Eckart**
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : ça c'est le nerf honteux ! **Nerf obturateur = L2, L3 et L4**
- E) Faux

**QCM 7 : BCD**

- A) Faux : le nerf anal innerve le sphincter **externe strié de l'anus** ; le sphincter interne, lisse, est lui, de contraction végétative
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : BD**

- A) Faux : le PHI est **indissécable** ! Le reste est vrai
- B) Vrai
- C) Faux : attention piège para/ortho ! Le para c'est uniquement les nerfs érecteurs +++ De plus vous savez bien avec vos cours d'UE5 que le tronc sympathique véhicule l'influx orthosympathique (comme son nom l'indique)
- D) Vrai : par définition
- E) Faux

**QCM 9 : A (V/V)**

**QCM 10 : BC**

- A) Faux
- B) Vrai : le diaphragme pelvien est innervé par le **nerf pudendal (S2-S3-S4) et nerf anal (S4)**
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 11 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : attention ! Le nerf pudendal c'est S2-S3-S4 (*je fais toujours les mêmes pièges mais on sait jamais*)
- C) Faux : et même **doublement faux** ! L'innervation de la partie antérieure du périnée cutané est assurée par **deux nerfs** : l'ilio-hypogastrique (**L1 et pas L2**) et le génito-fémoral (L2 cette fois-ci)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : B (V/V, propositions non liées)**

**QCM 13 : AB**

- A) Vrai : un item du même genre est tombé une fois au concours. En fait le nerf fémoral chemine dans la **gaine du muscle psoas** ; puisque le psoas passe dans la gouttière à son nom pour aller rejoindre le petit trochanter, on imagine bien que ce nerf l'accompagne
- B) Vrai : de manière générale, le nerf pudendal innerve les muscles du **triangle antérieur du diaphragme périnéal**
- C) Faux : attention ce sont bien deux nerfs différents +++
- D) Faux : l'orthosympathique permet la fermeture des sphincters **lisses +++** et pas striés
- E) Faux

**QCM 14 : ACD**

- A) Vrai : ++
- B) Faux : l'innervation est végétative dans sa partie supérieure++ (*on ne le sent pas*)
- C) Vrai : honteux = pudendal (*nerf le plus important du périnée/organes génitaux donc +++*)
- D) Vrai : ++ ce n'est pas dit directement par le prof mais le **plexus nerveux intra-utérin = végétatif et l'innervation viscérale = végétative**
- E) Faux

**QCM 15 : C**

- A) Faux : c'est une innervation somatique dans sa partie inférieure via le nerf pudendal++
- B) Faux : utérus = entièrement végétatif++
- C) Vrai
- D) Faux : les douleurs utérines et contractions persistent via les cellules intra utérines qui ne sont pas anesthésiées
- E) Faux