

1/	A	2/	E	3/	E	4/	D	5/	C
6/	D	7/	E	8/	A	9/	A	10/	E
11/	A	12/	A	13/	A	14/	C	15/	B

QCM 1 : A

QCM 2 : E

Première proposition : l'enfant passe en position **oblique** dans le détroit supérieur

Deuxième proposition : le détroit supérieur à la forme de **deux ovoïdes sécants**

QCM 3 : E

Première proposition : une fracture du cadre obturateur peut entraîner une plaie de l'artère **obturatrice**

Deuxième proposition : de même, c'est l'artère **obturatrice** qui passe dans cette gouttière (qui est la **gouttière sous-pubienne**)

QCM 4 : D

C'est **chez l'homme** qu'une disjonction de la symphyse peut entraîner une plaie de l'urètre. L'urètre chez la femme est **mobile et court** ; ainsi la disjonction pubienne chez la femme n'a **pas de conséquence sur l'urètre**

QCM 5 : C

Les glandes vestibulaires majeures s'abouchent à la **partie postérieure du vestibule du vagin** ! Ce sont les glandes urétrales qui s'abouchent dans l'urètre. Le reste de la proposition est vrai

QCM 6 : D

L'examen au spéculum du vagin **permet de voir le col de l'utérus**, que la patient soit vierge ou déflorée, nullipare ou multipare

QCM 7 : E

Première proposition : l'ouverture de la grande cavité péritonéale **permet** de voir les ovaires

Deuxième proposition : les ovaires sont non-péritonisés et **intra-péritonéaux** (souvenez-vous de la tête du tigre dans la vase)

QCM 8 : A

QCM 9 : A

QCM 10 : E

Première proposition : la vascularisation rectale provient majoritairement des artères iliaques internes et de l'artère mésentérique **inférieure** et pas supérieure

Deuxième proposition : l'artère rectale supérieure provient de l'artère mésentérique **inférieure**. Le reste est vrai

QCM 11 : A

Intensité variable parce que vous avez toujours l'innervation du périnée cutané antérieur par des nerfs provenant du plexus lombaire

QCM 12 : A

QCM 13 : A

Pour la deuxième proposition c'est un peu hors programme, mais en gros le périnée profond va aussi se drainer vers les nœuds lymphatiques profonds iliaques (comprenez iliaques internes)

QCM 14 : C

La partie la plus déclive de la grande cavité péritonéale c'est le cul de sac **recto-utérin** et pas vésico-utérin

QCM 15 : B

Le ligament large apporte une stabilité flaccide (donc pas de stabilité quoi) ; ils n'ont rien à voir avec l'antéflexion et l'antéversion du corps de l'utérus !