

# DM Récap : La Matière Reine <3

Tutorat 2019-2020 : 349 QCMS



## TABLE DES MATIERES

<b>1. Parois osseuses du Petit Bassin .....</b>	<b>2</b>
Correction : Parois osseuses du Petit Bassin .....	12
<b>2. Parois Musculaires, Vasculaires et Nerveuses .....</b>	<b>21</b>
Correction : Parois Musculaires, Vasculaires et Nerveuses .....	31
<b>3. Le Périnée .....</b>	<b>40</b>
Correction : Le Périnée .....	46
<b>4. Le Diaphragme Pelvien .....</b>	<b>52</b>
Correction : Le Diaphragme Pelvien .....	56
<b>5. Moyens de Stabilité .....</b>	<b>59</b>
Correction : Moyens de Stabilité .....	63
<b>6. Appareil Génital.....</b>	<b>67</b>
Correction : Appareil Génital .....	74
<b>7. Appareil Urinaire .....</b>	<b>81</b>
Correction : Appareil Urinaire .....	84
<b>8. Le Rectum .....</b>	<b>86</b>
Correction : Le Rectum .....	91

## 1. Parois osseuses du Petit Bassin

### **QCM 1 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'os coxal a la forme d'une hélice de bateau à deux pâles
- B) La pâle supérieure est composée du pubis et de l'ischion alors que la pâle inférieure est composée de l'ilion
- C) La pâle supérieure regarde en arrière, en bas, en dedans
- D) Le moyeu central est composé de la cavité cotyloïde
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 2 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La ligne innominée délimite le détroit supérieur de l'os coxal
- B) La ligne arquée est horizontale
- C) Le bord postérieur du sacrum fait partie du détroit supérieur
- D) Le détroit supérieur est composé de la ligne arquée, de bord antérieur du sacrum et du promontoire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 3 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'épine iliaque postéro-supérieure est au-dessus de la vallée du psoas
- B) Le muscle pyramidal passe au niveau de la petite échancrure ischiatique
- C) On trouve la tubérosité ischiatique au niveau du bord antérieur de l'aile iliaque
- D) L'épine ischiatique est en dessous de la petite échancrure ischiatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 4 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) À l'avant de l'os coxal, on a la symphyse pubienne qui fait un angle de 45° avec l'horizontale
- B) En haut et en arrière de l'os coxal, on a la surface auriculaire, qui a une partie horizontale et une partie verticale formant un angle droit
- C) En arrière de la surface auriculaire, on a la tubérosité de l'os coxal
- D) La tubérosité de l'os coxal est une partie osseuse très épaisse qui contient de l'os spongieux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 5 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le bord supérieur du pubis est dans le même plan que l'épine iliaque antéro-supérieure
- B) La vallée du psoas est sur le bord postérieur de l'os coxal
- C) L'épine iliaque antéro-inférieure est au-dessus de l'échancrure inter-épineuse antérieure
- D) La surface articulaire du pubis est recouverte de graisse chez la femme pour amortir les chocs lors des rapports sexuels
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 6 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le détroit supérieur est formé du pubis en arrière
- B) Le promontoire est le bord antérieur du corps de S1 et est encroûté de cartilage
- C) Le bord antérieur de l'aile du sacrum fait partie du détroit supérieur
- D) La symphyse pubienne est une articulation synoviale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 7 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La ligne arquée fait partie du détroit supérieur
- B) La symphyse pubienne fait un angle de 45° avec l'horizontale ouvert en arrière
- C) L'épine iliaque antéro-supérieure (palpable) est au-dessus de l'échancrure inter-épineuse antérieure
- D) Le bord supérieur du pubis est en dessous de l'épine ischiatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 8 :**

Le diamètre du détroit inférieur peut être agrandi vers l'arrière contrairement au diamètre du détroit supérieur

#### **PARCE QUE**

Lors de l'accouchement le coccyx peut se rabattre en arrière

**QCM 9 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :** *(inspiré des annales)*

- A) Le promontoire correspond au bord antérieur du pubis
- B) La ligne arquée est au-dessus de la surface quadrilatère de l'os coxal
- C) L'éminence ilio-pectinée est au niveau du bord antérieur de l'os coxal
- D) La grande échancrure ischiatique est en-dessous de l'épine sciatique ou ischiatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : Quel est ou quels sont le(s) élément(s) qui participent à la formation du détroit supérieur du bassin :** *(inspiré des annales)*

- A) Le pubis
- B) La surface quadrilatère
- C) La tubérosité ischiatique
- D) La ligne arquée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :** *(inspiré des annales)*

- A) La gouttière du pédicule obturateur est sur le bord supérieur du foramen obturé
- B) Le foramen obturé est en dessous de la surface quadrilatère
- C) La symphyse pubienne possède une capsule articulaire
- D) Les surfaces articulaires de la symphyse pubienne sont encroûtées de cartilage
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : Sur le bord antérieur de l'os coxal on trouve :** *(inspiré des annales)*

- A) L'échancrure iliaque antérieure entre la vallée du psoas et l'éminence ilio-pectinée
- B) L'épine du pubis
- C) L'épine iliaque antéro-supérieure dans le même plan que l'épine du pubis
- D) La tubérosité ischiatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :** *(inspiré des annales)*

- A) La grande échancrure sciatique est au-dessus de l'épine iliaque postéro-inférieure
- B) L'épine sciatique ou ischiatique est en-dessous de la petite échancrure sciatique
- C) La gouttière du muscle psoas est en-dessous de l'éminence ilio-pubienne
- D) On s'assoit sur l'épine ischiatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :** *(inspiré des annales)*

- A) La surface auriculaire encroûtée de cartilage de l'os coxal a la forme d'un angle droit ouvert en arrière
- B) L'articulation sacro-iliaque est une articulation cartilagineuse
- C) Sur le pourtour du foramen obturé on trouve la gouttière du nerf obturateur
- D) Sur le bord postérieur de l'os coxal, l'épine iliaque antéro-inférieure est en-dessous de la grande incisure (échancrure) sciatique (ou ischiatique)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 : A propos du détroit supérieur on peut dire que :** *(inspiré des annales)*

- A) Il forme la limite inférieure du petit bassin
- B) Il est formé par la ligne arquée, le bord antérieur de l'aile du sacrum et le bord inférieur de la symphyse pubienne
- C) La ligne arquée forme un angle de 45° avec l'horizontale ouvert en arrière
- D) La ligne arquée est horizontale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 16 :**

La petite échancrure sciatique est au-dessus de l'épine sciatique

**PARCE QUE**

La gouttière du psoas est au-dessus de l'éminence ilio-pubienne

**QCM 17 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La pôle inférieure regarde en avant, en bas et en dehors
- B) Le moyeu central de l'ischion (= cavité cotyloïde) s'articule avec la tête du fémur
- C) La cavité cotyloïdienne regarde en avant, en bas et en dehors
- D) La cavité cotyloïde est entièrement encroûtée de cartilage
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 18 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) On s'assoit sur le sacrum
- B) La tubérosité ischiatique se trouve au fond du pli glutéo-fémoral
- C) On retrouve des escarres au niveau de la tubérosité ischiatique chez les personnes âgées
- D) Les lignes semi-circulaires se trouve au niveau de la face interne de l'aile iliaque
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 19 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) En dessous de la ligne arquée on a le foramen obturé
- B) Le nerf obturateur passe dans la gouttière sous pubienne
- C) Le foramen obturé est en dessous de la surface quadrilatère
- D) Le champ musculaire moyen est parallèle au toit du cotyle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 20 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La ceinture pelvienne est composée des deux os coxaux uniquement
- B) Le grand bassin contient la filière urogénitale
- C) Au niveau de la face médiale de l'os coxal on retrouve la cavité cotyloïde
- D) La cavité cotyloïde est entièrement encroûtée de cartilage
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 21 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La pôle supérieure de l'os coxal regarde en bas, en dehors et en arrière
- B) La cavité cotyloïde est antéversée et forme un angle de 60° avec l'horizontale
- C) Au niveau de la fosse acétabulaire on peut voir des échancrures comme l'échancrure ischio-pubienne
- D) Le nerf obturateur passe au niveau de la gouttière sous-pubienne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 22 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) On s'assoit sur le sacrum
- B) Au niveau de la face médiale de l'os coxal on retrouve plusieurs champs musculaires au-dessus de la cavité cotyloïde
- C) La ligne arquée fait un angle de 45° avec l'horizontale
- D) La ligne arquée fait partie du détroit supérieur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 23 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le promontoire fait partie du détroit supérieur
- B) L'épine iliaque antéro-supérieure est au-dessus de l'échancrure inter-épineuse antérieure
- C) Le bord supérieur du pubis est dans le même plan que l'épine iliaque antéro-supérieure
- D) La gouttière du muscle psoas est au-dessus de l'épine ischiatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 24 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le bord postérieur de la tubérosité ischiatique est au-dessus de l'épine ischiatique
- B) La grande échancrure ischiatique est en dessous de la petite échancrure ischiatique
- C) La symphyse pubienne est une arthrodie
- D) Les lignes de forces sont très présentes au niveau de la symphyse pubienne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 25 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'articulation sacro-iliaque est essentielle à la stabilité du bassin, à la différence de la symphyse pubienne
- B) Le bord antérieur de l'aile du sacrum fait partie du détroit supérieur
- C) Le détroit inférieur a un diamètre fixe, il ne peut pas être agrandi
- D) Le ligament ilio-lombaire est tendu entre le sacrum et l'épine ischiatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 26 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le sacrum est concave vers l'arrière
- B) L'articulation sacro-iliaque est une articulation en presse bouton
- C) La surface auriculaire se trouve au niveau du sacrum
- D) La symphyse pubienne ne possède pas de capsule articulaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 27 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le pubis fait partie du détroit supérieur
- B) Le bord postérieur de la tubérosité ischiatique est en dessous de l'épine ischiatique
- C) La grande échancrure ischiatique est au niveau du bord antérieur de l'os coxal
- D) Le bord supérieur du pubis est en dessous de l'épine du pubis
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 28 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'éminence ilio-pectinée est en dessous de la gouttière du muscle du psoas
- B) L'éminence ilio-pubienne est au-dessus de la petite échancrure ischiatique
- C) La pale supérieure, composée du pubis et de l'ischion regarde en arrière, en bas et en dehors
- D) La cavité cotyloïde est au niveau de la face médiale de l'os coxal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 29 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le foramen obturé a la forme d'un anneau brisé
- B) La gouttière du nerf obturateur se situe en dessous de la cavité cotyloïde
- C) La gouttière du nerf obturateur se trouve au niveau du pubis qui lui se trouve en avant de l'ischion
- D) L'ischion est composé de son corps, sa tubérosité et sa branche
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 30 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La partie non encroûtée de cartilage de la cavité cotyloïde se nomme la fosse acétabulaire
- B) C'est au niveau de la fosse acétabulaire que l'on peut voir les échancrures
- C) La seule échancrure visible est l'échancrure ischio-pubienne
- D) Le foramen obturé s'insère sur la membrane obturatrice
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 31 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'épine ischiatique est en dessous de la petite échancrure ischiatique
- B) L'épine iliaque postéro-inférieure est en dessous de la grande échancrure ischiatique
- C) L'épine du pubis est au niveau du bord postérieur de l'os coxal
- D) Le bord supérieur du pubis est dans le même plan que l'épine iliaque postéro-supérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 32 :**

La surface articulaire du pubis chez la femme est recouverte par la graisse du mont du pubis

**PARCE QUE**

La graisse du mont du pubis (=mont de Vénus) amortit les chocs lors des rapports sexuels

**QCM 33 :**

On retrouve du tissu spongieux et une forte épaisseur des os seulement au niveau du détroit supérieur du petit bassin

**PARCE QUE**

Les lignes de forces passent uniquement par le détroit supérieur

**QCM 34 :**

Lors de la présentation du bébé, le coccyx peut se rabattre en arrière

**PARCE QUE**

Les articulations ligamentaires sont mobiles et que le coccyx reçoit une inondation hormonale

**QCM 35 :**

Au niveau du bord antérieur de l'os coxal, on trouve la tubérosité ischiatique

**PARCE QUE**

Au niveau du bord postérieur de l'os coxal, on trouve la vallée du psoas

**QCM 36 :**

L'éminence ilio-pectinée est au-dessus de l'épine du pubis

**PARCE QUE**

L'échancrure inter-épineuse antérieure est en dessous de l'épine iliaque antéro-supérieure

**QCM 37 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'éminence ilio-pubienne est en dessous du bord supérieur du pubis
- B) L'épine du pubis est au niveau du bord antérieur de l'os coxal
- C) Le pubis fait partie du détroit supérieur
- D) L'articulation sacro-iliaque est une articulation cartilagineuse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 38 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La pâle inférieure de l'os coxal regarde en arrière, en bas en dehors
- B) La ligne arquée est au niveau de la face latérale de l'os coxal
- C) La ligne arquée est oblique et fait un angle de 30° avec l'horizontale
- D) La symphyse pubienne est une articulation synoviale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 39 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'éventail de sustentation travaille en pression négative
- B) La symphyse pubienne est une articulation essentielle à la stabilité du bassin
- C) L'articulation sacro-iliaque est une articulation essentielle à la stabilité du bassin
- D) L'épine iliaque postéro-supérieure est au-dessus de l'éminence ilio-pectinée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 40 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La symphyse pubienne possède une capsule articulaire
- B) La symphyse pubienne est entourée de ligaments de renforcement : un ligament antérieur et un ligament postérieur
- C) La distance entre les deux lèvres du pubis est de l'ordre d'1 cm
- D) La symphyse pubienne est une articulation figée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 41 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La ligne innominée fait un angle de 60° en arrière
- B) La ligne arquée se trouve au niveau de la face médiale de l'os iliaque
- C) On trouve le grand bassin dans l'écartement des ailes iliaques
- D) En arrière, on trouve la symphyse pubienne encroûtée de cartilage
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 42 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le sacrum présente une concavité sagittale et frontale
- B) On trouve des crêtes synostotiques au niveau de la face postérieure du sacrum
- C) Ces crêtes synostotiques emprisonnent des fragments de disques
- D) Les foramens sacrés sont prolongés latéralement par des gouttières sur lesquelles cheminent les nerfs
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 43 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La symphyse pubienne fait un angle de 45° ouvert en arrière
- B) Au niveau de la tubérosité de l'os coxal vont passer les fibres des ligaments interosseux pour ancrer l'os coxal au sacrum
- C) Au dessus de la ligne arquée on a la fosse iliaque interne
- D) La surface quadrilatère est en regard de la cavité cotyloïde
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 44 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) On trouve la crête sacrée médiane au niveau de la face antérieure du sacrum
- B) La crête sacrée médiane provient de la fusion des processus articulaires sacrés
- C) Les crêtes sacrées médiales proviennent de la fusion des processus transverses
- D) Les crêtes sacrées latérales proviennent de la fusion des processus articulaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 45 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Au dessus de la ligne arquée on a la fosse iliaque externe
- B) La surface quadrilatère est en dessous de la ligne arquée
- C) Le foramen obturé est brisé par le passage de la gouttière sous pubienne du nerf obturateur
- D) Les trois lignes semi-circulaires sont au niveau de la face externe de l'aile iliaque
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 46 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Les processus articulaires supérieurs de S1 sont concaves et regardent en bas, en arrière et en dedans
- B) La gouttière du tronc lombo-sacré formé par l'anastomose des rameaux antérieurs de S4 et S5 se trouve au niveau de la base du sacrum
- C) Le sacrum est oblique
- D) Au niveau du premier orifice sacré pelvien va passer le rameau postérieur de S1
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 47 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'épine iliaque antéro supérieure, est au dessus de l'échancrure inter-épineuse antérieure
- B) L'éminence ilio-pectinée est en dessous du bord supérieur du pubis
- C) L'épine du pubis est au dessus du bord supérieur du pubis
- D) Le bord supérieur du pubis est dans le même plan que l'épine iliaque antéro inférieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 48 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La cavité cotyloïde est entourée d'un sourcil osseux, c'est le sourcil de l'acétabulum
- B) La cavité cotyloïde est une demi-sphère qui regarde en bas et en avant
- C) Les escarres ischiatiques sont causées par des points cutanés d'hyperpression
- D) Au niveau de la branche inférieure du pubis, on trouve le pecten du pubis
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 49 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le bord supérieur du pubis est dans un plan différent de l'épine iliaque antéro supérieure
- B) La vallée du psoas est au dessus de l'épine du pubis
- C) La surface articulaire du pubis chez l'homme est plus pointue (forme de la carène d'un bateau)
- D) La branche ischio-pubienne forme le bord inférieur de l'os coxal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 50 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le bord supérieur de l'os coxal est formé par la crête iliaque
- B) La crête iliaque est épaisse (1 à 2 cm) comparé à l'aile iliaque qui est fine
- C) La partie la plus large de la crête iliaque est le tubercule du moyen fessier
- D) On peut planter des vis dans la crête grâce à son épaisseur à la différence de l'aile iliaque
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 51 : A propos de l'articulation sacro-iliaque, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'articulation sacro-iliaque est une articulation cartilagineuse
- B) L'articulation sacro-iliaque est une articulation de type arthrodié en presse bouton
- C) L'articulation sacro-iliaque possède une capsule et des ligaments de renforcements
- D) Le ligaments ilio-sacré part de l'ilion et vient s'accrocher à l'os coxal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 52 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'articulation sacro-iliaque possède des ligaments de renforcement : le ligament antérieur, le ligament interosseux et le ligament ilio-sacré
- B) Le ligament à distance ilio-lombaire est tendu entre l'os coxal et les processus transverses des vertèbres S4 et S5
- C) Le détroit supérieur a la forme de deux ovoïdes sécantes chez la femme
- D) Le diamètre promonto-sus-pubien est le plus grand des 3 diamètres du détroit supérieur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 53 :**

L'articulation sacro-iliaque est une articulation instable

**PARCE QUE**

Les os sont plats (c'est une articulation de type arthrodié)

**QCM 54 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le diamètre inter-ischiatique mesure 11 à 12 cm
- B) Au niveau de l'extrémité supérieure du fémur on a un éventail de sustentation
- C) Les lignes de force passent essentiellement par le détroit supérieur
- D) Le détroit supérieur passe par la ligne arquée, le bord antérieur de l'aile du sacrum et le promontoire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 55 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La ceinture pelvienne est constituée des deux os coxaux et du sacrum
- B) La pôle supérieure regarde en avant, en bas et en dehors
- C) On retrouve la cavité cotyloïde au niveau de la face latérale de l'os coxal
- D) La cavité cotyloïde est antéversée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 56 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) : (inspiré des annales)**

- A) Le promontoire correspond au bord antérieur du pubis
- B) La ligne arquée est au dessus de la surface quadrilatère de l'os coxal
- C) L'éminence ilio-pectinée est au niveau du bord antérieur de l'os coxal
- D) La grande échancrure ischiatique est en-dessous de l'épine sciatique ou ischiatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 57 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La corne antérieure et la partie inférieure de la fosse acétabulaire dépassent dans le foramen obturé
- B) La partie postérieure du foramen obturé est brisée par la gouttière sous-pubienne
- C) Au niveau de la crête iliaque, on y trouve une partie plus large et antérieure, c'est le tubercule du moyen fessier
- D) La crête iliaque présente une concavité externe antérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 58 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) En arrière de la surface sacrée on trouve la tubérosité iliaque
- B) La surface quadrilatère correspond à la projection de la cavité cotyloïde
- C) La ligne arquée se situe entre le petit et le grand bassin
- D) Le bord inférieur du pubis fait partie du détroit supérieur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 59 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le détroit inférieur a la forme de deux ovoïdes sécantes
- B) Lors de l'accouchement, la tête du bébé va prendre une position oblique et emprunter un des deux ovoïdes
- C) Le détroit inférieur est limité en avant par le bord inférieur de la symphyse pubienne, sur les côtés par la partie inférieure de l'ischion et en arrière par la pointe du coccyx
- D) Chez la femme, le détroit supérieur a la forme d'une arche gothique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 60 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le diamètre promonto-sus pubien mesure 13 cm
- B) Le diamètre transverse mesure 12 cm
- C) Les diamètres du détroit supérieur s'agrandissent facilement au moment de l'accouchement
- D) Le diamètre sacro-sous-pubien mesure 11 cm
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 61 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le diamètre sous-pubien-coccygien rétropulsé mesure 9,5
- B) Le diamètre sous-pubien-coccygien ne peut pas être agrandi
- C) Au moment de l'inondation hormonale (lors de l'accouchement), le coccyx est antépulsé
- D) C'est les oestrogènes au moment de l'accouchement qui vont permettre d'assouplir les ligaments au niveau du sacrum et du coccyx
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 62 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Au moment de l'accouchement, le sacrum va subir des mouvements de nutation et de contre-nutation
- B) La contre-nutation va permettre au promontoire de s'avancer vers l'avant
- C) L'ogive pubienne est mesurée par une ligne partant du bord inférieur de la symphyse pubienne et allant jusqu'au bord inférieur du coccyx
- D) L'ogive pubienne fait un angle de 90°
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 63 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Si l'ogive pubienne fait plus de 90°, on peut craindre une déchirure périnéale au moment de l'accouchement
- B) L'articulation sacro-iliaque est une articulation peu emboîtée et très résistante
- C) L'articulation sacro-iliaque est une articulation figée, immobile
- D) L'articulation sacro-iliaque possède une membrane synoviale et une capsule articulaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 64 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'articulation sacro-iliaque possède des ligaments de renforcements capsulaires et des ligaments de renforcement à distance
- B) Le ligament ilio-sacré est un ligament à distance
- C) Le ligament antérieur de l'articulation sacro-iliaque permet à l'articulation d'être immobile
- D) L'articulation sacro-iliaque bougera légèrement lors des mouvements de nutation et contre-nutation
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 65 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Il y a un espace étroit entre l'os coxal et le sacrum, c'est le sinus sacro-iliaque
- B) Le ligament inter-osseux s'insère au niveau de ce sinus sacro-iliaque
- C) Le ligament ilio-sacré est un ligament postérieur très résistant
- D) Lors d'un traumatisme violent, les processus transverses L4 et L5 peuvent être arrachés du à un déchirement des ligaments ilio-lombaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 66 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'éventail de sustentation travaille en pression négative
- B) L'éventail de sustentation prend appui sur la partie inférieure du col du fémur
- C) Les contraintes de l'os coxal passent essentiellement au niveau du détroit inférieur
- D) L'arche de traction travaille en pression positive
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Pour les QCM 67, 68 et 69 : légendez le schéma suivant.

**QCM 67 :**

- A) Le numéro 7 correspond à la ligne semi-circulaire antérieure
- B) Le numéro 5 correspond au foramen sacré
- C) Le numéro 29 correspond à la branche du pubis
- D) Le numéro 10 correspond au tubercule du grand fessier
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 68 :**

- A) Le numéro 1 correspond à la surface articulaire de la cavité cotyloïde
- B) Le numéro 6 correspond à la gouttière sus-pubienne
- C) Le numéro 6 est la gouttière de passage du nerf obturateur
- D) Le numéro 27 correspond à la tubérosité iliaque
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 69 :**

- A) Le numéro 21 correspond à l'EIAS
- B) Le numéro 24 correspond à la petite échancrure ischiatique
- C) On s'assoit sur le numéro 27
- D) Le numéro 29 correspond à l'épine du pubis
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Pour le QCM 70 : légendez le schéma suivant.

**QCM 70 :**

- A) Le numéro 2 correspond à la surface auriculaire
- B) Le numéro 9 correspond à la crête iliaque
- C) Le numéro 3 correspond à la surface articulaire du pubis
- D) Le numéro 4 correspond au foramen obturé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Pour les QCM 71, 72 et 73 : légendez le schéma suivant.

**QCM 71 :**

- A) Le numéro 11 correspond à l'EIAS
- B) Le numéro 17 correspond à la vallée du psoas
- C) Le numéro 13 correspond à l'échancrure inter-épineuse antérieure
- D) Le numéro 18 correspond à l'ischion
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 72 :**

- A) Le numéro 10 se situe sur la crête iliaque
- B) Le numéro 9 correspond à la ligne semi-circulaire postérieure
- C) Le numéro 26 est au-dessus de l'épine du pubis
- D) Le numéro 23 est au-dessus de la petite échancrure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 73 :**

- A) Le numéro 13 est au-dessus de la grande échancrure
- B) Le numéro 11 est dans le même plan que le bord supérieur du pubis
- C) Le numéro 5 se voit sur une face médiale et une face latérale de l'os coxal
- D) Le numéro 22 correspond à l'échancrure inter-épineuse antérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Schéma 11 : Vue latérale de l'os coxal

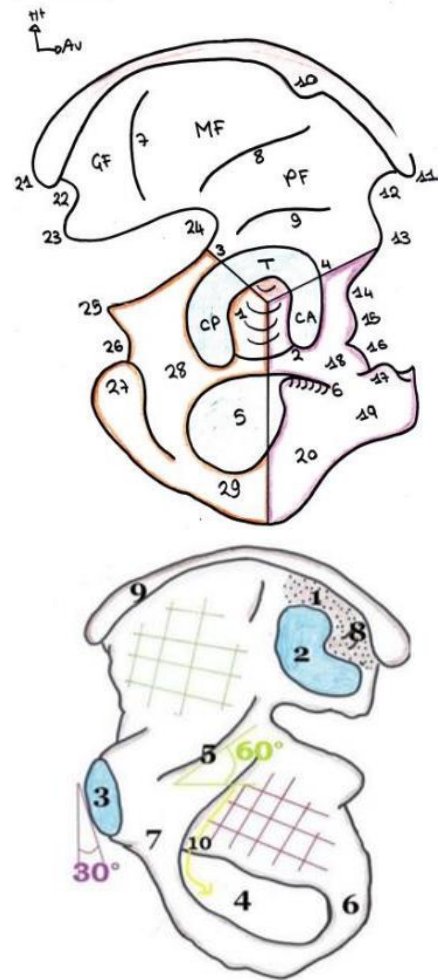
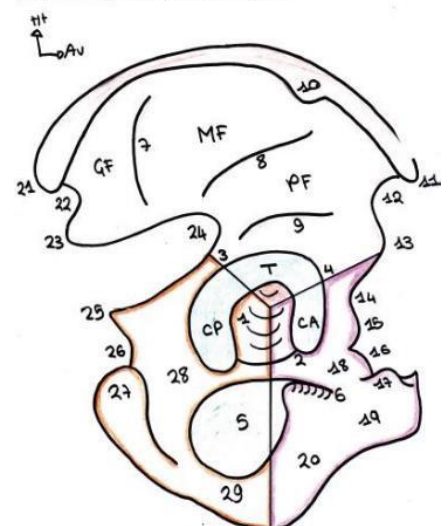


Schéma 11 : Vue latérale de l'os coxal



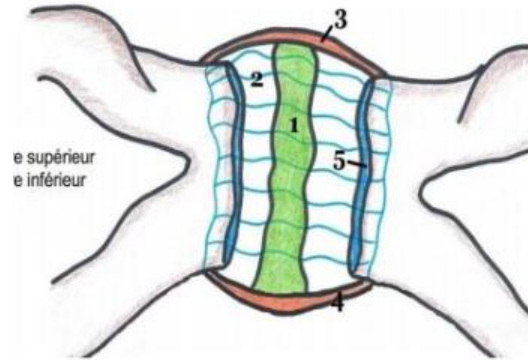
Pour les QCM 74 et 75 : légendez le schéma suivant.

**QCM 74 :**

- A) C'est un schéma de la symphyse pubienne
- B) Le numéro 3 correspond au ligament inférieur
- C) Le numéro 1 correspond au ligament d'interposition
- D) Le numéro 2 correspond à la surface articulaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 75 :**

- A) Le numéro 5 correspond à la capsule articulaire
- B) Le numéro 4 correspond au ligament postérieur
- C) Cette articulation est synoviale
- D) Cette articulation possède une cavité réelle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**Correction : Parois osseuses du Petit Bassin****QCM 1 : AD**

- A) Vrai : il faut connaître les images avec 2P  
 B) Faux : c'est l'inverse  
 C) Faux : elle regarde **en dehors** et pas ~~en dedans~~ +++ ça tombeeee  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 2 : AD**

- A) Vrai : +++ 2P adore la ligne innominée  
 B) Faux : elle est **oblique**  
 C) Faux : c'est le **bord antérieur** attention  
 D) Vrai : ++++ ça tombe tout le temps  
 E) Faux

**QCM 3 : E**

- A) Faux : la vallée du psoas se trouve au niveau du bord antérieur +++ il faut connaître ces 2 bords par cœur absolument au moins 2 QCMs dessus au concours tous les ans !  
 B) Faux : il passe au niveau de la **grande** échancre ischiatique  
 C) Faux : au niveau du **bord postérieur** ++  
 D) Faux : **au-dessus** +++ (redessinez les bords à chaque fois au moins vous ne vous trompez pas)  
 E) Vrai

**QCM 4 : ABCD**

- A) Vrai : ++  
 B) Vrai  
 C) Vrai  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 5 : AD**

- A) Vrai : +++  
 B) Faux : la vallée du psoas = bord **antérieur** de l'os coxal++  
 C) Faux : l'EIAI est **en dessous**+++  
 D) Vrai : **Le pubis** est recouvert de **graisse** chez la femme à la différence de chez l'homme où la surface articulaire du pubis est pointue, cette graisse sert donc à amortir les chocs lors des rapports  
 E) Faux

**QCM 6 : BC**

- A) Faux : il est bien formé du pubis mais en **AVANT**  
 B) Vrai : il fait aussi parti du détroit supérieur  
 C) Vrai : ++ **Récap : Déroit sup = pubis + ligne arquée + bord antérieur ailes du sacrum + promontoire**  
 D) Faux : ++ c'est une articulation **cartilagineuse**  
 E) Faux

**QCM 7 : AC**

- A) Vrai : +++  
 B) Faux : c'est ouvert **en avant**+++  
 C) Vrai : (redessinez le vous avez le temps en UE9 vous vous tromperez jamais)  
 D) Faux : **bord supérieur du pubis** = bord **antérieur** alors que **l'épine ischiatique** = bord **postérieur**  
 E) Faux

**QCM 8 : A (V/V)**

En effet comme le **coccyx** se rabat en arrière lors de l'accouchement il **augmente** donc le diamètre du détroit inférieur (car il en fait parti) contrairement aux diamètres du **déroit supérieur** qui restent **fixent**.

**QCM 9 : BC (inspiré des annales)**

- A) Faux : item wtf le **promontoire** est au niveau du **bord ANTÉRIEUR** du SACRUM (le prof fait beaucoup tomber cet item dans toutes ces formes donc+++)
- B) Vrai : ++ **La ligne arquée** va délimiter la face médiale de l'os coxal en séparant en dessous la surface quadrilatère et au-dessus la fosse iliaque interne
- C) Vrai : +++
- D) Faux : elle est **au-dessus** ++
- E) Faux

**QCM 10 : AD (inspiré des annales)**

- A) Vrai : ++
- B) Faux : item wtf (le prof aime bien la surface quadrilatère)
- C) Faux
- D) Vrai : +++
- E) Faux

**QCM 11 : BCD (inspiré des annales)**

- A) Faux : elle est au niveau du **bord inférieur** du foramen obturé, c'est la **gouttière sous-pubienne**
- B) Vrai
- C) Vrai : +++
- D) Vrai : ++ (voir schéma de la fiche on voit bien la capsule et le cartilage)
- E) Faux

**QCM 12 : BC (inspiré des annales)**

- A) Faux : elle est **entre l'EIAS et l'EIAI**++
- B) Vrai : ++
- C) Vrai : ++ **l'EIAS** est dans le même plan que le **bord supérieur du pubis ET du pubis**
- D) Faux : elle est au niveau du **bord postérieur**++
- E) Faux

**QCM 13 : E**

- A) Faux : elle est **en dessous**+++
- B) Faux : elle est **au-dessus**++
- C) Faux : elle est **au-dessus**++
- D) Faux : on s'assoit sur la **tubérosité ischiatique**++
- E) Vrai

**QCM 14 : AC / C**

- A) Vrai : le prof ne dit pas directement que la surface auriculaire est ouverte en arrière mais on le voit sur les schémas!
- B) Faux : c'est une articulation **synoviale**++
- C) Vrai : la **gouttière du nerf obturateur = gouttière sous-pubienne** est au niveau du bord inférieur du pourtour du foramen obturé ++ (il aime bien tout ce qui concerne le foramen obturé++)
- D) Faux, : **l'EIAI** est au niveau du bord antérieur !
- E) Faux

**QCM 15 : E**

- A) Faux : il forme la **limite supérieure** du petit bassin et inférieure du grand bassin
- B) Faux : c'est le **bord supérieur** de la symphyse pubienne (voir schéma notion compliquée on voit bien)
- C) Faux : elle forme un angle de **60°**++
- D) Faux : elle est **oblique**++
- E) Vrai

**QCM 16 : D (F/V)**

La petite échancrure sciatique est **en dessous** de l'épine sciatique le reste est vrai, les deux propositions n'ont aucun lien.

**QCM 17 : ABC**

- A) Vrai : +++
- B) Vrai : à comprendre
- C) Vrai : ++
- D) Faux : elle est PARTIELLEMENT encroûtée de cartilage
- E) Faux

**QCM 18 : BC**

- A) Faux : on s'assoit sur les tubérosités ischiatiques
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : vraiment faire attention aux différences entre la partie interne et externe de l'aile iliaque
- E) Faux

**QCM 19 : ABC**

- A) Vrai : +++ connaître par cœur l'aile iliaque (*si vous savez la redessiner ça vous aidera énormément dès que vous avez un trou*)
- B) Vrai : ++
- C) Vrai : savoir se situer
- D) Faux : c'est le champ inférieur
- E) Faux

**QCM 20 : E**

- A) Faux : ceinture pelvienne = 2 os coxaux + sacrum ++
- B) Faux : le PETIT bassin contient la filière urogénitale
- C) Faux : c'est au niveau de la face LATÉRALE de l'os coxal
- D) Faux : elle est **partiellement** encroûtée
- E) Vrai

**QCM 21 : ACD**

- A) Vrai +++
- B) Faux : elle forme un angle de **45°** avec l'horizontale (ligne arquée = 60°) +++
- C) Vrai
- D) Vrai ++
- E) Faux

**QCM 22 : D**

- A) Faux : on s'assoit sur la tubérosité ischiatique++
- B) Faux : c'est au niveau de la face latérale, le reste est vrai
- C) Faux : ligne arquée = angle de 60° alors que symphyse pubienne = 45°
- D) Vrai +++
- E) Faux

**QCM 23 : ABC**

- A) Vrai ++
- B) Vrai ++
- C) Vrai ++ l'épine du pubis ET le bord supérieur du pubis sont dans le même plan, les deux sont à compter vrai
- D) Faux : vallée du psoas = bord antérieur alors qu'épine ischiatique = bord postérieur attention !! ++
- E) Faux

**QCM 24 : E**

- A) Faux : la tubérosité est en dessous
- B) Faux : la grande échancrure est au dessus de la petite
- C) Faux : l'arthrodie est une articulation synoviale alors que la symphyse pubienne est une articulation cartilagineuse ++
- D) Faux : il y a très peu de lignes de forces au niveau de la symphyse pubienne
- E) Vrai

**QCM 25 : AB**

- A) Vrai : nouveauté de l'année dernière, la symphyse pubienne n'étant pas essentielle à la stabilité du bassin, peu de lignes de forces y passent
- B) Vrai : ++ **Détroit sup = Ligne arquée + Promontoire + Bord antérieur du sacrum**
- C) Faux : c'est la cas du détroit supérieur, le détroit inférieur peut s'agrandir vers l'arrière grâce au coccyx au moment de l'accouchement
- D) Faux : c'est dans le nom il est tendu entre l'**os coxal** et les processus transverses de L4 et L5
- E) Faux

**QCM 26 : B**

- A) Faux : concave vers l'**avant** (il est creusé = concave et regarde vers l'avant)
- B) Vrai : c'est une articulation **synoviale de type arthroïde en presse bouton**
- C) Faux : elle se trouve au niveau de l'**os coxal**, au niveau du sacrum c'est l'incisure coxale
- D) Faux : elle en a bien une ++
- E) Faux

**QCM 27 : AB**

- A) Vrai : +++ par cœur le détroit supérieurrrr
- B) Vrai : ++, pareil par cœur les bords antérieur et postérieur de l'os coxal
- C) Faux : +++ elle est au niveau du **bord postérieur** de l'os coxal
- D) Faux : ++ le bord supérieur du pubis est **au dessus** de l'épine du pubis
- E) Faux

**QCM 28 : A**

- A) Vrai : ++
- B) Faux : ++ l'**éminence ilio-pubienne** est au niveau du **bord antérieur** alors que la **petite échancrure** est au niveau du **bord postérieur**
- C) Faux : la pale sup est composée de l'**ilion**, le reste est vrai
- D) Faux : ++ elle est au niveau de la **face latérale** (pour aller s'articuler avec le fémur *j'espère que ça commence à rentrer*)
- E) Faux

**QCM 29 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai : elle est creusée dans le **pubis** (qui est en dessous de la **cavité cotyloïde**) donc elle est bien en dessous elle aussi, *il faut savoir se repérer sur l'os coxal++*
- C) Vrai : le **pubis** est à l'**avant** et l'**ischion** à l'**arrière**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 30 : ABC**

- A) Vrai : +++
- B) Vrai
- C) Vrai : *nouveauté de l'année dernière à voir si il le redit cette année*
- D) Faux : attention c'est la **membrane obturatrice** qui s'insère SUR le **foramen obturé** ce n'est pas la même chose !!
- E) Faux

**QCM 31 : E**

- A) Faux : elle est **au-dessus++**
- B) Faux : elle est **au-dessus+++**
- C) Faux : épine du pubis = bord **antérieur** de l'os coxal++
- D) Faux : le bord sup du pubis est dans le même plan que l'épine iliaque **ANTÉRO-supérieure++**
- E) Vrai

**QCM 32 : A (V/V)**

Le **pubis** est recouvert de **graisse** chez la **femme** à la différence de chez l'**homme** où la surface articulaire du pubis est pointue, cette graisse sert donc à amortir les chocs lors des rapports

**QCM 33 : A (V/V)**

En effet, comme les **lignes de forces** ne passent **que par le détroit supérieur** ++ c'est seulement à cet endroit qu'on trouvera une forte épaisseur et du tissu spongieux

**QCM 34 : A (V/V)**

En effet, le **coccyx** est **mobile** au moment de l'accouchement à cause de l'inondation hormonale il va donc se rabattre en arrière pour laisser passer le bébé

**QCM 35 : E (F/F)**

La **tubérosité ischiatique** = **bord postérieur+++** (*mémo = on s'assoit dessus donc derrière*) alors que **vallée du psoas** = **bord antérieur ++**

**QCM 36 : B (V/V/NL)**

La première partie est **vraie** et la deuxième est **vraie** (voir schémas) mais elles n'ont **aucun lien**, l'une ne cause pas l'autre

**QCM 37 : BC**

- A) Faux : elle est au dessus
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : synoviale
- E) Faux

**QCM 38 : E**

- A) Faux : elle regarde en avant
- B) Faux : elle est au niveau de la face médiale
- C) Faux : elle fait un angle de 60°
- D) Faux : cartilagineuse
- E) Vrai

**QCM 39 : C**

- A) Faux : en pression positive
- B) Faux : c'est l'articulation sacro-iliaque qui est essentielle
- C) Vrai
- D) Faux : elles ne sont pas sur le même bord
- E) Faux

**QCM 40 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : un supérieur et un inférieur
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 41 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : elle est en avant
- E) Faux

**QCM 42 : ACD**

- A) Vrai : ++++
- B) Faux : elles sont au niveau de la face antérieure
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 43 : BCD**

- A) Faux : il est ouvert en avant (non-dit cette année il me semble mais important!)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : ++
- E) Faux

**QCM 44 : E**

- A) Faux : face postérieure
- B) Faux : processus épineux
- C) Faux : processus articulaires
- D) Faux : processus transverses
- E) Vrai

**QCM 45 : BCD**

- A) Faux : fosse iliaque interne
- B) Vrai : ++
- C) Vrai : ++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 46 : C**

- A) Faux : ils regardent en haut
- B) Faux : c'est L4 et L5
- C) Vrai : visible en vue latérale
- D) Faux : c'est le Rameau ANTERIEUR++
- E) Faux

**QCM 47 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : en dessous
- C) Faux : en dessous
- D) Faux : que l'EIAS++
- E) Faux

**QCM 48 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai : ++
- C) Vrai
- D) Faux : c'est au niveau de la branche supérieure du pubis
- E) Faux

**QCM 49 : BCD**

- A) Faux : ils sont dans le même plan
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 50 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : (non-dit cette année mais c'est du bon sens)
- E) Faux

**QCM 51 : BC**

- A) Faux : synoviale
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : il vient s'accrocher au sacrum
- E) Faux

**QCM 52 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : les processus transverses de L4 et L5
- C) Vrai : ++
- D) Faux : c'est le plus petit++
- E) Faux

**QCM 53 : A (V/V/L)**

Tout est dit dans les items.

**QCM 54 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai : (lignes de forces = contraintes, il faut connaître les deux termes on sait jamais)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 55 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : elle regarde en arrière
- C) Vrai
- D) Vrai : ++
- E) Faux

**QCM 56 : BC**

- A) Faux : item wtf
- B) Vrai : ++
- C) Vrai
- D) Faux : elle est au-dessus
- E) Faux

**QCM 57 : C**

- A) Faux : c'est la corne postérieure qui est saillante
- B) Faux : c'est la partie antérieure
- C) Vrai
- D) Faux : c'est une concavité interne
- E) Faux

**QCM 58 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : ++
- E) Faux

**QCM 59 : BC**

- A) Faux : c'est le détroit supérieur
- B) Vrai
- C) Vrai : ++
- D) Faux : d'une arche romane
- E) Faux

**QCM 60 : D**

- A) Faux : il mesure 11 cm
- B) Faux : il mesure 13 cm
- C) Faux : ils sont constants++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 61 : E**

- A) Faux : il mesure 12,5cm
- B) Faux : justement il peut être rétro-pulsé
- C) Faux : il est rétro-pulsé
- D) Faux : c'est la progestérone
- E) Vrai

**QCM 62 : AD**

- A) Vrai : ++
- B) Faux : vers l'arrière
- C) Faux : c'est le bord inférieur des ischions et pas le coccyx
- D) Vrai : ++
- E) Faux

**QCM 63 : BCD**

- A) Faux : justement la femme aura des facilités pour son accouchement
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 64 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : c'est un ligament de renforcement capsulaire
- C) Faux : il n'a pas de résistance
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 65 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 66 : BC**

- A) Faux : en pression positive
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux : en pression négative
- E) Faux

**QCM 67 : B**

- A) Faux, c'est la postérieure
- B) Vrai
- C) Faux, de l'ischion
- D) Faux, c'est du moyen fessier
- E) Faux

**QCM 68 : C**

- A) Faux, c'est la fosse acétabulaire
- B) Faux, c'est la gouttière sous-pubienne
- C) Vrai
- D) Faux, c'est la tubérosité ischiatique
- E) Faux

**QCM 69 : C**

- A) Faux, c'est l'EIPS
- B) Faux, c'est la grande échancrure ischiatique
- C) Vrai
- D) Faux, c'est l'épine ischiatique
- E) Faux

**QCM 70 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 71 : A**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Faux, c'est l'EIAI
- D) Faux, c'est le pubis
- E) Faux

**QCM 72 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux, c'est l'inférieure
- C) Faux, n'importe quoi
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 73 : BC**

- A) Faux, n'importe quoi
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux, postérieure
- E) Faux

**QCM 74 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux, supérieur
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 75 : E**

- A) Faux, c'est la surface articulaire
- B) Faux, c'est le ligament inférieur
- C) Faux, cartilagineuse
- D) Faux, elle possède une cavité remplie par le ligament d'interposition
- E) Vrai

## 2. Parois Musculaires, Vasculaires et Nerveuses

**QCM 1 : A propos des parois vasculaires du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A)
- B) L'artère iliaque externe chemine en-dessous de la ligne innominée
- C) La veine iliaque externe se trouve en dedans de l'artère de même nom
- D) L'artère hypogastrique donne uniquement des terminales à destinée viscérale
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 2 : Parmi ces muscles, le ou lesquels peut (peuvent) être qualifié(s) de « pelvi-trochantérien(s) » ?**

- A) Psoas
- B) Piriforme
- C) Iliaque
- D) Obturateur interne
- E) Sphincter strié de l'urètre

**QCM 3 :**

Une lésion du nerf fibulaire entraîne le phénomène de steppage (pied tombant)

**PARCE QUE**

La fonction du nerf fibulaire est la dorsiflexion du pied

**QCM 4 : Parmi ces muscles, indiquez celui (ceux) constituant les parois musculaires du petit bassin :**

- A) Ilio-psoas
- B) Obturateur interne
- C) Glutéal
- D) Pyriforme
- E) Obturateur externe

**QCM 5 : A propos de l'innervation du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'influx parasympathique du petit bassin provient des nerfs érecteurs d'Eckard (S2-S3-S4)
- B) Les nerfs érecteurs d'Eckard sont responsables des fonctions de miction, défécation et sécrétion
- C) Le tronc lombo-sacré correspond à la reunion des rameaux antérieurs des nerfs spinaux L4 et L5
- D) Une lésion du nerf fibulaire (L4-L5) sera à l'origine du phénomène de steppage chez le patient atteint ; ce phénomène correspond à un pied tombant, et à une élévation excessive du genou à la marche
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

**QCM 6 : Parmi les artères suivantes, laquelle ou lesquelles est (sont) une (des) terminale(s) de l'artère hypogastrique ?**

- A) Utérine
- B) Fémorale
- C) Ovarique
- D) Vaginale
- E) Ilio-lombaire

**QCM 7 :**

Le drainage lymphatique de l'ovaire est identique à droite et à gauche

**PARCE QUE**

La veine ovarique droite se jette dans la veine rénale droite

**QCM 8 : A propos du muscle pyramidal, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Son insertion proximale se fait au niveau des corps vertébraux sacrés S1, S2 et S3
- B) Il traverse la grande échancrure sciatique, en la divisant en deux canaux
- C) Dans le canal sus-pyramidal passent le nerf sciatique et l'artère glutéale supérieure
- D) Dans le canal sous-pyramidal passe l'artère glutéale inférieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : A propos du drainage lymphatique du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La chaîne iliaque externe latérale se trouve en dehors de la veine iliaque externe
- B) Les noeuds inguinaux superficiels sont organisés en quatre cadrans autour de la veine petite saphène
- C) Les cadrans internes (supéro-interne et inféro-interne) des noeuds inguinaux superficiels drainent la vulve et la marge anale
- D) La citerne du chyle de Pecquet se trouve entre chaîne iliaque commune et chaîne lombo-aortique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : Parmi ces artères, lesquelles sont des collatérales de l'artère iliaque interne ?**

- A) Vaginale
- B) Utérine
- C) Vésicale inférieure
- D) Rectale moyenne
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

**QCM 11 : A propos de l'innervation du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le plexus sacro-coccygien innerve la marge anale
- B) Le nerf sciatique passe dans le canal sus-pyramidal
- C) Le plexus lombo-sacré correspond à la réunion des rameaux antérieurs des nerfs spinaux L4 et L5
- D) Une lésion du nerf tibial entraînera le phénomène de steppage
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

**QCM 12 : A propos de la vascularisation du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'uretère surcroise l'artère iliaque externe à droite
- B) Non ! C'est à gauche que l'uretère surcroise l'artère iliaque externe
- C) L'artère iliaque primitive se divise en artères iliaques interne et externe en regard de l'articulation sacro-iliaque
- D) L'artère glutéale supérieure chemine dans le canal sous-pyramidal
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

**QCM 13 :**

Le muscle obturateur interne est dit pelvi-trochantérien

**PARCE QUE**

Son insertion distale est au niveau du grand trochanter fibulaire

**QCM 14 : A propos de la vascularisation du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'aorte abdominale se divise en deux artères iliaques communes droite et gauche en regard du DIV L4-L5
- B) L'artère iliaque externe se projette en-dessous de la ligne arquée
- C) L'artère pudendale externe est un rameau terminal de l'artère hypogastrique
- D) La chaîne lymphatique iliaque externe médiale se trouve en-dedans des vaisseaux iliaques externes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 : A propos de l'innervation du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'influx orthosympathique du petit bassin provient à la fois du plexus hypogastrique supérieur et des nerfs splanchniques orthosympathiques, issus des chaînes ganglionnées latéro-vertébrales bilatérales
- B) Les nerfs érecteurs érecteurs d'Eckard, ou nerfs splanchniques parasympathiques pelviens, proviennent des myélomères S3-S4-S5
- C) Le nerf pudendal possède à la fois une fonction motrice et végétative
- D) Le plexus sacro-coccygien (S4-S5-C1) innerve la marge anale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 16 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'artère obturatrice chemine dans la gouttière sous-pubienne (relief osseux de la face exopelvienne de l'os coxal)
- B) Le muscle obturateur interne, tout comme le pyramidal, s'insère sur le petit trochanter fémoral
- C) La vessie se projette dans l'aire du foramen obturé. Lorsqu'elle est pleine, elle dépasse au-dessus de la symphyse pubienne
- D) L'artère vaginale est un rameau de l'artère iliaque externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 17 :**

A gauche, l'uretère surcroise l'artère iliaque primitive

**PARCE QUE**

Il passe au-dessus et en-dedans de la division de l'artère iliaque primitive

**QCM 18 :**

Le muscle obturateur interne peut être qualifié de pelvi-trochantérien

**PARCE QUE**

Le tronc du nerf sciatique passe dans le canal sus-pyramidal au niveau de la grande échancrure sciatique

**QCM 19 :**

L'artère obturatrice passe dans le canal sous-pyramidal

**PARCE QUE**

Cette artère est une terminale de l'artère hypogastrique, faisant partie de son tronc de division antérieur

**QCM 20 :**

Le nerf tibial provient des myéломères L4 et L5

**PARCE QUE**

Le drainage lymphatique de l'ovaire gauche peut aller directement vers la veine cave inférieure en suivant la veine gonadique gauche

**QCM 21 :**

Le col de l'utérus se projette sur l'épine iliaque antéro-inférieure

**PARCE QUE**

Les nœuds lymphatiques inguinaux superficiels se drainent directement vers la chaîne iliaque interne

**QCM 22 : A propos du tronc postérieur de l'artère hypogastrique, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Il est composé de trois collatérales de l'artère iliaque interne
- B) L'artère sacrée latérale fait partie de ce tronc
- C) On y retrouve l'artère pudendale interne, qui est l'apport sanguine majoritaire du périnée
- D) L'artère pudendale a un trajet particulier : sortant du petit bassin par le canal sous-pyramidal, elle passe en arrière et en-dedans du ligament sacro-épineux, avant de retourner dans le petit bassin
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

**QCM 23 : A propos des nerfs du petit bassin chez la femme, on peut dire que :**

- A) Les nerfs érecteurs proviennent des myéломères S1, S2 et S3
- B) Le nerf pudendal provient de l'union du tronc lombo-sacré et du rameau antérieur du premier nerf spinal sacré
- C) Le nerf pudendal croise en arrière le ligament sacro-tubéral
- D) Le nerf sciatique (L4-L5-S1-S2-S3) est le plus gros nerf de l'organisme. Il se divise en deux nerf : fibulaire (L4-L5) et tibial (S1-S2-S3)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 24 : A propos des parois musculaires du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les muscles ilio-psoas et piriforme (encore appelé pyramidal) peuvent être qualifiés de pelvi-trochantériens
- B) Le muscle obturateur interne s'insère sur le pourtour du foramen obturé, se dirige vers l'arrière et passe dans la grande échancrure sciatique
- C) Les muscles pyramidal, obturateur interne et ilio-psoas sont des muscles du membre inférieur
- D) Le muscle pyramidal sépare la petite échancrure sciatique en deux canaux : sus et sous pyramidal. Dans le canal sus-pyramidal passe l'artère glutéale supérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 25 : A propos des parois du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'uretère droit surcroise les vaisseaux pelviens au-dessus et en dehors de la division de l'artère iliaque commune
- B) Le plexus lombo-sacré correspond à l'anastomose des rameaux antérieurs des myéломères L4 et L5
- C) Le vagin se projette sur la surface quadrilatère
- D) Le clitoris se projette sur la symphyse pubienne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 26 : A propos de la vascularisation du petit bassin, on peut dire que :**

- A) L'aorte bifurque en regard du corps de L4 ; elle donne les deux artères iliaques primitives droite et gauche
- B) L'artère iliaque externe est le principal apport vasculaire des viscères du petit bassin
- C) Les artères sacrée latérale, glutéale supérieure et ilio-lombaire sont à destinée mixte pariétale et viscérale
- D) L'artère glutéale supérieure passe dans le canal sous-pyiforme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 27 : A propos de la vascularisation du petit bassin, on peut dire que :**

- A) L'artère rectale moyenne est inconstante
- B) L'artère rectale inférieure vascularise le canal anal
- C) Il existe une anastomose entre l'artère iliaque externe et l'artère ombilicale, appelée *corona mortis*
- D) Les artères vésicales supérieure et inférieure constituent l'apport sanguin majoritaire de la vessie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 28 :**

L'artère pudendale interne passe en arrière et en dehors du ligament sacro-tubéral

**PARCE QUE**

Cette artère constitue l'apport sanguin majoritaire du périnée

**QCM 29 : A propos du drainage lymphatique du petit bassin, on peut dire que :**

- A) La chaîne iliaque externe latérale se trouve en dehors de la veine iliaque externe
- B) Les nœuds lymphatiques inguinaux superficiels sont organisés en quatre cadrans autour de la veine petite saphène
- C) La chaîne hypogastrique se trouve le long des vaisseaux iliaques internes
- D) La chaîne abdomino-aortique se draine dans la citerne du chyle de Pecquet
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 30 : Donnez l'ordre exact du drainage lymphatique du petit bassin :**

- 1- Chaîne lombo-aortique
- 2- Citerne du chyle de Pecquet
- 3- Nœuds lymphatiques inguinaux superficiels
- 4- Nœuds du promontoire
- 5- Conduit thoracique
- 6- Chaîne iliaque externe
- 7- Chaîne iliaque commune
- 8- Chaîne iliaque interne

- A) 6-3-8-7-4-1-2-5
- B) 3-6-8-7-4-1-2-5
- C) 3-6-8-4-1-7-2-5
- D) 3-6-8-7-4-2-5-1
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 31 :**

A droite, l'ovaire se draine directement dans la veine cave inférieure en suivant la veine gonadique droite

**PARCE QUE**

Les vaisseaux lymphatiques sont parallèles aux veines, et que la veine gonadique droite se jette dans la veine cave inférieure

**QCM 32 : A propos des parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) A gauche, l'urètre surcroise l'artère iliaque commune
- B) Non ! C'est à droite qu'il surcroise l'iliaque commune. A gauche, il surcroise l'artère iliaque externe
- C) Un cancer de l'ovaire gauche pourra donner des métastases rénales à gauche
- D) Les artères ombilicale, obturatrice et glutéale inférieure sont uniquement à destinée pariétale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 33 : A propos des parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Les artères du tronc postérieur de l'artère hypogastrique sont volumineuses et inconstantes
- B) L'artère iliaque externe se projette au-dessus du détroit supérieur, sur la face externe de l'ilion
- C) Les artères issues du tronc antérieur de l'artère hypogastrique sont inconstantes d'un individu à l'autre
- D) La chaîne iliaque externe intermédiaire se trouve entre artère iliaque externe (en dedans) et veine iliaque externe (en dehors)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 34 : A propos de l'innervation du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Les nerfs du petit bassin sont des anastomoses de rameaux antérieurs de nerfs spinaux
- B) Le plexus lombaire est la réunion des rameaux antérieurs de tous les nerfs spinaux lombaires (L1 à L5)
- C) Non ! Le plexus lombaire, c'est uniquement L4 et L5
- D) Le tronc lombo-sacré correspond à la réunion des myélocèles L4 à S3
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 35 : Quels myélocèles permettent l'innervation parasympathique du petit bassin :**

- A) L3
- B) S2
- C) L4
- D) C1
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 36 : A propos de l'innervation du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le plexus sacral est la réunion des rameaux antérieurs des myélocèles S1 à S5
- B) Le nerf sciatique donne deux nerfs : le nerf fibulaire, et le nerf tibial
- C) C'est le nerf sciatique qui permet la flexion du genou
- D) Dans le canal sus-pyramidal passe le nerf sciatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 37 :**

Une lésion du nerf tibial entraînera le phénomène de steppage

**PARCE QUE**

C'est le nerf tibial qui permet la dorsiflexion du pied

**QCM 38 : A propos de l'innervation du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le nerf pudendal est à la fois moteur et sensitif
- B) Une lésion du nerf obturateur entraînera une incapacité à retenir les selles chez le patient
- C) Le nerf rectal inférieur provient de S5
- D) Le nerf tibial est composé des rameaux antérieurs des myélocèles S1 à S3
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 39 : A propos de l'innervation du petit bassin, on peut dire que :**

- A) L'influx parasympathique provient des nerfs splanchniques parasympathiques pelviens (S2-S3-S4)
- B) L'innervation végétative du petit bassin est contenue dans le plexus hypogastrique inférieur
- C) Les nerfs érecteurs permettent la fonction de miction par contraction autonome du détrusor
- D) Le nerf obturateur provient des myélocèles S2, S3 et S4
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 40 : A propos de l'innervation du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le nerf anal innerve le sphincter interne de l'anus
- B) Le plexus sacro-coccygien (S4, S4, C1 s'il existe) innerve la marge anale
- C) Le nerf pudendal sort du petit bassin puis y rentre de nouveau en cravatant le ligament sacro-épineux
- D) Les troncs sympathiques sacrés bilatéraux se rejoignent en regard de la pointe du sacrum (S5)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 41 : A propos de l'innervation du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le plexus hypogastrique inférieur est une lame ajourée, ganglionnaire, plexiforme et dissécable
- B) Le plexus hypogastrique supérieur est appelé aussi nerf pré-sacré ; il se dirige vers le petit bassin, et se divise en deux pour former un Y inversé
- C) L'influx parasympathique est amené dans le petit bassin entre autres par le biais des troncs sympathiques lombo-sacrés bilatéraux
- D) Le plexus hypogastrique supérieur est uniquement orthosympathique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 42 :**

L'érection féminine est due à l'innervation parasympathique du petit bassin permises par les nerfs érecteurs d'Eckart

**PARCE QUE**

Les nerfs érecteurs assurent les fonctions d'érection, de miction et de défécation

**QCM 43 : A propos de l'innervation du petit bassin, on peut dire :**

- A) Le nerf fémoral passe par la vallée ou gouttière du psoas
- B) Le muscle uréthro-vaginal est innervé par le nerf pudendal
- C) Le nerf génito-fémoral est un autre nom du nerf fémoral
- D) L'influx orthosympathique dans le petit bassin permet la fermeture des sphincters striés et la lubrification vaginale lors de l'excitation sexuelle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 44 : Concernant les parois vasculaires du petit bassin, on peut dire que :**

- A) L'aorte bifurque en regard du bord antérieur de L4
- B) Les veines iliaques communes se réunissent en regard de L4
- C) Les nœuds lymphatiques iliaques externes se trouvent de part et d'autre des vaisseaux iliaques internes
- D) L'artère iliaque externe deviendra artère fémorale après avoir passé le triangle de Scarpa (trigone fémoral)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 45 : A propos des nerfs du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le nerf sciatique correspond à la réunion du tronc lombo-sacré et du plexus sacré
- B) Le nerf pudendal assure uniquement l'innervation sensitive du périnée
- C) Le nerf obturateur passe dans le canal sous-pyramidal
- D) Le nerf tibial n'est pas issu du nerf sciatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 46 : A propos des parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Les nœuds iliaques primitifs se drainent dans le canal thoracique
- B) Les nerfs érecteurs d'Eckard véhiculent l'influx sympathique de la miction, de la défécation et de l'érection
- C) L'artère ombilicale est l'apport vasculaire majoritaire du vagin
- D) Les nœuds lymphatiques iliaques externes reçoivent la lymphe des nœuds inguinaux superficiels
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 47 : A propos des nerfs du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Les nerfs érecteurs (d'Eckart) véhiculent l'influx parasympathique de la miction, de l'érection et de la défécation
- B) Le nerf obturateur provient du rameau antérieur des nerfs spinaux S2, S3 et S4
- C) Le nerf dorsal du clitoris provient du rameau antérieur du deuxième nerf lombal (lombaire)
- D) Le nerf rectal inférieur (nerf anal) provient du rameau antérieur du quatrième nerf sacral (sacré)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 48 : A propos des vaisseaux du petit bassin et de leur origine, on peut dire que :**

- A) L'artère iliaque interne donne une douzaine de rameaux collatéraux
- B) La division de l'artère iliaque primitive se fait en regard de l'articulation sacro-iliaque
- C) L'artère iliaque primitive provient de la division de l'aorte en regard du corps de L5
- D) L'artère obturatrice est un rameau de l'artère iliaque interne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 49 : A propos des parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) La vessie en état de réplétion ne se projette pas sur le foramen obturé, à l'inverse d'une vessie vide
- B) Les cadrans internes des nœuds lymphatiques inguinaux superficiels drainent la vulve et la marge anale
- C) Dans le petit bassin, la division artérielle se fait en arrière et en dessous du plan veineux
- D) Dans le canal sous-pyramidal passent entre autres l'artère glutéale inférieure, l'artère pudendale et le nerf sciatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 50 : A propos des lymphatiques que l'on trouve sur les parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le groupe intermédiaire de la chaîne iliaque externe est entre l'artère et la veine iliaque externe
- B) Le groupe médial de la chaîne iliaque externe se trouve en dedans des vaisseaux iliaques externes
- C) La chaîne iliaque interne se draine dans les nœuds lymphatiques iliaques primitifs (communs)
- D) Les nœuds lymphatiques iliaques primitifs (communs) se drainent dans les nœuds aorto-abdominaux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 51 : A propos des vaisseaux du petit bassin chez la femme, on peut dire que :**

- A) Les artères iliaques primitives (communes) naissent en avant du promontoire
- B) Les artères iliaques externes se projettent en avant des articulations sacro-iliaques
- C) Il existe parfois une anastomose (*corona mortis*) entre l'artère iliaque interne et l'artère obturatrice
- D) L'artère iliaque externe est en dehors de la veine iliaque externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 52 : A propos des nerfs du petit bassin chez la femme, on peut dire que :**

- A) Les nerfs érecteurs proviennent des myéломères L2, L3 et L4
- B) Le nerf sciatique provient de l'union du plexus lombo-sacré et des rameaux antérieurs de S1, S2 et S3
- C) Le nerf pudendal croise par en dehors et en arrière le ligament sacro-tubéral
- D) Le nerf pudendal sort du petit bassin en cravatant le ligament sacro-tubéral puis rentre à nouveau dans le petit bassin
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 53 :**

Il est de bonne pratique clinique d'explorer les ganglions iliaques externes chez une femme présentant un cancer de la vulve

**PARCE QUE**

Les voies de drainage de la vulve aboutissent aux nœuds lymphatiques inguinaux disposés en quatre quadrants autour de la crosse de la petite veine saphène

**QCM 54 : Concernant les parois vasculaires du petit bassin, on peut dire que :**

- A) L'aorte se divise en regard du bord antérieur de la cinquième vertèbre lombale
- B) L'artère iliaque commune se divise en regard de l'articulation sacro-coccygienne
- C) Les veines iliaques externes se trouvent en dedans des artères iliaques externes ; elles ont un trajet ascendant
- D) Les veines iliaques internes sont très minces
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 55 : Concernant les parois vasculaires du petit bassin, on peut dire que :**

- A) On peut voir le corps de la cinquième vertèbre lombale dans l'écartement des artères iliaques communes
- B) Les veines iliaques primitives se réunissent en regard du corps de L4
- C) La face antérieure de la cinquième vertèbre lombale est partiellement recouverte par la veine iliaque commune droite
- D) Les veines iliaques internes, plexiformes, peuvent parfois recouvrir l'origine de l'artère iliaque externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 56 : Les uretères entretiennent des rapports étroits avec les vaisseaux pelviens.**

A droite, l'uretère croise les vaisseaux pelviens en dedans de la bifurcation de l'artère iliaque commune

**PARCE QUE**

A gauche, l'uretère croise l'artère iliaque commune gauche

**QCM 57 : Concernant les parois vasculaires du petit bassin, on peut dire que :**

- A) L'aorte donne trois artères terminales dans la région du petit bassin
- B) La crête iliaque se projette au niveau du disque intervertébral L4/L5
- C) L'artère iliaque externe longe le détroit supérieur en dehors du muscle psoas
- D) L'artère sacrée moyenne est issue du tronc postérieur de l'artère hypogastrique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 58 : Concernant les parois vasculaires du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Les vaisseaux iliaques externes sont contenus dans une gaine commune
- B) L'artère fessière supérieure, issue du tronc postérieur de l'artère hypogastrique, vascularise les muscles petit, moyen et grand fessier
- C) L'artère obturatrice, cheminant dans la gouttière sous-pubienne, est rarement lésée lors de traumatismes du petit bassin
- D) Une fracture de la ceinture pelvienne peut entraîner des lésions de l'artère ilio-lombaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 59 : Concernant les lymphatiques des parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Les nœuds lymphatiques inguinaux superficiels sont réunis en quatre cadrans autour de la crosse de la grande veine saphène
- B) Ces nœuds inguinaux superficiels drainent la lymphe du canal anal, et de l'utérus par l'intermédiaire du ligament rond
- C) L'étage médial des nœuds iliaques externes se trouve en dedans de l'artère iliaque externe
- D) Les nœuds lymphatiques du promontoire rejoignent les nœuds iliaques communs pour se drainer *in fine* dans la chaîne lombo-abdomino-aortique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 60 : Concernant les nerfs du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le plexus lombaire est l'anastomose des rameaux postérieurs des nerfs spinaux L1 à L5
- B) Le nerf obturateur chemine dans le canal sus-pubien
- C) Le nerf grand sciatique quitte la région du petit bassin en passant sous le muscle piriforme
- D) Le nerf pudendal, après avoir cravaté l'épine ischiatique, se divise en nerf dorsal du clitoris et en nerf périméal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 61 : Concernant les nerfs du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le nerf rectal inférieur, provenant de S4, peut être un rameau du nerf pudendal ; il peut aussi être déjà individualisé
- B) Nerf pré-sacré est l'autre nom du plexus hypogastrique supérieur, essentiellement sympathique
- C) Les rameaux communicants gris font le lien entre la chaîne ganglionnée latéro-vertébrale et les nerfs de voisinage ; ils véhiculent l'influx parasympathique
- D) Le plexus sacro-coccygien (S4-S5-C1-C2-C3) a un territoire d'innervation cutané autour de l'anus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 62 : Concernant les parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le nerf obturateur, provenant de S2, S3 et S4, chemine dans la gouttière sous-pubienne
- B) Depuis le tronc sympathique sacré, des rameaux communicants gris apportent l'influx orthosympathique aux nerfs du petit bassin
- C) L'artère ilio-lombaire est descendante et volumineuse ; c'est une terminale de l'artère hypogastrique appartenant à son tronc postérieur
- D) L'artère sacrée moyenne chemine sur la face pelvienne du sacrum
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 63 : Concernant les lymphatiques sur les parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Les nœuds inguinaux superficiels drainent la vulve par l'intermédiaire de la chaîne iliaque interne
- B) Les nœuds inguinaux superficiels drainent la marge anale par l'intermédiaire des nœuds du promontoire
- C) Les nœuds inguinaux superficiels drainent la vulve mais pas par l'intermédiaire de la chaîne iliaque externe
- D) Les nœuds inguinaux superficiels drainent la marge anale par l'intermédiaire du ganglion de Mondor
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 64 : Le hara-kiri est une forme rituelle de suicide masculin au Japon, utilisée par les personnes déshonorées. Elle consiste à s'enfoncer une lame au niveau de l'ombilic, puis de la remonter jusqu'à l'appendice xyphoïde. L'ombilic se projette au niveau du DIV L4/L5.**

- A) Si vous vous faites hara-kiri, vous allez planter votre lame au-dessus de la division de l'aorte abdominale
- B) En faisant hara-kiri, vous allez planter votre lame au niveau de la réunion des veines iliaques communes
- C) Votre lame va se planter juste au-dessous de la division de l'aorte abdominale ; en la remontant vers l'appendice xyphoïde, vous allez donc sectionner l'artère sur toute sa longueur abdominale
- D) La réunion des veines iliaques communes pour former la veine cave inférieure se fait en avant du corps de la quatrième vertèbre lombale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**Interne aux urgences de l'hôpital Pasteur 2, vous recevez lors de votre garde une jeune femme se plaignant de plusieurs maux. Vous êtes chargés de poser un diagnostic.**

**QCM 65 : Votre patiente se plaint de douleurs diffuses depuis plusieurs semaines, de fatigue, de perte de poids. Elle rapporte avoir découvert, ce matin, « une grosse boule dure au niveau du pli entre la cuisse et le tronc ».**

- A) Cette patiente présente certainement une hypertrophie des nœuds inguinaux superficiels
- B) Ces nœuds sont réunis en quatre cadrans autour de la grande artère saphène
- C) Ces nœuds drainant la vulve et la marge anale, vous êtes en droit de suspecter une infection, voire un cancer, de l'anus par exemple
- D) Puisque vous êtes très au point sur votre anatomie de la région pelvienne chez la femme, vous savez que celle-ci présente un drainage lymphatique très riche ; et notamment, que la chaîne lombo-abdomino-aortique se draine directement dans le conduit thoracique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 66 : Malheureusement, cette patiente présente bien d'autres troubles... Parmi ceux-ci, elle vous rapporte une incapacité à fléchir le pied, et à marcher sur les talons. En l'observant marcher, vous observez qu'elle lève de façon excessive ses genoux.**

- A) Cette femme peut présenter une lésion du nerf fibulaire, qui a pour fonction de relever le pied
- B) Le nerf fibulaire correspond à l'anastomose des rameaux antérieurs des myélomères S1, S2 et S3 ; c'est un rameau de division du nerf sciatique
- C) Votre patiente présente ce qu'on appelle le phénomène de steppage

**Parmi ses autres symptômes, elle vous dit ne pas pouvoir retenir ses selles, ce qui est très handicapant dans sa vie quotidienne.**

- D) Vous pouvez penser à une lésion du nerf rectal inférieur, qui a pour fonction d'innervier le sphincter strié de l'anus
- E) En bon anatomiste, vous savez que le nerf rectal inférieur peut être issu du nerf pudendal. Celui-ci correspond à l'anastomose des rameaux antérieurs des nerfs spinaux S2, S3 et S4

**QCM 67 : Quelques semaines plus tard, votre patiente est admise dans le service de cancérologie du CHU. Elle est prévue au planning pour une exérèse de l'ovaire droit. En effet, cette jeune femme est atteinte d'un cancer de l'ovaire droit.**

- A) Du fait du drainage veineux et lymphatique de l'ovaire droit, vous pensez tout de suite à examiner le rein droit au bloc opératoire, à la recherche de métastases
- B) En effet, la veine ovarique à droite, se jette dans la veine rénale droite ; le drainage lymphatique étant parallèle au réseau veineux, le cancer pourra se propager vers le pédicule lymphatique rénal droit

**Pour pouvoir enlever son ovaire à la patiente, vous allez devoir faire attention : en effet, vous travaillerez très proche des vaisseaux iliaques. Le risque d'une telle opération est de sectionner l'uretère, qui, comme vous le savez, présente des rapports intimes avec les vaisseaux pelviens.**

- C) Puisque vous enlevez l'ovaire droit, vous êtes à proximité des vaisseaux pelviens droits ; donc de l'uretère droit. Celui-ci surcroise l'artère iliaque externe
- D) L'artère iliaque externe, dans la région du petit bassin, chemine au-dessus du détroit supérieur, engainée avec les veines iliaques externes et leurs lymphatiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Pour les QCM 68 et 69 : légendez le schéma suivant.

**QCM 68 : Le numéro 2 désigne :**

- A) Le muscle piriforme
- B) Le muscle coccygien
- C) Un muscle pelvi-trochantérien
- D) Le muscle obturateur interne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 69 : Le numéro 1 désigne :**

- A) Le muscle obturateur latéral
- B) Le muscle pyramidal
- C) Le muscle ilio-psoas
- D) Un muscle qui passe dans la grande échancrure sciatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**Correction : Parois Musculaires, Vasculaires et Nerveuses****QCM 1 : C**

- A) Faux : l'artère iliaque commune, à droite comme à gauche, se divise en regard de l'articulation **sacro-iliaque** +++  
 B) Faux : l'iliaque externe chemine au-dessus de la ligne innominée, dans le grand bassin  
 C) Vrai  
 D) Faux : l'artère hypogastrique donne aussi des terminales à destinée pariétale (l'artère obturatrice par exemple)  
 E) Faux

**QCM 2 : BD**

- A) Faux  
 B) Vrai  
 C) Faux  
 D) Vrai  
 E) Faux

Le terme de pelvi-trochantérien qualifie les muscles partant du pelvis, et dont la terminaison distale se trouve sur le grand trochanter fémoral. Les muscles iliaque et psoas se terminant sur le **petit** trochanter, ils ne peuvent pas revêtir cette qualification

**QCM 3 : A (le fait est vrai, la raison aussi ; ils sont liés par une relation de cause à effet)****QCM 4 : ABD**

- A) Vrai  
 B) Vrai  
 C) Faux  
 D) Vrai  
 E) Faux : trois muscles dans les parois musculaires : obturateur interne, ilio-psoas, pyramidal/pyriforme +++

**QCM 5 : ACD**

- A) Vrai  
 B) Faux : les nerfs érecteurs permettent : miction, défécation et **érection** (*donc pas sécrétion, désoso*)  
 C) Vrai : oui totalement ; à ne pas confondre avec le **plexus** lombo-sacré (L4-L5-S1-S2-S3)  
 D) Vrai : totalement (*vous ne pouvez pas fléchir le pied donc il est tombant = la pointe du pied est vers le sol, et vous avez une élévation excessive du genou en mécanisme réponse à l'absence de flexion*)  
 E) Faux

**QCM 6 : ADE**

- A) Vrai : tronc antérieur, à destinée viscérale  
 B) Faux : à la suite de l'artère iliaque externe, une fois le triangle de Scarpa passé (aucun rapport avec l'hypogastrique)  
 C) Faux : l'artère ovarique (artère gonadique féminine) est une collatérale de l'aorte abdominale  
 D) Vrai : tronc antérieur, à destinée viscérale  
 E) Vrai : tronc postérieur (donc à destinée pariétale)

**QCM 7 : E (le fait et la raison sont fausses)**

Petit récap :

- A droite, la veine ovarique se jette dans la Veine Cave Inférieure (VCI) ; ainsi, un cancer de l'ovaire droit pourra se propager au foie par l'intermédiaire de cette VCI (car la VCI « passe » par le foie).
- A gauche, la veine ovarique se jette dans la veine rénale droite ; ainsi, un cancer de l'ovaire gauche pourra se propager aux ganglions du hile rénal à gauche.

Donc, le drainage lymphatique de l'ovaire n'est pas symétrique (différent à droite et à gauche).

**QCM 8 : BD**

- A) Faux : S2, S3 et S4  
 B) Vrai  
 C) Faux : attention, le nerf sciatique passe dans le canal sous-pyramidal, accompagné de l'artère glutéale **inférieure** ! Seule l'artère glutéale supérieure passe dans le canal sus-pyramidal.  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 9 : AC**

- A) Vrai : puisque la chaîne est en dehors de l'artère, et que l'artère est en dehors de la veine, alors la chaîne est en dehors de la veine
- B) Faux : autour de la veine **grande** saphène, pas ~~petite~~ !
- C) Vrai : +++
- D) Faux : la citerne du chyle se trouve **après** la chaîne lombo-aortique, donc entre chaîne lombo-aortique et conduit thoracique
- E) Faux

**QCM 10 : E**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai : **attention à l'énoncé !** Toutes ces artères sont des terminales de l'artère hypogastrique, et non pas des collatérales ! Désolé pour ce piège vicieux, mais il faut que vous fassiez attention aux énoncés +++

**QCM 11 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : le nerf sciatique passe dans le canal **sous-pyramidal**
- C) Faux : L4-L5 c'est le tronc lombo-sacré ; le plexus lombo-sacré c'est L4-L5-S1-S2-S3
- D) Faux : c'est la lésion du nerf **fibulaire** qui entraîne le steppage
- E) Faux

**QCM 12 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : à gauche, l'uretère surcroise l'artère iliaque primitive
- C) Vrai
- D) Faux : dans le canal **sus-pyramidal** (mnémo : supérieur – sus)
- E) Faux

**QCM 13 : C (le fait est vrai, la raison est fausse)**

L'insertion distale du muscle obturateur interne se fait au niveau du grand trochanter **fémoral**, non pas fibulaire

**QCM 14 : D**

- A) Faux : l'aorte se divise **en regard de L4**
- B) Faux : l'artère iliaque externe se projette **AU-DESSUS** de la ligne arquée
- C) Faux : l'artère pudendale **externe** est un rameau de l'**artère fémorale**. C'est l'artère pudendale **interne** qui provient de l'**hypogastrique**
- D) Vrai : elle est en dedans de la veine iliaque externe ; puisque la veine est en dedans de l'artère, la chaîne est en dedans des vaisseaux iliaques externes !
- E) Faux

**QCM 15 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : les nerfs érecteurs d'Eckard proviennent des myélocônes **S2-S3-S4 +++**
- C) Faux : ce nerf possède à la fois une fonction motrice et **SENSITIVE**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 16 : C**

- A) Faux : tout est vrai, sauf que la gouttière sous-pubienne se trouve sur la **face endopelvienne** de l'os coxal +++
- B) Faux : les muscles obturateur interne et pyramidal s'insèrent sur le **GRAND** trochanter fémoral ; de ce fait, ils peuvent être qualifiés de "pelvi-trochantériens"
- C) Vrai : attention, ce n'est pas parce qu'elle se projette par-dessus la symphyse qu'elle n'est plus au niveau de la surface quadrilatère. Elle reste à sa place, mais bombe vers le haut !
- D) Faux : l'artère vaginale est un rameau de l'artère iliaque **INTERNE**
- E) Faux

**QCM 17 : A (les propositions sont toutes deux vraies et liées par une relation de cause à effet)**

**QCM 18 : C (V/F)**

Le nerf sciatique passe dans le canal **SOUS**-pyramidal. Le reste est vrai

**QCM 19 : D (F/V)**

L'artère obturatrice passe dans la **gouttière sous-pubienne +++** comme le nerf qui l'accompagne ! C'est ce que l'on appelle le pédicule obturateur

**QCM 20 : E (F/F)**

Proposition 1 : le nerf tibial provient des myélomères **S1, S2 et S3** ! L4 et L5 c'est le nerf fibulaire.

Proposition 2 : alors là j'ai tout simplement inversé droite et gauche ! Faites bien attention à ça. Deux possibilités d'items vrais :

- ➔ « Le drainage lymphatique de l'ovaire **droit** peut aller directement vers la veine cave inférieure en suivant la veine gonadique **droite** »
- ➔ « Le drainage lymphatique de l'ovaire gauche peut aller directement vers la **veine rénale gauche** en suivant la veine gonadique gauche »

**QCM 21 : E (F/F)**

Proposition 1 : complètement WTF ! L'utérus se projette sur l'épine **sciatique ou ischiatique +++**

Proposition 2 : les nœuds lymphatiques inguinaux superficiels se drainent directement vers la chaîne iliaque **externe +++** qui lui fait suite !

**QCM 22 : B**

- A) Faux : trois **terminales** de l'iliaque interne
- B) Vrai
- C) Faux : l'item est bien vrai, sauf qu'on vous parle dans l'énoncé du **tronc postérieur** de l'artère hypogastrique ; or, l'artère hypogastrique fait partie du tronc antérieur...
- D) Faux : l'artère pudendale passe en arrière et **EN DEHORS** pas ~~en dedans~~ du ligament **sacro-EPINEUX** et pas ~~sacro-tubéral~~
- E) Faux

**QCM 23 : D (QCM inspiré du concours 2017/2018)**

- A) Faux : les nerfs érecteurs proviennent de S2, S3 et S4 (*item modifié*)
- B) Faux : le nerf honteux c'est S2, S3 et S4 ; or dans l'item, on vous parle de L4, L5 (tronc LS) + S1 (*item texto*)
- C) Faux : le nerf pudendal croise **par en dehors et en arrière** le ligament sacro-épineux **+++++** (*item modifié*)
- D) Vrai : *item modifié*
- E) Faux : 😊

**QCM 24 : C**

- A) Faux : le muscle ilio-psoas n'est pas pelvi-trochantérien ! Rappel : un muscle pelvi-trochantérien a une **insertion distale sur le grand trochanter du fémur**. Or l'ilio-psoas s'insère sur le **petit** trochanter. En revanche, le muscle pyramidal, tout comme l'obturateur interne, correspondent bien à cette définition.
- B) Faux : le muscle obturateur interne passe dans la **PETITE** échancrure sciatique (ou ischiatique)
- C) Vrai : ils permettent la formation des **parois musculaires** du petit bassin, mais ils restent des muscles du membre inférieur
- D) Faux : le muscle pyramidal traverse la **GRANDE** échancrure sciatique, qu'il divise en deux canaux. Le reste de l'item est vrai
- E) Faux

**QCM 25 : E**

- A) Faux : l'uretère **surcroise** les vaisseaux pelviens, à droite comme à gauche. Mais du coup à droite, l'uretère surcroise les vaisseaux pelviens en-dehors et **AU-DESSOUS** ~~pas au-dessus~~ de la division de l'artère iliaque commune droite. Donc le reste de l'item était bien vrai
- B) Faux : **ATTENTION +++** à ne pas confondre **plexus et tronc** lombo-sacré !!
  - Plexus lombo-sacré : L4-L5-S1-S2-S3-S4
  - Tronc lombo-sacré : L4-L5 uniquement

*NB : dites vous que le mot plexus c'est plus long que le mot tronc, donc il y a plus de choses dans le plexus lombo-sacré que dans le tronc lombo-sacré*

- C) Faux : le vagin se projette **sur l'ischion** ! C'est l'**utérus** qui se projette sur la surface quadrilatère
- D) Faux : le clitoris se projette **sous** la symphyse, et non pas sur !

E) Vrai : ce QCM était un peu transversal, dans le sens où il faisait appel à vos connaissances sur la totalité du cours, et pas uniquement sur une partie en particulier ! Je trouve que c'est pas mal pour s'entraîner.

**QCM 26 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : c'est l'artère **hypogastrique** qui est l'apport vasculaire majoritaire des viscères du PB
- C) Faux : ces artères proviennent du tronc postérieur de l'artère hypogastrique ; elles sont **uniquement** à destinée pariétale
- D) Faux : elle passe dans le canal **sus**-pyriforme (retenez supérieure = sus)
- E) Faux

**QCM 27 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : cette anastomose se fait entre l'artère **obturatrice** et l'iliaque externe, non pas l'ombilicale...
- D) Faux : l'apport sanguin majoritaire de la vessie est assuré par l'artère **ombilicale** (même si c'est pas logique)
- E) Faux

**QCM 28 : D (F/V)**

**ATTENTION +++** L'artère pudendale interne passe en-dehors et en arrière du ligament **sacro-EPINEUX** et non pas tubéral (ça tombe +++ c'est pour ça que j'insiste autant)

**QCM 29 : ACD**

- A) Vrai : cette chaîne est en dehors de l'artère ; puisque l'artère est en dehors de la veine, on peut dire que la chaîne lymphatique iliaque externe latérale se trouve **en dehors de la veine**, mais aussi **en dehors des vaisseaux iliaques externes** !
- B) Faux : autour de la veine **grande** saphène
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 30 : B**

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

L'ordre exact est le suivant : nœuds lymphatiques inguinaux superficiels (3) ; chaîne iliaque externe (6) ; chaîne iliaque interne (8) ; chaîne iliaque commune (7) ; nœuds du promontoire (4) ; chaîne lombo-aortique (1) ; citerne du chyle (2) ; conduit thoracique (5).

**QCM 31 : A (V/V)****QCM 32 : C**

- A) Faux : c'est l'**URETRE** qui surcroise les vaisseaux iliaques (sinon c'est vrai)
- B) Faux : même piège. A gauche, l'uretère surcroise l'iliaque commune ; à droite, l'iliaque externe
- C) Vrai : car la veine gonadique gauche se jette dans la veine rénale gauche
- D) Faux : artères du tronc antérieur de l'artère hypogastrique, à destinée pariétale ET viscérale +++ par exemple l'artère ombilicale qui vascularise la vessie
- E) Faux

**QCM 33 : C**

- A) Faux : elles sont volumineuses et **constantes** (contrairement à celles du tronc antérieur)
- B) Faux : attention ! L'artère iliaque externe se projette bien au-dessus du détroit supérieur, mais sur la face **interne** de l'ilion
- C) Vrai
- D) Faux : c'est la veine iliaque externe qui est en dedans ; l'artère quant à elle, est en dehors
- E) Faux

**QCM 34 : 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 35 : 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 36 : ABC**

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

**QCM 37 : 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 38 : 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 39 : 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 40 : 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 41 : B**

- 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) Faux : le PHS est **essentiellement** orthosympathique
- E) Faux

**QCM 42 : A (V/V)**

**QCM 43 : 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** ; puis 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 44 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : de part et d'autre des vaisseaux iliaques **externes** (lisez bien !)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 45 : E**

- A) Faux : alors non ! Là si vous suivez, ça fait L4-L5-S1-S2-S3-S4-S5 ! Donc il y a deux myélomères en trop manifestement ! Le nerf sciatique correspond plutôt à l'**anastomose du tronc lombo-sacré** (L4-L5) et des **rameaux antérieurs des nerfs spinaux S1, S2 et S3** !
- B) Faux : le nerf pudendal est sensitivo-**moteur** ; il permet donc aussi l'innervation motrice de muscles, comme ceux du périnée ou du diaphragme pelvien
- C) Faux : il passe dans la **gouttière sous-pubienne**
- D) Faux : le nerf tibial **est issu** du nerf sciatique ! Pour rappel, le nerf sciatique donne les nerfs fibulaire (L4-L5) et tibial (S1-S2-S3)
- E) Vrai

**QCM 46 : D**

- A) Vrai : pour qu'il soit faux, il aurait fallu écrire « se drainent **directement** »
- B) Faux : ATTENTION ++ ils véhiculent l'influx **PARAsympathique** ! Sympathique = orthosympathique
- C) Faux : l'artère ombilicale est l'apport vasculaire majoritaire de la **vessie +++**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 47 : AD (QCM inspiré du concours 2015/2016)**

- A) Vrai
- B) Faux : non ! Le nerf obturateur c'est **L2, L3 et L4** ! C'est le nerf pudendal ça S2, S3 et S4 +++
- C) Faux : alors il ne parle jamais du nerf dorsal du clitoris en cours ! De plus, L1 c'est le **nerf ilio-hypogastrique**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 48 : BD (QCM inspiré du concours 2017/2018)**

- A) Faux : une douzaine de rameaux **terminaux +++**
- B) Vrai
- C) Faux : en regard du corps de **L4 +++**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 49 : BD**

- A) Faux : même si, lorsque la vessie est pleine, elle bombe au-dessus de la symphyse pubienne ; elle **garde sa projection sur la surface quadrilatère +++**
- B) Vrai
- C) Faux : au niveau du petit bassin, la division artérielle se fait **au-dessus et en avant** du plan veineux
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 50 : ABCD (QCM inspiré du concours 2010/2011)**

- A) Vrai
- B) Vrai : en dedans de la veine ; la veine étant en dehors de l'artère, ce groupe est en dedans des vaisseaux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 51 : D / CD (QCM inspiré du concours 2010/2011)**

- A) Faux : elles naissent de la division de l'aorte abdominale **en avant de L4 +++**
- B) Faux : les artères iliaques externes se projettent **au-dessus de la ligne arquée**
- C) Faux : la *corona mortis* se fait entre l'artère iliaque **externe** et l'artère obturatrice
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 52 : E (QCM inspiré du concours 2017/2018)**

- A) Faux : ils proviennent de **S2, S3 et S4**
- B) Faux : le nerf sciatique provient de l'union du **tronc** lombo-sacré et des rameaux antérieurs de S1, S2 et S3
- C) Faux : il croise par en dehors et en arrière le ligament sacro-**épineux +++**
- D) Faux : il cravate le ligament sacro-**épineux +++**
- E) Vrai

**QCM 53 : E (F/F)**

Première proposition : Faux, on va explorer les **ganglions inguinaux superficiels** pour une femme présentant un cancer de la vulve (car c'est là qu'elle se draine)

Deuxième proposition : Faux, c'est autour de la **GRANDE veine saphène**, le reste est vrai

**QCM 54 : C**

- A) Faux : le bord antérieur de la **quatrième** vertèbre lombale
- B) Faux : en regard de l'articulation **sacro-iliaque +++**
- C) Vrai
- D) Faux : elles sont **très volumineuses** (nouveauauté)
- E) Faux

**QCM 55 : AB**

- A) Vrai : nouveauauté
- B) Vrai : elles se réunissent en L4/L5 (nouveauauté)
- C) Faux : c'est la veine iliaque commune **gauche** qui recouvre partiellement le corps de L5 (nouveauauté)
- D) Faux : elles recouvrent parfois l'origine de l'artère iliaque **interne** (nouveauauté)
- E) Faux

**QCM 56 : D (F/V)**

A droite, l'uretère croise les vaisseaux pelviens **en dehors** de la bifurcation +++

**QCM 57 : AB**

- A) Vrai : les deux artères iliaques communes et l'**artère sacrée moyenne** (nouveauauté)
- B) Vrai : nouveauauté
- C) Faux : en **dedans du muscle psoas** (nouveauauté)
- D) Faux : elle est issue de la **division de l'aorte**
- E) Faux

**QCM 58 : ABD**

- A) Vrai : nouveauauté
- B) Vrai : nouveauauté ça aussi
- C) Faux : elle est **souvent lésée** dans ces traumatismes (nouveauauté)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 59 : ABCD**

- A) Vrai : vous commencez à connaître la chanson à force
- B) Vrai : nouveauauté
- C) Vrai : s'il est en dedans de la veine ; et que la veine est en dedans de l'artère ; alors cet étage est en dedans de l'artère
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 60 : CD**

- A) Faux : l'anastomose des rameaux **antérieurs** de L1 à L5
- B) Faux : dans le canal **SOUS**-pubien
- C) Vrai : totalement ! Le nerf sciatique (**grand** sciatique, **nouveauté**) sort du petit bassin par le canal sous-pyramidal, qui se trouve bien **en dessous du muscle piriforme**
- D) Vrai : c'est une nouveauté ! **Nerf pudendal = nerf dorsal du clitoris + nerf périnéal**
- E) Faux

**QCM 61 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : les RCG véhiculent l'influx **orthosympathique** ! Sinon phrase nouvelle issue de la ronéo
- D) Faux : alors c'est vrai pour le territoire d'innervation ; sauf que le plexus sacro-coccygien c'est S4-S5-C1 ; y a pas de C2 et C3 là-dedans, petite invention de ma part !
- E) Faux

**QCM 62 : BD**

- A) Faux : attention c'est **L2-L3-L4**, ne pas confondre avec le nerf pudendal !!
- B) Vrai : texto de la ronéo
- C) Faux : attention elle est **ascendante** et pas volumineuse (regardez les schémas)
- D) Vrai : nouveauté +++
- E) Faux

**QCM 63 : E** (*inspiré du concours d'UE6 de 2017/2018, les triplants savent*)

- A) Faux : par l'intermédiaire de la chaîne iliaque **externe**
- B) Faux : voir A
- C) Faux : attention à la négation « mais pas » ! Enlevez ça et l'item devient juste
- D) Faux : voir A
- E) Vrai : le bon item était : « Les nœuds inguinaux superficiels drainent la vulve (et le canal anal) par l'intermédiaire de la chaîne iliaque externe

**QCM 64 : BCD**

- A) Faux : non **pile en-dessous** de la division ! Vous plantez en L4/L5, et la division se fait en L4 !
- B) Vrai : puisque la réunion se fait en L4 ou en L5 ; donc vous tombez plus ou moins au bon endroit
- C) Vrai : *ça doit pas faire du bien*
- D) Vrai : ou en avant du corps de la **cinquième vertèbre lombale** du coup
- E) Faux

*Bon je suis parti un peu à l'impro pour ces trois derniers QCM, je me suis dit que ça pourrait changer ! En fait ça ressemble à ce que vous aurez pour les partiels en P2 ! Un petit avant-goût donc 😊*

**QCM 65 : AC**

- A) Vrai : oui ! Elle vous décrit une grosse boule au niveau de l'arcade fémorale, donc la localisation correspond
- B) Faux : autour de la grande **VEINE** saphène
- C) Vrai
- D) Faux : la chaîne abdomino-lombo-aortique (*l'ordre que vous voulez*) se draine dans la **citerne du chyle de Pecquet**
- E) Faux

**QCM 66 : ACDE**

- A) Vrai : la lésion du nerf fibulaire entraîne le phénomène de steppage
- B) Faux : non !!! Le nerf fibulaire c'est **L4-L5** ! S1, S2 et S3 c'est le nerf tibial. Le reste est vrai
- C) Vrai : élévation excessive du genou à la marche en réponse à une impossibilité à fléchir le pied
- D) Vrai
- E) Vrai

**QCM 67 : CD**

- A) Faux : voir B
- B) Faux : absolument pas ! La veine ovarique droite se jette directement dans la VCI ! Donc vous aurez plutôt des métastases hépatiques, il faudrait vérifier le foie ! C'était un petit piège droite/gauche, qui tombe tous les ans au concours
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 68 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : pas sur le schéma
- C) Vrai : c'est le muscle piriforme, qui est pelvi-trochantérien (s'insère sur le grand trochanter fémoral)
- D) Faux : 1
- E) Faux

**QCM 69 : E**

- A) Faux : c'est le muscle obturateur **interne ou médial** (obturateur latéral = obturateur externe)
- B) Faux : 2
- C) Faux : 6
- D) Faux : le muscle obturateur interne passe dans la **petite** échancrure sciatique ou ischiatique
- E) Vrai

### 3. Le Périnée

**QCM 1 : A propos du périnée féminin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les muscles en cornet (ischio-caverneux, bulbo-spongieux) se trouvent en dehors des corps érectiles féminins (clitoris et bulbe vestibulaire), de sorte à les enserrer pour permettre l'érection féminine
- B) Le mont de vénus (mont du pudendum, mont du pubis) est une formation grasseuse en regard de la symphyse pubienne ; elle permet à l'homme « d'honorer convenablement la femme »
- C) Les petites lèvres, ou « nymphes », ont pour rôle de diriger le jet d'urine vers le bas
- D) Chez la femme déflorée nullipare, on trouve des caroncules hyménales, aussi appelées caroncules falciformes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : A propos du diaphragme périnéal, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le muscle bulbo-spongieux s'insère sur le Noyau Fibreux Central du Périnée (NFCP)
- B) Le muscle grand fessier est en arrière des muscles transverses
- C) Les muscles transverses du périnée (profond et superficiel) sont tendus entre le NFCP et l'ischion
- D) Le sphincter strié de l'urètre n'est pas innervé par le nerf pudendal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : A propos des corps érectiles féminins, indiquez la (les) réponse(s) exacte(s) :**

- A) Le clitoris est un corps spongieux
- B) La capacité d'érection du clitoris est supérieure à celle du bulbe vestibulaire
- C) Le ligament réunissant les deux muscles ischio-caverneux controlatéraux permet de chasser le sang des piliers du clitoris vers le gland, majorant ainsi l'intumescence
- D) Les bulbes vestibulaires possèdent une concavité postérieure
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

**QCM 4 : A propos du périnée, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le triangle postérieur est aussi appelé triangle anal
- B) Le triangle anal est centré par l'anus
- C) Le sommet antérieur du triangle urogénital se trouve au niveau du pubis
- D) Le périnée possède un grand axe transversal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : Isidora se présente aux urgences. Le motif de la consultation étant une incapacité à retenir ses selles. À propos de l'innervation du petit bassin :**

Une lésion du nerf rectal inférieur (nerf anal) pourra entraîner l'incontinence chez Isidora

**PARCE QUE**

Le nerf rectal inférieur est responsable de l'innervation motrice et volontaire du sphincter externe strié de l'anus

**QCM 6 : A propos du périnée musculaire, indiquez la (les) réponse(s) exacte(s) :**

- A) On retrouve dans le triangle postérieur : le sphincter strié externe de l'anus ; le grand fessier (*liste exhaustive*)
- B) Le sphincter strié externe de l'anus n'est pas en contact avec le NFCP
- C) Le NFCP est qualifié comme « la clef de voute inversée de la statique périnéale », puisque c'est un élément majeur de stabilité
- D) Le muscle transverse superficiel est le plus volumineux des muscles transverses du périnée musculaire
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

**QCM 7 : A propos du périnée féminin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les grandes lèvres sont des formations poilues et charnues, séparées des petites lèvres par le sillon génito-fémoral
- B) Le capuchon et le gland du clitoris sont des formations permettant de protéger le clitoris ; ce sont des expansions postérieures des petites lèvres (ou nymphes)
- C) La vulve est frontale et antérieure chez la femme pubère
- D) Une compression du canal pudendal d'Alcock (dédoublement du fascia périnéal profond), dans lequel passent nerf et vaisseaux pudendaux internes, sera à l'origine de douleurs appelées pudendalgies
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 :**

On peut voir au niveau du vestibule du pudendum le méat externe de l'uretère

**PARCE QUE**

Le sphincter strié externe de l'anus ne s'insère pas sur le NFPC

**QCM 9 : A propos du périnée féminin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le muscle uréthro-vaginal est innervé par le nerf pudendal
- B) Le clitoris est un organe érectile, corps spongieux ; il n'est pas soumis à une influence hormonale
- C) Le périnée cutané, dans sa partie antérieure, est innervé par les nerfs ilio-hypogastrique (rameau antérieur de L2) et génito-fémoral (L1)
- D) Le fascia périnéal supérieur est épais et résistant ; il tapisse la partie supérieure du muscle transverse profond
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : A propos de la vascularisation du périnée, on peut dire que :**

- A) Sa partie antérieure est vascularisée par les vaisseaux honteux externes
- B) Sa partie postérieure et profonde est vascularisée par les artères pudendales internes
- C) Le périnée musculaire est vascularisé par une artère collatérale des vaisseaux hypogastriques
- D) Les artères pudendales externes proviennent de l'artère iliaque externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : A propos du drainage lymphatique du périnée, on peut dire que :**

- A) Les nœuds iliaques externes ne participent pas au drainage du périnée
- B) Les cadrans internes des nœuds inguinaux superficiels drainent le pudendum
- C) La lymphe du périnée peut se drainer dans le ganglion inguinal
- D) Une infection périnéale pourra se manifester par une adénopathie au niveau du pli inguinal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : A propos de l'innervation du périnée, on peut dire que :**

- A) La contraction des muscles en cornet est somatique, liée à leur innervation par le nerf pudendal
- B) La sensibilité des corps érectiles est conférée par le nerf honteux (L2-L3-L4)
- C) La partie antérieure de la vulve est uniquement innervée par le myélomère L2 (nerf ilio-hypogastrique)
- D) Le nerf pudendal permet l'innervation de la partie moyenne et interne du périnée cutané
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 :**

Une femme subissant une paralysie par lésion de la moelle au-dessous de L2 conserve une certaine sensibilité de son pudendum

**PARCE QUE**

La partie postérieure de la vulve est innervée par le nerf anal (S4) et le plexus sacro-coccygien (S4-S5-C1)

**QCM 14 : Quels éléments peut-on retrouver au niveau du pudendum d'une femme installée en position gynécologique ?**

- A) Les grandes lèvres, charnues et poilues
- B) Les piliers du clitoris, avec leur insertion ischio-pubienne
- C) L'introït vaginal
- D) Le capuchon et le gland du clitoris, expansions antérieures des nymphes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 : À la suite d'un viol, une jeune fille vierge se rend chez un médecin légiste pour faire constater l'agression sexuelle**

A l'examen gynécologique au spéculum, le médecin s'attend à trouver un hymen de forme labiée, cribriforme, annulaire ou semi-lunaire

**PARCE QUE**

Ce sont des formes d'hymen que l'on retrouve chez la femme déflorée nullipare

**QCM 16 : A propos du périnée, indiquez la (les) réponse(s) exacte(s) :**

- A) Il correspond à l'ensemble des parties molles fermant le petit bassin par le bas
- B) Il est composé de deux triangles opposés par leurs bases
- C) Le sommet supérieur du triangle supérieur est le coccyx
- D) Le triangle antérieur est centré sur l'introït vaginal
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 17 : A propos des éléments du périnée cutané, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les poils y sont de section polygonale ; les morpions peuvent donc s'y accrocher
- B) Le mont du pubis est une formation charnue et poilue en regard de la symphyse pubienne
- C) Les glandes de Bartholin se trouvent à la partie antérieure du vestibule
- D) Les glandes vestibulaires mineures sont les glandes de Bartholin
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 18 : A propos des éléments du périnée cutané, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les glandes vestibulaires majeures permettent la lubrification de la vulve au cours des coïts
- B) L'infection des glandes de Bartholin entraînera un assèchement de la vulve
- C) Le méat urinaire se trouve à la partie antérieure du vestibule du vagin, en avant du frein du clitoris et de l'introït vaginal
- D) Les glandes responsables de la lubrification de la vulve sont sous contrôle parasympathique
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 19 : A propos des corps érectiles de la femme, indiquez la (les) réponse(s) exacte(s) :**

- A) La sensibilité des corps érectiles est assurée par le nerf pudendal (L2-L3-L4)
- B) Le mécanisme de l'érection féminine est entre autres permis par les muscles en cornet qui, en se contractant, vont empêcher le retour veineux
- C) On parle pour la femme d'érection imparfaite : il y a intumescence sans rigidification des corps érectiles
- D) Les corps érectiles de la femme sont le clitoris et les bulbes vestibulaires
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 20 : A propos des éléments du périnée cutané, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Une jeune femme déflorée peut présenter un hymen semi-lunaire, cribriforme, annulaire ou labié
- B) Une femme déflorée nullipare présente des caroncules myrtiformes
- C) Une multipare peut présenter un hymen labié, cribriforme, annulaire (liste non exhaustive)
- D) L'hymen disparaît progressivement au cours des accouchements successifs
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 21 :**

L'introït vaginal est horizontal

**PARCE QUE**

Les nymphes sont de couleur plus claire que les grandes lèvres

**QCM 22 : Parmi ces muscles, le ou lesquels fait (font) partie du périnée musculaire ?**

- A) Transverse profond
- B) Coccygien
- C) Constrictor de la vulve
- D) Obturateur interne
- E) Pubo-coccygien

**QCM 23 : A propos du diaphragme périnéal, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Les muscles ischio-caverneux (au nombre de deux), se trouvent en dedans des racines clitoridiennes
- B) Le muscle constrictor de la vulve est en dehors des muscles bulbo-spongieux
- C) Le muscle transverse profond est tendu entre l'ischion et le NFCP
- D) Le nerf rectal inférieur (S4), rameau du nerf pudendal, permet la motricité du sphincter strié de l'urètre
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 24 :**

Le fascia périnéal superficiel n'a aucun autre rôle que de séparer la graisse superficielle de la graisse profonde, et n'enveloppe pas les muscles du diaphragme périnéal

**PARCE QUE**

Le fascia périnéal inférieur est épais ; tandis que le supérieur est grêle

**QCM 25 : A propos de la vascularisation du périnée cutané, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La partie antérieure de la vulve est vascularisée par les vaisseaux pudendaux internes, supérieur et inférieur
- B) Les vaisseaux pudendaux externes sont des rameaux de l'artère hypogastrique
- C) Les vaisseaux honteux internes passent dans le canal pudental d'Alcock ; celui-ci est matérialisé par un dédoublement du fascia du muscle piriforme
- D) La partie postérieure du pudendum est vascularisée par l'artère rectale inférieure
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 26 : Le numéro 9 désigne :**

- A) Un muscle possédant un fascia superficiel et un fascia profond
- B) Muscle grand fessier
- C) Muscle transverse profond
- D) Muscle bulbo-spongieux
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 27 : Le numéro 2 désigne :**

- A) Ligament sacro-épineux
- B) Ligament sacro-tubéral
- C) Ligament ano-coccygien
- D) Ligament croisé antérieur
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 28 :**

La nymphoplastie permet de changer la forme des grandes lèvres hypertrophiées qui entraînent des dyspareunies

**PARCE QUE**

Le fascia profond du muscle transverse superficiel se confond avec le fascia superficiel du muscle transverse profond

**QCM 29 : A propos du périnée féminin, indiquez la (les) propositions exactes :**

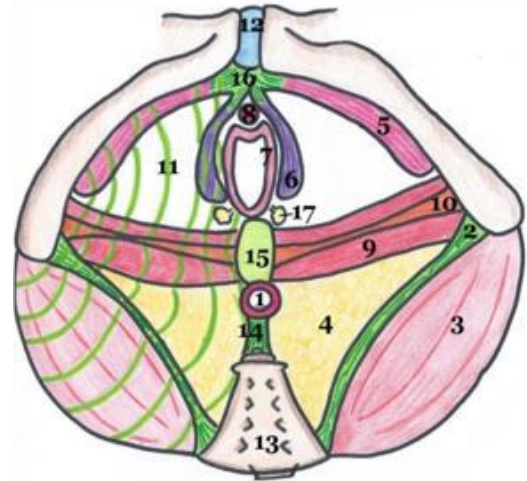
- A) Le phénomène de femme fontaine est comparable à une « éjaculation féminine »
- B) Le capuchon du clitoris, ainsi que son gland, sont les expansions antérieures des petites lèvres
- C) Les corps érectiles de la femme sont logés dans des muscles creux, ayant la forme de cornets
- D) Le bulbe vestibulaire possède une partie droite et une partie gauche
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 30 : A propos du périnée féminin, indiquez la (les) propositions exactes :**

- A) L'orifice des glandes vestibulaires majeures de Bartholin se trouve à la partie postérieure du vestibule du vagin ; ces glandes permettent la lubrification de la vulve lors des rapports sexuels (contrôle parasympathique de la sécrétion)
- B) Le losange périnéal correspond à la réunion de deux triangles opposés par leurs bases ; et dont leurs sommets latéraux, communs, correspondent aux ischions droit et gauche
- C) Le noyau fibreux central du périnée est la clef de voûte inversée de la statique périnéale
- D) Le *penis captivus* est une contraction réflexe du muscle constrictor de la vulve qui se produit au cours d'un rapport sexuel, « emprisonnant » ainsi le pénis
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 31 : A propos de l'innervation du périnée, on peut dire que :**

- A) L'innervation de la partie antérieure du pudendum est assurée par des nerfs issus des myélotomes L1 et L2
- B) La partie postérieure du pudendum est innervée par des rameaux nerveux issus de la réunion du nerf pudental (S2-S3-S4)
- C) La marge de l'anus est innervée par le nerf rectal inférieur
- D) Il existe un saut d'innervation au niveau du pudendum ; en effet, aucun nerf entre L2 et S2 n'innerve cette région anatomique
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses



**QCM 32 : Parmi les muscles du périnée, on peut citer :**

- A) Le muscle grand glutéal
- B) Le muscle obturateur médial
- C) Le muscle constricteur de la vulve
- D) Le muscle transverse de l'abdomen
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 33 : A propos des organes génitaux externes de la femme, on peut dire que :**

- A) L'hymen semi-annulaire est une forme que peut prendre l'hymen chez la femme vierge
- B) Les petites lèvres, ou nymphes, ont pour rôle de diriger le jet d'urine vers le bas
- C) Une contraction reflexe du muscle constricteur de la vulve est à l'origine du phénomène de penis captivus
- D) Les glandes vestibulaires majeures s'abouchent dans la lumière vaginale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 34 : Parmi les muscles du périnée, nous pouvons citer :**

- A) Le muscle pubo-coccygien
- B) Le sphincter strié externe de l'urètre
- C) Le muscle constricteur de la vulve
- D) Le muscle piriforme
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 35 :**

L'infection des glandes vestibulaires majeures de Bartholin (bartholinite), qui s'abouchent à la partie postérieure du vestibule du vagin, peut entraîner un écoulement purulent à ce niveau

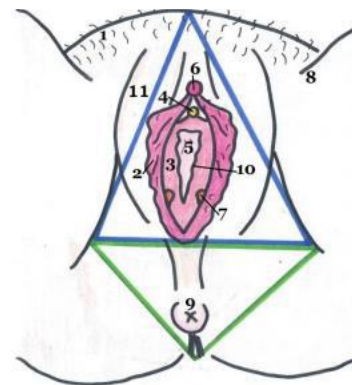
**PARCE QUE**

Ce sont les seules formations anatomiques lubrifiantes des organes génitaux de la femme

Pour les QCM 36 et 37 : légendez le schéma suivant.

**QCM 36 : Le numéro 5 désigne :**

- A) L'hymen
- B) Le vestibule du vagin
- C) Les petites lèvres
- D) L'introït vaginal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 37 : Le numéro 2 désigne :**

- A) Une formation poilue
- B) Une formation non charnue
- C) Les grandes lèvres
- D) Une formation donnant le capuchon du clitoris
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

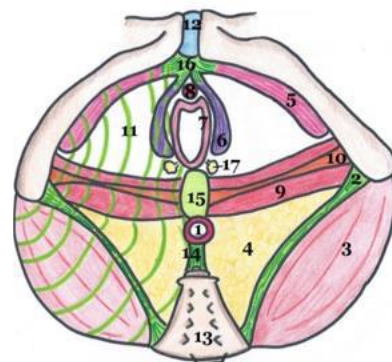
Pour les QCM 38 et 39 : légendez le schéma suivant.

**QCM 38 : Le numéro 3 désigne :**

- A) Un muscle appartenant au diaphragme périnéal
- B) Le muscle coccygien
- C) Le muscle grand fessier
- D) Le muscle bulbo-spongieux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 39 : Le numéro 10 désigne :**

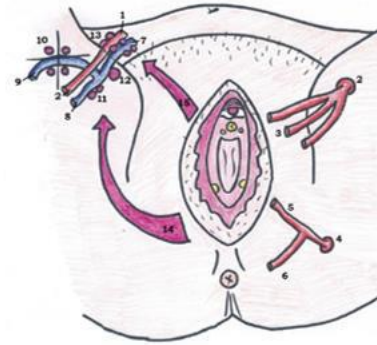
- A) Le muscle transverse profond
- B) Un muscle reliant le NFPC à l'ischion
- C) Un muscle épais
- D) Le muscle ischio-caverneux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



Pour les QCM 40 et 41 : légendez le schéma suivant.

**QCM 40 : Le numéro 5 désigne :**

- A) L'artère hypogastrique
- B) L'artère pudendale externe
- C) Une artère participant à la vascularisation du diaphragme périnéal
- D) L'artère rectale inférieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



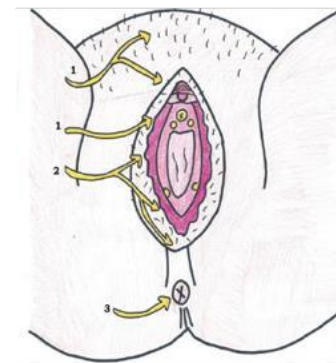
**QCM 41 : Le numéro 14 désigne :**

- A) Une voie de drainage du périnée cutané
- B) Le drainage vers les chaînes iliaques externes
- C) L'artère pudendale interne
- D) Le drainage vers les nœuds inguinaux superficiels
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Pour les QCM 42 et 43 : légendez le schéma suivant.

**QCM 42 : Le numéro 1 (haut) désigne :**

- A) Le nerf génito-fémoral
- B) Une voie d'innervation du périnée cutané dans sa partie antérieure
- C) Le nerf pudental
- D) Le nerf ilio-hypogastrique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**QCM 43 : Le numéro 2 désigne :**

- A) Un nerf provenant des myélomères S2-S3-S4
- B) Les nerfs splanchniques parasympathiques pelviens
- C) Le nerf anal
- D) Le plexus sacro-coccygien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

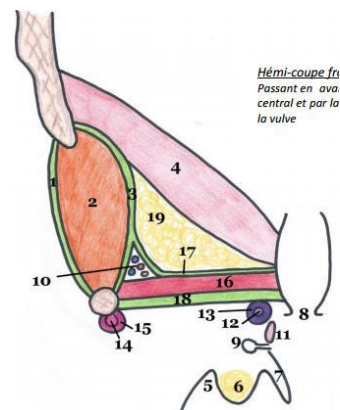
Pour les QCM 44 et 45 : légendez le schéma suivant.

**QCM 44 : Le numéro 15 désigne :**

- A) Le muscle bulbo-spongieux
- B) Un pilier du clitoris
- C) Le muscle constricteur de la vulve
- D) L'ischion
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 45 : Le numéro 10 désigne :**

- A) Le canal pudental
- B) Le muscle obturateur médial (interne)
- C) Un dédoublement du fascia périnéal superficiel
- D) Un lieu de passage du pédicule obturateur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**Correction : Le Périnée****QCM 1 : ABC**

- A) Vrai : totalement ; en serrant les corps érectiles, ils vont empêcher le retour veineux. Et dans le même temps, permettre leur intumescence
- B) Vrai : *apprenez les synonymes !*
- C) Vrai
- D) Faux : *alors justement là j'ai voulu vous piéger sur les synonymes ! L'item était totalement vrai, jusqu'à ce que je parle de caroncules **falciformes** ! C'est une invention totale et entière de ma part, ça n'est absolument pas mentionné dans le cours du professeur ! Faites-vous confiance +++*
- E) Faux

**QCM 2 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : c'est bien vrai, sauf que ce QCM parle des muscles du diaphragme périnéal, **ET LE MUSCLE GRAND FESSIER N'EN FAIT PAS PARTIE !!! +++**
- C) Vrai : totalement
- D) Faux : le muscle uréthro-vaginal (ou sphincter strié de l'urètre) est bel et bien innervé par le nerf pudendal
- E) Faux

**QCM 3 : BC**

- A) Faux : le clitoris est un corps **caverneux** ; c'est le bulbe vestibulaire qui est un corps spongieux
- B) Vrai : définition à connaître
- C) Vrai : un peu complexe cet item *j'avoue*, mais c'est pour que vous assimiliez bien le mécanisme !
- D) Faux : **IL N'Y A QU'UN SEUL BULBE VESTIBULAIIIIIREUUUUUH +++** (enlevez le pluriel et l'item devient vrai !)
- E) Faux

**QCM 4 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : le grand axe du périnée est l'axe **antéro-postérieur** (transversal = droite-gauche)
- E) Faux

**QCM 5 : A (le fait et la raison sont vrais et liés par une relation de cause à effet)**

Tout est vrai du coup ! Le nerf anal (S4, rameau du nerf pudendal) est responsable de la motricité volontaire du sphincter strié externe de l'anus. Sa section, sa lésion ; sera à l'origine de problèmes de rétention des matières fécales chez Isidora !

**QCM 6 : C**

- A) Faux : le grand fessier **n'appartient pas au périnée musculaire +++**
- B) Faux : si il est bien en contact avec ; c'est un contact direct (*regardez bien les schémas +++*)
- C) Vrai : totalement, phrase texto du cours apprenez la **et ne l'oubliez plus jamais svp merci bonne soirée**
- D) Faux : c'est même faux faux ; le transverse superficiel est le plus grêle des deux muscles transverses !
- E) Faux

**QCM 7 : D**

- A) Faux : elles sont séparées des petites lèvres par le **sillon labial, ou inter-labial**. Le sillon génito-fémoral sépare les grandes lèvres du membre inférieur
- B) Faux : capuchon et gland du clitoris sont des **expansions ANTERIEURES** des petites lèvres
- C) Faux : la vulve est frontale et antérieure chez la **jeune femme** ; sagittale et postérieure chez la **femme pubère**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : E (F/F)**

Proposition 1 : méat externe de l'**URETRE +++** et pas de l'uretère ! On vous l'a dit ça tombe tout le temps, la preuve cet item est tiré d'un sujet d'annales ahah

Proposition 2 : le sphincter strié externe de l'anus **S'INSERE** bel et bien sur le NFCP +++ (regardez les schémas)

**QCM 9 : A**

- A) Vrai : le muscle uréthro-vaginal, c'est l'autre nom du sphincter strié de l'urètre !  
 B) Faux : le clitoris n'est pas un corps spongieux mais bien un corps **caverneux**. Cependant, il **est soumis** à influence hormonale ! Ce qui explique pourquoi les athlètes qui prennent des hormones de synthèse peuvent avoir une **hypertrophie du clitoris**  
 C) Faux : c'est tout simplement une inversion des parenthèses ! L1 = ilio-hypogastrique et L2 = génito-fémoral  
 D) Faux : c'est le fascia périnéal **inférieur** qui est épais et résistant. Le supérieur est **grêle et n'offre aucune résistance**  
 E) Faux : encore une fois, QCM transversal c'est sympa

**QCM 10 : AB**

- A) Vrai  
 B) Vrai  
 C) Faux : le périnée musculaire est vascularisé par l'artère pudendale interne, qui est une **terminale** des vaisseaux hypogastriques  
 D) Faux : les artères pudendales externes proviennent de l'artère **fémorale**  
 E) Faux

**QCM 11 : BCD**

- A) Faux : ils y participent bien  
 B) Vrai : je rappelle que pudendum = vulve  
 C) Vrai  
 D) Vrai : vous aurez une adénopathie au niveau des nœuds inguinaux superficiels, qui se trouvent au pli inguinal  
 E) Faux

**QCM 12 : AD**

- A) Vrai  
 B) Faux : attention ! Le nerf pudental 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 13 : B (V/V, propositions non liées)****QCM 14 : AC**

- A) Vrai  
 B) Faux : les piliers du clitoris ne sont **pas visibles au premier plan du périnée cutané** ! Pour les voir, il faudrait enlever la peau de votre patiente (et ça ne serait pas très éthique, entre autres choses)  
 C) Vrai  
 D) Faux : le capuchon est bien une expansion antérieure des petites lèvres ; cependant, **ce n'est pas le cas du gland du clitoris**, qui est une partie de l'organe érectile, et qui n'a rien à voir avec les petites lèvres !  
 E) Faux

**QCM 15 : E**

Première proposition : on a donc une femme nullipare violée (donc déflorée, avec première pénétration complète ; puisqu'elle était vierge auparavant). Dans ce cas de figure, on s'attend à trouver **des caroncules hyménales** !

Deuxième proposition : non ! Ces quatre formes d'hymen se retrouvent chez la femme vierge ! Ce qui n'est plus le cas de notre patiente

**QCM 16 : ABD**

- A) Vrai  
 B) Vrai  
 C) Faux : le sommet du triangle supérieur, ou antérieur, correspond **au pubis**  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 17 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : ces glandes se trouvent à la partie **postérieure** du vestibule
- D) Faux : les glandes de Bartholin sont les glandes **vestibulaires MAJEURES**
- E) Faux

**QCM 18 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai : ça s'appelle la Bartholinite, et ça donnera à la femme des difficultés pour copuler (« une femme non lubrifiée ne peut pas jouir »)
- C) Faux : il est à la partie antérieure, en avant de l'introït mais **en arrière** du frein du clitoris
- D) Faux : sous contrôle **orthosympathique +++** ( $P\Sigma$  = miction, défécation, érection)
- E) Faux

**QCM 19 : BC**

- A) Faux : l'item est vrai, mais le nerf pudendal c'est **S2-S3-S4** et pas L2-L3-L4
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : **IL N'Y A QU'UN SEUL BULBE VESTIBULAIRE !!!! +++++++**
- E) Faux

**QCM 20 : AD**

- A) Vrai : c'est ce qu'on appelle les **hymens complaisants** ! Qui gardent la forme d'un hymen d'une femme vierge, même après le premier coït
- B) Faux : une femme **multipare** présente des caroncules myrtiformes. La femme déflorée nullipare présente elle des caroncules **hyménales**
- C) Faux : ces types d'hymens correspondent à la femme **vierge**, pas à la nullipare (voir B)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 21 : E**

Première proposition : l'introït vaginal est **vertical**

Deuxième proposition : les nymphes sont **plus foncées** que les grandes lèvres

**QCM 22 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : c'est un muscle du diaphragme pelvien +++ **faites bien la distinction svpppp**
- C) Vrai
- D) Faux : rien à voir, muscle du membre inférieur qui constitue une paroi musculaire du PB
- E) Faux : encore une fois, muscle du diaphragme pelvien (partie du *levator ani*)

**QCM 23 : C**

- A) Faux : les muscles ischio-caverneux se trouvent **autour** des racines du clitoris (c'est logique, ils les enserrant pour permettre leur intumescence au cours de l'érection féminine)
- B) Faux : le muscle constricteur de la vulve est **en dedans** des muscles bulbo-spongieux et du bulbe vestibulaire
- C) Vrai
- D) Faux : le nerf rectal inférieur permet la motricité du sphincter strié de **L'ANUS** (~~et pas de l'urètre, bande de fifrelin~~)
- E) Faux

**QCM 24 : B****QCM 25 : D**

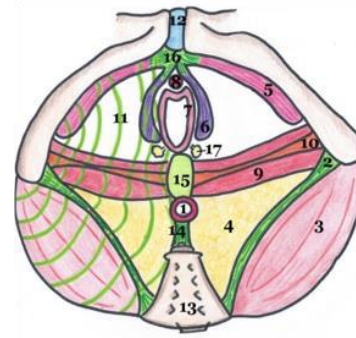
- A) Faux : la partie antérieure de la vulve est vascularisée par les vaisseaux pudendaux **externes** !
- B) Faux : les vaisseaux pudendaux externes sont des rameaux de l'**artère fémorale**
- C) Faux : le canal d'Alcock est crée par un dédoublement du **fascia périnéal profond** (*rien à voir avec le piriforme WTF vous me faites quoi là ?!*)
- D) Vrai : et la partie moyenne, par l'artère pudendale interne
- E) Faux

**QCM 26 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 27 : B**

- A) Faux : vous pouviez le deviner ; il n'y a pas d'épine ici
- B) Vrai : vous pouviez le deviner ; le ligament par du sacrum pour aller vers la tubérosité
- C) Faux
- D) Faux : ça appartient au genou ça mdr
- E) Faux



1. Sphincter strié de l'anus
2. Ligament sacro-tubéral
3. Muscle grand fessier
4. Fosse ischio-rectale
5. Muscles ischio-caverneux
6. Muscles bulbo-spongieux
7. Muscle constricteurs de la vulve
8. Muscle uréthro-vaginal
9. Muscle transverse profond
10. Muscle transverse superficiel
11. Fascia périnéal inférieur
12. Symphyse pubienne
13. Sacrum
14. Ligament ano-coccygien
15. Noyau fibreux central du périnée
16. Tendon commun des muscles ischio-caverneux
17. Glandes majeures de Bartholin

*Vue inférieure du périnée musculaire*

**QCM 28 : D (le fait et la raison sont faux)**

La nymphoplastie est une opération des **petites lèvres** et pas des grandes lèvres.

Pour cette histoire de fascias c'est une nouveauté, à bien apprendre donc +++

**QCM 29 : CD**

- A) Faux : ce phénomène **n'est pas comparable** à une « éjaculation féminine » +++
- B) Faux : le capuchon du clitoris, ainsi **QUE SON FREIN**, sont des expansions antérieures des petites lèvres. Le gland n'est pas une expansion des petites lèvres, c'est une partie de l'organe.
- C) Vrai : c'est une nouveauté !
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 30 : BCD**

- A) Faux : tout est vrai, sauf que la sécrétion de ces glandes est sous contrôle **ORTHO** et pas **PARA** sympathique
- B) Vrai : c'est nouveau cette notion de losange périnéal
- C) Vrai : *phrase à apprendre par cœur* +++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 31 : ABCD**

- A) Vrai : nerfs ilio-hypogastrique (L1) et génito-fémoral (L2)
- B) Vrai : je vous rappelle que le nerf pudendal donne le **nerf périnéal et le nerf dorsal du clitoris**
- C) Vrai
- D) Vrai : totale nouveauté ça
- E) Faux

**QCM 32 : C (QCM inspiré du concours 2016/2017)**

- A) Faux
- B) Faux : le muscle obturateur médial (ou interne) forme les **parois musculaires** du petit bassin
- C) Vrai
- D) Faux : rien à voir avec le petit bassin là !!
- E) Faux

**QCM 33 : BC**

- A) Faux : ça n'existe pas l'hymen semi-annulaire ! On peut avoir des hymens **semi-lunaires ou annulaires** chez la femme non déflorée nullipare
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : pas du touuuut ! Les glandes vestibulaires majeures (de Bartholin) s'abouchent de part et d'autre du vestibule du vagin, à sa partie postérieure !
- E) Faux

**QCM 34 : BC (QCM inspiré du concours 2015/2016)**

- A) Faux : c'est un muscle appartenant **au levator ani** (donc au diaphragme pelvien et pas périnéal)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : muscle du membre inférieur constituant les **parois musculaires du petit bassin**
- E) Faux

**QCM 35 : E / C (QCM inspiré du concours 2013/2014)**

Première proposition : l'infection des glandes de Bartholin entraîne **une sécheresse vaginale**, et non pas un écoulement purulent

Deuxième proposition : on peut retrouver d'autres formations ayant pour fonction la lubrification des organes génitaux, comme les glandes vestibulaires mineures de Skene par exemple

Je vous mets une petite explication écrite l'année dernière par ma vieille :

Alors il faut savoir que deux cas se présentent lors d'une bartholinite :

- 1) On se retrouve en présence d'un écoulement purulent au niveau du vestibule, on effectue alors une résection chirurgicale de ces glandes vestibulaires majeures et ainsi sera causée une sécheresse vaginale
- 2) Mais dans certains cas, il arrive qu'en s'inflammant, ces glandes s'hypertrophient et bloquent la lumière du canal excréteur entraînant également une sécheresse

Donc pour le concours on retient la finalité commune de ces deux cas, autrement dit : la bartholinite entraîne une sécheresse de la vulve ++

**QCM 36 : D**

- A) Faux : pas sur le schéma
- B) Faux : 3
- C) Faux : 2
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 37 : BD**

- A) Faux : ce sont les petites lèvres, donc formations **non** poilues
- B) Vrai
- C) Faux : 11
- D) Vrai : en se réunissant avec son homologue controlatérale, la petite lèvre donne le capuchon du clitoris (expansion antérieure)
- E) Faux

**QCM 38 : C**

- A) Faux : c'est le muscle **grand fessier**, qui n'appartient pas au diaphragme périnéal
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux : 6
- E) Faux

**QCM 39 : B**

- A) Faux : 9
- B) Vrai : oui puisque c'est le muscle transverse **superficiel** !
- C) Faux : le muscle transverse superficiel est un muscle **grêle**
- D) Faux : 5
- E) Faux

**QCM 40 : C**

- A) Faux : 4
- B) Faux : 3
- C) Vrai : c'est l'artère pudendale, qui participe bien à la vascularisation des muscles du périnée
- D) Faux : 6
- E) Faux

**QCM 41 : AD**

- A) Vrai : voir D
- B) Faux : 15
- C) Faux : 5
- D) Vrai : c'est une flèche qui part de la marge anale ; puisqu'on connaît sa voie de drainage, et qu'on regarde le sens de la flèche, on se doute que c'est vers les nœuds inguinaux superficiels !
- E) Faux

**QCM 42 : BD**

- A) Faux : 1 (bas)
- B) Vrai
- C) Faux : 2
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 43 : A**

- A) Vrai : c'est le nerf pudendal
- B) Faux : ils ne sont pas sur le schéma !
- C) Faux : 3
- D) Faux : pas sur le schéma
- E) Faux

**QCM 44 : E**

- A) Faux : 13
- B) Faux : 14. Là vous avez une structure qui entoure le pilier du clitoris, donc le **muscle ischio-caverneux** !
- C) Faux : 11
- D) Faux
- E) Vrai

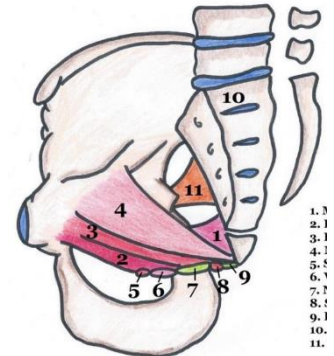
**QCM 45 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : 2
- C) Faux : le canal pudendal est un dédoublement du fascia périnéal **profond ++**
- D) Faux : c'est le lieu de passage du pédicule **pudendal**. Le pédicule obturateur passe dans la **gouttière sous-pubienne**
- E) Faux

## 4. Le Diaphragme Pelvien

### QCM 1 : A propos du diaphragme pelvien, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le numéro 4 désigne le muscle ilio-coccygien
- B) Le muscle *levator ani* forme un entonnoir à sommet supérieur centré sur l'anus
- C) Le numéro 1 désigne le muscle coccygien
- D) Un hystérocèle désigne le glissement de l'utérus à travers le vagin
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



### QCM 2 : A propos du diaphragme pelvien, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le diaphragme pelvien est une nappe musculaire comprenant deux muscles striés de contraction volontaire
- B) Le muscle coccygien est responsable de la continence anale
- C) Le muscle levator ani est composé de deux faisceaux musculaires : le muscle ilio-coccygien (lui-même composé de deux faisceaux, pubo-génital et pubo-rectal) et le muscle pubo-coccygien
- D) La fascia pelvien supérieur présente 4 épaississements à partir de l'épine ischiatique
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

### QCM 3 : A propos du muscle *levator ani*, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Ce muscle forme un cône à sommet inférieur, centré sur le vagin et fendu en arrière par l'anus
- B) Il est composé de deux muscles ; dont l'un d'eux peut lui-même être décomposé en deux faisceaux musculaires
- C) Sa principale fonction est la continence anale
- D) Lors de la contraction du muscle *levator ani*, l'angulation du cap anal diminue
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### QCM 4 : A propos des fascias pelviens, indiquez la (les) réponse(s) exacte(s) :

- A) Le fascia périnéal supérieur est grêle et n'oppose aucune résistance
- B) Ce fascia tapisse la partie supérieure du muscle transverse profond
- C) Le fascia périnéal inférieur est épais et résistant
- D) Celui-ci s'étend en avant et referme l'espace périnéal
- E) Les propositions A, B, C, et D sont fausses

### QCM 5 : A propos du diaphragme pelvien, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le cystocèle correspond au phénomène au cours duquel le col de l'utérus glisse dans le vagin et apparaît à la vulve
- B) Les muscles du diaphragme pelvien sont dirigés vers le haut et le dedans
- C) Les muscles du diaphragme pelvien regardent vers le bas et le dedans
- D) Le faisceau pubo-rectal du muscle pubo-coccygien part du pubis, et s'insère sur le sphincter strié externe de l'anus, ainsi que sur le raphé ano-coccygien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### QCM 6 : A propos du petit bassin de la femme, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :

- A) La partie postérieure du périnée cutané est innervée par le nerf rectal inférieur (S4)
- B) Le muscle *levator ani* forme un entonnoir à sommet supérieur, centré sur l'anus et fendu en avant par la fente uro-génitale
- C) Le faisceau pubo-génital du muscle pubo-coccygien s'insère sur les organes génitaux, mais pas sur le noyau fibreux central du périnée
- D) Les muscles du diaphragme pelvien sont dans un plan oblique : ils sont dirigés vers le bas et le dehors
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### QCM 7 :

Le muscle coccygien s'insère sur l'ischion latéralement, et sur le coccyx et le sacrum médialement

#### PARCE QUE

Les muscles du diaphragme pelvien sont uniquement innervés par le nerf pudendal

### QCM 8 :

Le muscle *levator ani* est responsable de la continence anale

#### PARCE QUE

Sa contraction va entraîner une augmentation de la plicature du cap anal par effet de « fronde » ; cet effet étant dû à la disposition du *levator ani* autour du rectum

**QCM 9 : Quels sont les myéломères participant à l'innervation du diaphragme pelvien ?**

- A) S1
- B) S3
- C) S4
- D) S5
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : Quels sont les muscles ne présentant pas d'insertion sur le NFCP ?**

- A) Sphincter strié de l'anوس
- B) Faisceau pubo-génital du muscle pubo-coccygien
- C) Sphincter strié externe de l'urètre
- D) Faisceau pubo-rectal du muscle pubo-coccygien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : A propos du diaphragme pelvien, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) C'est une nappe musculaire qui ferme le bassin par le bas
- B) Il est composé de deux muscles striés squelettiques de contraction involontaire
- C) Ce diaphragme est impliqué dans la stabilité des organes du petit bassin
- D) Les deux muscles le composant sont : le muscle coccygien, et le muscle *levator ani*
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : A propos du diaphragme pelvien, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) On peut dire que c'est une nappe musculaire composée de deux muscles, dont l'un est responsable de la continence anale
- B) Le muscle *levator ani* forme un cône à sommet inférieur centré sur le vagin
- C) Les muscles pubo-coccygiens controlatéraux s'interpénètrent et délimitent la fente uro-génitale
- D) Le muscle pubo-coccygien correspond à la partie latérale sphinctérienne du *levator ani*
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 13 : A propos du muscle *levator ani*, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La contraction du muscle pubo-coccygien augmente la plicature du cap anal
- B) Le muscle pubo-génital s'insère sur le NFCP
- C) Il est innervé par des nerf issus des rameaux antérieurs de S2, S3 et S4
- D) La contraction du levator ani entraîne l'augmentation de l'angle postérieur
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 14 : A propos des fascias du diaphragme pelvien, indiquez la (les) réponse(s) exacte(s) :**

- A) L'épaississement coccygien ou sacré renforce le fascia pelvien supérieur
- B) Le fascia pelvien supérieur est grêle
- C) Les épaississements du fascia périnéal inférieur ont tous pour origine l'épine ischiatique
- D) Le fascia *superficialis* sépare la graisse profonde de la graisse sous-cutanée
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 15 :**

Le muscle *levator ani* permet la continence anale

**PARCE QUE**

La contraction du faisceau ilio-coccygien élève le sphincter strié de l'anوس

**QCM 16 :**

Le fascia pelvien supérieur s'étend en arrière jusqu'au fascia du muscle piriforme, avec lequel il se confond

**PARCE QUE**

Dans l'entonnoir formé par le *levator ani* se logent les organes du petit bassin

**QCM 17 :**

Lors de la contraction du *levator ani*, l'angulation du cap anal augmente

**PARCE QUE**

La contraction du faisceau ilio-coccygien entraîne une compression du canal anal

**QCM 18 :**

L'insertion latérale du muscle coccygien se fait au niveau de l'épine ischiatique

**PARCE QUE**

Les faisceaux musculaires du levator ani ne s'entrecroisent pas sur la ligne médiane

Pour les QCM 19 à 21 : légendez le schéma suivant.

**QCM 19 : Le numéro 3 désigne :**

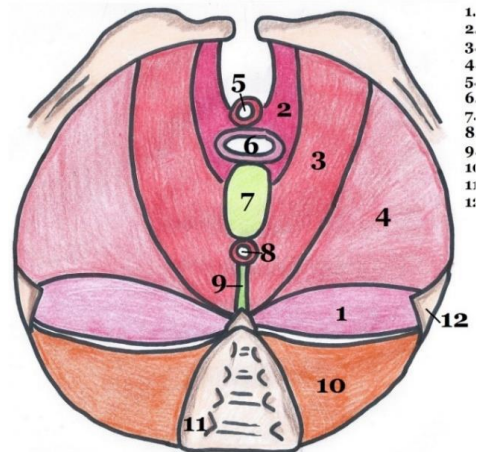
- A) Un sous-faisceau du faisceau pubo-coccygien
- B) Muscle ilio-coccygien
- C) Muscle pubo-rectal
- D) Muscle pubo-génital
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 20 : Le numéro 1 désigne :**

- A) Ligament sacro-épineux
- B) Muscle pubo-génital
- C) Muscle coccygien
- D) Muscle uréthro-vaginal
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 21 : Le numéro 4 désigne :**

- A) Sphincter strié externe de l'anus
- B) Muscle grand fessier
- C) Muscle ilio-coccygien
- D) Muscle pubo-coccygien
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses



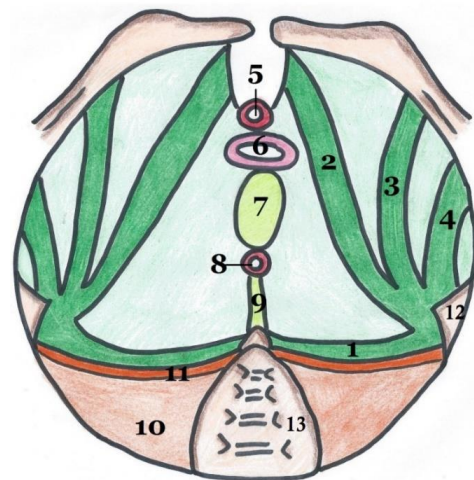
Pour les QCM 22 à 23 : légendez le schéma suivant.

**QCM 22 : Le numéro 2 désigne :**

- A) Epaissement coccygien ou sacré
- B) Epaissement obturateur
- C) Ligament sacro-tubéral
- D) Epaissement pubien
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 23 : Le numéro 6 désigne :**

- A) Sphincter strié externe de l'anus
- B) Vagin
- C) Sphincter strié externe de l'urètre
- D) Utérus
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses



**QCM 24 : A propos du muscle élévateur de l'anus (levator ani) on peut dire que :**

- A) Il a la forme d'un cône à sommet supérieur centré sur l'anus
- B) Il présente en avant une fente qui est la fente ou hiatus uro-vaginal
- C) Il est innervé par le nerf obturateur
- D) Il présente un faisceau génito-coccygien et un faisceau pubo-coccygien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 25 :**

La contraction du muscle levator ani (muscle élévateur de l'anus) augmente la continence du rectum

**PARCE QUE**

Cette contraction augmente l'angulation du cap anal

Pour les QCM 26 et 27 : légendez le schéma suivant.

**QCM 26 : Le numéro 4 désigne :**

- A) Un faisceau du muscle pubo-coccygien
- B) Le muscle pubo-rectal
- C) Le muscle coccygien
- D) Le muscle ilio-sacré
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 27 : Le numéro 2 désigne :**

- A) Un faisceau du muscle pubo-coccygien
- B) Le muscle pubo-génital
- C) Le sphincter strié de l'urètre
- D) Le muscle ilio-coccygien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

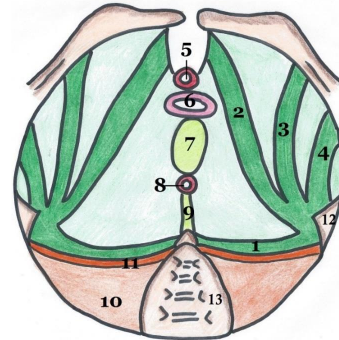
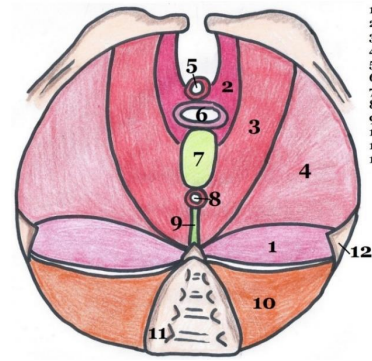
Pour les QCM 28 et 29 : légendez le schéma suivant.

**QCM 28 : A propos de ce schéma :**

- A) Ce schéma représente le fascia pelvien inférieur
- B) Ce schéma représente une structure grêle
- C) Le 12 désigne la tubérosité ischiatique
- D) Le 6 désigne le vagin
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 29 : A propos de ce schéma :**

- A) Le numéro 7 désigne le NFCP
- B) Le numéro 1 désigne l'épaississement spino-sacré
- C) Le numéro 11 désigne le fascia du muscle piriforme
- D) Le numéro 2 désigne l'épaississement obturateur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**Correction : Le Diaphragme Pelvien****QCM 1 : ACD**

- A) Vrai  
 B) Faux : entonnoir à sommet **INFÉRIEUR**  
 C) Vrai  
 D) Vrai  
 E) Faux : *bon j'avoue ce n'était pas le schéma le plus simple, mais au moins ça vous entraîne ! Regardez le bien et essayez de comprendre l'agencement des muscles entre eux, vous pourrez ainsi répondre plus facilement !*

**QCM 2 : AD**

- A) Vrai : deux muscles que sont le levator ani et le coccygien  
 B) Faux : c'est le **levator ani** qui est responsable de la continence anale +++  
 C) Faux : *je vous réécris l'item correctement* : « Le muscle levator ani est composé de deux faisceaux musculaires : le muscle ilio-coccygien et le muscle pubo-coccygien (lui-même composé de deux faisceaux, pubo-génital et pubo-rectal)  
 D) Vrai : les épaissements sont : le spino-sacré, le pubien, l'obturateur et l'ischiatique  
 E) Faux

**QCM 3 : BC**

- A) Faux : **centré sur l'anus et fendu en avant par la fente urogénitale +++ j'avais dit d'apprendre par cœur !**  
 B) Vrai : ilio-coccygien et pubo-coccygien (pubo-génital + pubo-rectal)  
 C) Vrai  
 D) Faux : sa contraction entraîne l'**augmentation** de l'angulation du cap anal !  
 E) Faux

**QCM 4 : E (faites attention à l'énoncé !!!)**

Les propositions A à D étaient exactes, sauf qu'elles concernaient les fascias **périnéaux** et non pas pelviens...

**QCM 5 : D**

- A) Faux : description correspondant au **colpocèle** ; le cystocèle correspond au glissement de la vessie, qui apparaît à la vulve (*cysto- désigne la vessie +++*)  
 B) Faux : ils **regardent** vers le haut et le dedans  
 C) Faux : ils sont **dirigés** vers le bas et le dedans  
 D) Vrai : par définition  
 E) Faux

**QCM 6 : A**

- A) Vrai  
 B) Faux : le *levator ani* forme un entonnoir à sommet **INFÉRIEUR +++**  
 C) Faux : le faisceau pubo-génital s'insère sur les organes génitaux **ainsi que sur le NFCP +++**  
 D) Faux : ces muscles sont bien dans un plan oblique ; mais ils sont dirigés vers le bas et **le dedans +++** (*vous pouvez pas avoir d'entonnoir sinon !*)  
 E) Faux

**QCM 7 : C (V/F)**

Les muscles du diaphragme pelvien sont innervés par deux nerfs : le pudendal et le **rectal inférieur ou anal +++**

**QCM 8 : A (les propositions sont toutes deux vraies et liées par une relation de cause à effet)****QCM 9 : 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 10 : C**

- A) Faux : il s'y insère, et est même collé contre
- B) Faux : il s'y insère (regardez les schémas !)
- C) Vrai
- D) Faux : voir B
- E) Faux

**QCM 11 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : muscles striés squelettiques de contraction VOLONTAIRE (~~pas INvolontaire~~)
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : cône à sommet inférieur centré **sur l'anus**
- C) Vrai
- D) Faux : le muscle pubo-coccygien correspond à la partie **antérieure élévatrice**
- E) Faux

**QCM 13 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : l'augmentation de l'angle **antérieur** ; et la **diminution de l'angle postérieur**
- E) Faux

**QCM 14 : AD**

- A) Vrai : nouveauté
- B) Faux : le fascia pelvien supérieur est **épais** + il présente quatre épaissements
- C) Faux : les épaissements du fascia **pelvien supérieur** ont pour origine l'épine ischiatique
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 15 : C**

Attention ! C'est la contraction du faisceau **pubo-coccygien** qui élève le sphincter strié de l'anus (d'où son nom de muscle élévateur)

**QCM 16 : B (le fait et la raison sont vrais ; ils ne sont pas liés par une relation de cause à effet)****QCM 17 : B****QCM 18 : C (le fait est vrai, la raison est fausse)**

Les différents faisceaux du levator ani s'entrecroisent bel et bien sur la ligne médiane

**QCM 19 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 20 : C**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : il est tendu entre coccyx et épine ischiatique
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 21 : C**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 22 : D**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Vrai : vous voyez bien, il se dirige de l'épine ischiatique vers le pubis ; donc **épaississement pubien**
- E) Faux

**QCM 23 : B**

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 24 : E (QCM inspiré du concours 2016/2017)**

- A) Faux : il a la forme d'un cône à sommet **inférieur +++** Le reste de l'item est vrai
- B) Faux : attention c'est la fente uro-**GENITALE** et pas uro-vaginale qui fend en avant le levator ani
- C) Faux : il est innervé par le **nerf pudendal** (S2, S3 et S4)
- D) Faux : WTF !! Il présente deux faisceaux : pubo-coccygien et **ilio-coccygien** (le faisceau génito-coccygien est une totale invention de ma part ahah)
- E) Vrai

**QCM 25 : A (QCM inspiré du concours 2012/2013)****QCM 26 : E**

- A) Faux : non puisque c'est le muscle **ilio-coccygien**
- B) Faux : 3
- C) Faux : 1
- D) Faux : ça n'existe pas ça ! Le 4 désigne le muscle **ilio-coccygien**
- E) Vrai

**QCM 27 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : 5
- D) Faux : 4
- E) Faux

**QCM 28 : D**

- A) Faux : il représente le fascia pelvien **supérieur**
- B) Faux : puisque le fascia pelvien supérieur est **épais**
- C) Faux : c'est l'**épine ischiatique** (les épaississements partent de cette structure)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 29 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai : puisqu'il va de l'épine (12) au sacrum
- C) Vrai : avec le muscle piriforme en 10 ; rappelez vous que le fascia pelvien profond **recouvre toute la région jusqu'au muscle piriforme**. Vous en avez ici l'illustration
- D) Faux : c'est l'épaississement **pubien** ! L'obturateur est en 3 ; et l'ischiatique, en 4
- E) Faux

## 5. Moyens de Stabilité

**QCM 1 :**

L'aileron antérieur de la LSRGP comprend le ligament utéro-vésical et le ligament pubo-vésical

**PARCE QUE**

L'aileron latéral est aussi appelé ligament cardinal de l'utérus ; les deux ligaments controlatéraux se réunissent à la partie postérieure de l'utérus pour former le *torus uterinus*

**QCM 2 :**

La ligne de réflexion utérine du ligament large est trifoliée

**PARCE QUE**

Dans la ligne de réflexion utérine, l'aileron postérieur du ligament large est sous-tendu par le ligament lombo-ovarien ; tandis que l'aileron antérieur est sous-tendu par le ligament rond

**QCM 3 :**

L'aileron supérieur du ligament large, ou mésosalpinx, est sous-tendu par l'oviducte

**PARCE QUE**

La ligne de réflexion pariétale du ligament large comporte 3 folioles

**QCM 4 : A propos des moyens de stabilité du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'aileron antérieur de la lame SRGP est composé de deux ligaments : le pubo-vésical et l'utéro-vésical
- B) Le ligament cardinal de l'utérus constitue la base du ligament large
- C) Ce même ligament cardinal permet la délimitation du cul-de-sac de Douglas en arrière du corps de l'utérus (en s'interpénétrant avec le ligament cardinal controlatéral)
- D) Le ligament large apporte une stabilité fiable aux organes du petit bassin
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : A propos des moyens de stabilité du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A)
- B) Le ligament large, formation ligamentaire ne présentant aucune résistance, recouvre en totalité le corps de l'utérus
- C) A la partie inférieure du cul-de-sac vésico-utérin (péritoine s'insérant entre vessie et utérus), on retrouve un accollement de péritoine : le fascia vésico-utérin
- D) L'aileron supérieur de la ligne de réflexion utérine (latérale) est sous-tendu par l'oviducte ; cette formation est aussi appelée mésosalpinx
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 :****PARCE QUE**

L'aileron postérieur de la LSRGP est composé de deux ligaments : recto-utérin et sacro-utérin

**QCM 7 :**

L'aileron latéral de la LSRGP, ou ligament cardinal de l'utérus, est aussi appelé ligament sacro-utérin

**PARCE QUE**

L'aileron postérieur du ligament large enveloppe l'ovaire

**QCM 8 : A propos des moyens de stabilité, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le ligament large possède une ligne de réflexion utérine (ou médiale) qui est trifoliée
- B) Au niveau de la ligne de réflexion pariétale, la foliole postérieure est sous-tendue par le ligament infundibulo-pelvien
- C) On ne retrouve que deux folioles au niveau de la ligne de réflexion pariétale du ligament large, car on perd le relai du ligament rond au niveau de la paroi
- D) La LSRGP est une formation fibro-conjonctive palpable par la résistance qu'elle offre au doigt, mais dont l'anatomie n'est pas constante car elle est très variable
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : Concernant le ligament large de l'utérus et la LSRGP, on peut dire que :**

- A) Le paramètre constitue la base du ligament large
- B) L'aileron antérieur du ligament large en projection pariétale (latérale) n'est pas sous-tendu par le ligament rond
- C) Le mésosalpinx est l'aileron moyen ou supérieur du ligament large
- D) L'aileron latéral de la LSRGP, ou ligament cardinal de l'utérus, est au niveau du paramètre du ligament large
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : A propos du ligament large, et de la lame sacro-recto-génito-pubienne, on peut dire que :**

- A) L'aileron antérieur du ligament large enveloppe l'oviducte
- B) La LSRGP est au-dessus du fascia supérieur du muscle élévateur de l'anus
- C) Le mésovarium fait partie de l'aileron supérieur
- D) L'aileron antérieur de la LSRGP forme les ligaments vésico-utérin et pubo-utérin
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : A propos des ligaments larges de l'utérus, on peut dire que :**

- A) L'aileron antérieur est le mésosalpinx
- B) L'aileron postérieur forme le mésovarium ; il enveloppe l'oviducte
- C) L'aileron antérieur est sous-tendu par le ligament rond
- D) Le mésomètre forme la base du ligament large
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : A propos de la lame sacro-recto-génito-pubienne, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) C'est une formation fibro-conjonctive assurant la stabilité des organes de la filière génitale
- B) La LSRGP se trouve entre diaphragmes périnéal (en bas) et pelvien (en haut)
- C) On peut palper cette lame au cours de touchers vaginaux
- D) Au niveau de la partie latérale du corps de l'utérus, elle se trouve au niveau de la base du ligament large (mésomètre)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : A propos de la lame sacro-recto-génito-pubienne, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Cette lame comprend : fibres nerveuses du système nerveux végétatif ; fibres collagéniques ; muscles lisses (liste exhaustive)
- B) Les fibres nerveuses contenues dans la LSRGP constituent le plexus hypogastrique inférieur
- C) Le plexus hypogastrique inférieur est uniquement parasympathique
- D) Non ! Il comprend des fibres parasympathiques (nerfs érecteurs) ; ainsi que des fibres orthosympathiques, provenant à la fois du plexus hypogastrique supérieur, et des troncs sympathiques sacrés bilatéraux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : A propos de l'anatomie de la LSRGP, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Au niveau de l'aileron antérieur de cette lame, on retrouve le fascia ombilico-pré-vésical
- B) Cette lame présente 3 ailerons : antérieur, latéral et postérieur
- C) L'aileron antérieur est composé du ligament pubo-vésical (liant la vessie à l'utérus), et le ligament pubo-utérin (liant le pubis à la vessie)
- D) Le cul de Douglas est limité latéralement par le pli péritonéal recto-utérin
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 : A propos de l'anatomie de la LSRGP, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'aileron postérieur est composé de trois ligaments
- B) On appelle ligament sacro-utérin, l'aileron latéral de la LSRGP
- C) L'aileron latéral est aussi appelé ligament cardinal de l'utérus ; il est au niveau de la base du ligament large
- D) Le pli recto-utérin correspond au péritoine pariétal, sous tendu par la lame SRGP
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 16 : À la suite d'un traumatisme obstétrical (problème de la région du petit bassin lié à l'accouchement), une de vos patientes présente des déficiences de sa lame sacro-recto-génito-pubienne**

Cette patiente est à risque de présenter des phénomènes de descentes d'organe

**PARCE QUE**

Les facteurs de risque des descentes d'organes sont l'obésité et les traumatismes obstétricaux

**QCM 17 : A propos du ligament large, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) C'est en réalité un ensemble de déformations péritonéales autour du corps de l'utérus, oblique vers l'arrière
- B) Le péritoine pariétal, tel un drap sur une tête, se dépose sur le corps de l'utérus pour former le ligament large
- C) C'est en se déposant sur l'utérus (et les organes du petit bassin plus généralement), que le péritoine pariétal est à l'origine de la formation des différents culs-de-sac péritonéaux
- D) Le mésovarium va jusqu'au hile de l'ovaire ; il s'interrompt ensuite à cet endroit
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 18 : A propos du ligament large, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le cul-de-sac de Douglas est la partie la plus déclive de la cavité abdominale péritonéale ; de ce fait, la collection de liquides (infectieux par exemple) se fera préférentiellement à cet endroit
- B) On compare le ligament large à un fantôme à trois bras
- C) La ligne de réflexion utérine, aussi appelée ligne de réflexion médiale, est trifoliée
- D) Les trois lignes de réflexion correspondent à trois structures émanant des cornes utérines
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 19 : A propos de la ligne de réflexion médiale du ligament large, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'utérus est péritonisé au niveau de sa partie latérale
- B) L'aileron postérieur (mésosalpinx), est sous-tendu par le ligament utéro-ovarien
- C) Le ligament rond relie les cornes de l'utérus aux petites lèvres
- D) Ce ligament rond est à la base de la constitution de l'aileron antérieur de la ligne de réflexion utérine
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 20 : A propos de la ligne de réflexion utérine du ligament large, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'aileron supérieur est sous-tendu par l'oviducte (trompe utérine, trompe de Fallope)
- B) Au niveau de la partie latérale du corps de l'utérus, la partie non péritonisée s'élargit vers le bas, permettant la constitution d'une formation triangulaire
- C) Au niveau du paramètre se trouve le fascia supérieur du diaphragme pelvien ; la lame SRGP ; et parfois, les uretères
- D) Le paramètre est la partie élargie de notre formation triangulaire ; il repose sur le muscle transverse profond du diaphragme périnéal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 21 : A propos de la ligne de réflexion pariétale, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Cette ligne de réflexion du ligament large est bifoliée
- B) Au niveau de cette ligne de réflexion, on perd le relai du mésosalpinx ; la trompe utérine n'ayant pas de rapport avec la paroi
- C) La foliole supérieure est sous-tendue par le ligament lombo-ovarien (ou infundibulo-pelvien)
- D) Le ligament lombo-ovarien correspond à une condensation fibreuse autour des vaisseaux gonadiques (qui vont de l'aorte abdominale à l'ovaire)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 22 : A propos des moyens de stabilité du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le muscle crispateur de l'anus est un moyen de stabilité du rectum
- B) Le ligament rond (sous-tendant l'aileron antérieur du ligament large), permet la stabilité de l'utérus, en le tractant vers l'avant, pérennisant ainsi son antéflexion
- C) Les ligaments utéro-sacrés permettent de créer une suspension recto-sacrée de l'utérus
- D) Le NFPC permet la stabilité : de l'utérus (par l'intermédiaire du vagin), du vagin lui-même, ainsi que du sphincter strié de l'anus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 23 :**

La ligne de réflexion médiale du ligament large de l'utérus est trifoliée

**PARCE QUE**

Il existe un aileron postérieur sous-tendu par le ligament rond, un aileron supérieur sous-tendu par le ligament utéro-ovarien et un aileron antérieur sous-tendu par l'oviducte

Pour les QCM 13 à 15 : légendez le schéma suivant.

**QCM 24 : Le numéro 9 désigne :**

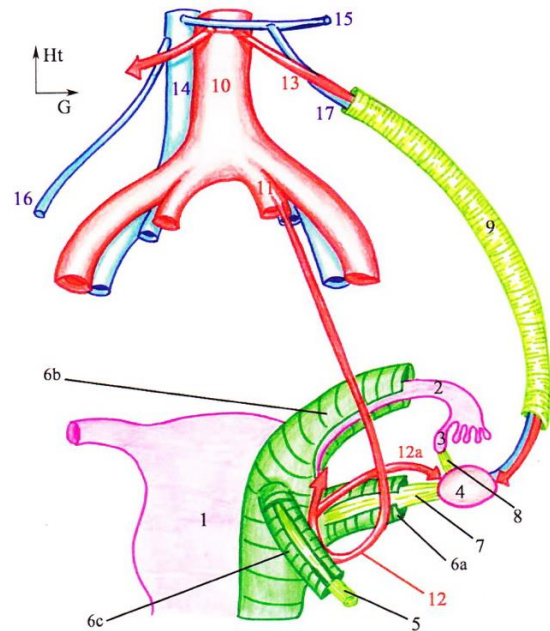
- A) L'aorte abdominale
- B) Le ligament utéro-ovarien
- C) Le ligament lombo-ovarien
- D) Le ligament large
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 25 : Le numéro 6b désigne :**

- A) Le ligament lombo-ovarien
- B) L'aileron supérieur du ligament large
- C) Le ligament rond
- D) Le mésosalpinx
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses

**QCM 26 : Le numéro 7 désigne :**

- A) Le mésovarium
- B) Le ligament utéro-ovarien
- C) Le ligament lombo-ovarien
- D) Le ligament cystico-duodéno-colique
- E) Les propositions A, B, C, D et E sont fausses



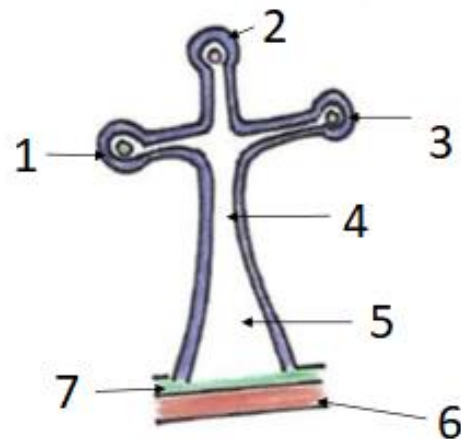
Pour les QCM 27 et 28 : légendez le schéma suivant.

**QCM 27 : Le numéro 2 désigne :**

- A) Une structure enveloppant le ligament utéro-ovarien
- B) Le mésosalpinx
- C) Le ligament rond
- D) L'aileron supérieur du ligament large
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 28 : Le numéro 5 désigne :**

- A) Le mésomètre
- B) La base du ligament large
- C) La zone des ailerons
- D) Le levator ani
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**Correction : Moyens de Stabilité****QCM 1 : C (le fait est vrai ; la raison est fausse)**

Attention ! Le ligament cardinal = aileron latéral de la LSRGP. Il forme la base du ligament large. A ne pas confondre avec l'aileron postérieur de la LSRGP ; les deux ailerons controlatéraux se réunissent en arrière de l'utérus pour former le *torus uterinus*.

**QCM 2 : C (le fait est vrai ; la raison est fausse)**

Dans la ligne de réflexion utérine, l'aileron antérieur est bien sous-tendu par le ligament rond. Par contre, le ligament lombo-ovarien n'a rien à faire ici ! L'aileron postérieur de la ligne de réflexion utérine du ligament large est sous-tendu par le ligament utéro-ovarien.

**QCM 3 : C (le fait est vrai, la raison est fausse)**

La ligne de réflexion pariétale comporte **uniquement deux folioles** (ligament rond en antérieur et ligament lombo-ovarien en postérieur) ; alors que la ligne de réflexion utérine est, elle, trifoliée.

**QCM 4 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : c'est l'aileron postérieur de la LSRGP qui permet latéralement la délimitation du cul-de-sac de Douglas
- D) Faux : il apporte une stabilité **FLACCIDE** aux organes du petit bassin
- E) Faux

**QCM 5 : C**

- A) Faux : la LSRGP tapisse le fascia supérieur du muscle **levator ani +++** (attention, le *levator ani* est au-dessus des muscles du périnée, souvenez-vous des différentes couches et de leur organisation)
- B) Faux : le ligament large recouvre **en partie** le corps de l'utérus +++ puisqu'il ne recouvre pas la partie latérale de son corps ! On se rappelle, de haut en bas : zone des ailerons, mésomètre, paramètre.
- C) Vrai
- D) Faux : *petit piège parenthèse qu'on adore*, la ligne de réflexion utérine c'est la **médiale +++** et pas la **latérale** (ou pariétale). Le reste de l'item est vrai sinon !
- E) Faux

**QCM 6 : C (la première proposition est vraie ; la seconde est fausse)**

L'aileron postérieur de la LSRGP est bien composé de deux ligaments, qui sont le recto-utérin et le **sacro-rectal** ! Attention, le ligament sacro-utérin, c'est le **ligament cardinal de l'utérus** ; donc l'aileron latéral de la LSRGP

**QCM 7 : E (F/F)**

Proposition 1 : alors ça j'ai voulu vous le mettre parce que c'est une erreur dans ma fiche +++ le ligament sacro-utérin, c'est l'**aileron postérieur** de la LSRGP, et non pas le ligament cardinal ou aileron latéral (pensez à regarder les errata régulièrement)

Proposition 2 : encore une fois complètement WTF. L'aileron postérieur du ligament large enveloppe **le ligament utéro-ovarien** ! De plus, je vous rappelle que l'ovaire n'est pas péritonisé, il n'y a donc aucune raison qu'il soit enveloppé de péritoine (puisque je rappelle que le ligament large, c'est du péritoine).

**QCM 8 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai : infundibulo-pelvien = lombo-ovarien
- C) Faux : on perd le relai du ligament utéro-ovarien et de l'oviducte sur la ligne de réflexion pariétale, car ceux-ci n'ont pas de rapports avec la paroi. Par contre le ligament rond sous-tend l'aileron antérieur du ligament large en projection pariétale, car il est en rapport avec la paroi (il se dirige vers les grandes lèvres)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 9 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : l'aileron antérieur en projection latérale **est sous-tendu** par le ligament rond ! Pas de perte de relai au niveau de la paroi pour cette formation
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 10 : B (QCM inspiré du concours 2015/2016)**

- A) Faux : l'aileron antérieur enveloppe **le ligament large** ; c'est l'aileron **supérieur** qui enveloppe l'oviducte
- B) Vrai
- C) Faux : le mésovarium fait partie de l'aileron **postérieur** ! C'est le **mésosalpinx** qui provient de l'aileron supérieur
- D) Faux : l'aileron antérieur est composé des ligaments vésico-utérin et **pubo-vésical** (j'ai inventé le pubo-utérin)
- E) Faux

**QCM 11 : C (QCM inspiré du concours 2013/2014)**

- A) Faux : le mésosalpinx constitue l'aileron **moyen ou supérieur**
- B) Faux : l'aileron postérieur constitue bien le mésovarium ; sauf qu'il enveloppe le **ligament utéro-ovarien**, et pas l'oviducte (enveloppé par le mésosalpinx)
- C) Vrai
- D) Faux : c'est le **paramètre** qui forme la base du ligament large
- E) Faux

**QCM 12 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : la LSRGP se trouve au-dessus **des deux diaphragmes** (le pelvien est au-dessus du périnéal)
- C) Vrai
- D) Faux : tout est vrai, sauf la parenthèse ! La base du ligament large, c'est le **paramètre**, pas le ~~mésomètre~~
- E) Faux

**QCM 13 : BD**

- A) Faux : la liste n'est pas exhaustive (*j'avoue c'est dégeulasse comme piège mais faites gaffe*), car ne sont pas cités les éléments de vascularisation contenus dans la LSRGP eux aussi !
- B) Vrai
- C) Faux : voir D
- D) Vrai : en bref,  $PHI = P\Sigma + O\Sigma$  (la description complète de l'item est la bonne)
- E) Faux

**QCM 14 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : attention !! Déjà, le ligament pubo-vésical lie **le pubis à la vessie** (*tout est dans le nom*) ; ensuite, on ne vous parle jamais de ligament pubo-utérin ! Invention de ma part. Pour récap : **aileron antérieur = lig pubo-vésical + lig vésico-utérin**
- D) Vrai : totalement !
- E) Faux

**QCM 15 : BCD**

- A) Faux : l'aileron postérieur ne comprend que deux ligaments : recto-utérin et sacro-rectal
- B) Faux : c'est l'aileron **postérieur** qui peut aussi être appelé sacro-utérin (recto-utérin + sacro-rectal)
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 16 : A (le fait et la raison sont tous deux vrais et liés par une relation de cause à effet)**

Puisque notre patiente a subi un traumatisme obstétrical ; et que ces traumatismes, tout comme l'obésité, sont des facteurs de risques de présenter des descentes d'organes. Alors, notre patiente est à risque d'avoir une descente d'organes.

**QCM 17 : BCD**

- A) Faux : le ligament large est globalement **oblique vers l'avant** (il suit la forme de l'utérus)  
 B) Vrai  
 C) Vrai  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 18 : ABCD**

- A) Vrai  
 B) Vrai  
 C) Vrai  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 19 : D**

- A) Faux : l'utérus **N'EST PAS PERITONISE +++** au niveau de sa partie latérale  
 B) Faux : **parenthèses attention !!!** L'item est vrai, sauf que l'aileron postérieur = **mésovarium** pas ~~mésosalpinx~~  
 C) Faux : il relie les cornes de l'utérus aux **grandes lèvres**  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 20 : ABC**

- A) Vrai  
 B) Vrai  
 C) Vrai  
 D) Faux : le paramètre repose sur **le muscle levator ani +++**  
 E) Faux

**QCM 21 : ABD**

- A) Vrai  
 B) Vrai  
 C) Faux : l'item est vrai, sauf que l'on parle de foliole **postérieure** et pas ~~supérieure~~  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 22 : ACD**

- A) Vrai  
 B) Faux : le ligament rond pérennise l'**antéversion** de l'utérus, pas l'antéflexion  
 C) Vrai  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 23 : C (le fait est vrai, la raison est fausse) QCM classique au concours +++**

- Aileron postérieur : mésovarium, sous-tendu par le ligament utéro-ovarien (pas ligament rond)
- Aileron supérieur : mésosalpinx, sous-tendu par l'oviducte (pas le ligament utéro-ovarien)
- Aileron antérieur : sous tendu par le ligament rond (pas l'oviducte)

**QCM 24 : C**

- A) Faux : c'est le numéro 10  
 B) Faux : c'est le numéro 7  
 C) Vrai : vous voyez bien, c'est une formation ligamentaire autour des vaisseaux gonadiques (vous pouvez les reconnaître parce que 1/ ils vont de l'aorte abdominale à l'ovaire et 2/ parce que vous avez la veine ovarique qui se jette à gauche dans la veine rénale gauche (particularité anatomique))  
 D) Faux : tout ce qui est en vert foncé sur le schéma  
 E) Faux

**QCM 25 : BD**

- A) Faux : numéro 9
- B) Vrai : aileron supérieur du ligament large = mésosalpinx
- C) Faux : numéro 5
- D) Vrai : voir B
- E) Faux

**QCM 26 : B**

- A) Faux : non ! Le mésovarium c'est le 6a ; c'est la structure qui enveloppe le ligament, pas le ligament en lui-même !
- B) Vrai : vous voyez bien qu'il relie l'utérus à l'ovaire + qu'il est recouvert par du péritoine, formant l'aileron postérieur du ligament large = mésovarium !
- C) Faux : c'est le numéro 9
- D) Faux : rien à voir ça, c'est l'angle colique gauche (voir cours d'UE5)
- E) Faux

**QCM 27 : BD**

- A) Faux : cette structure enveloppe l'**oviducte**
- B) Vrai
- C) Faux : il est enveloppé par la structure en 1 (aileron antérieur du ligament large)
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 28 : B**

- A) Faux : 4
- B) Vrai : oui, c'est le **paramètre**
- C) Faux : pas figuré sur le schéma, mais en gros c'est la zone entre le mésomètre et le mésosalpinx
- D) Faux : 6
- E) Faux

## 6. Appareil Génital

**QCM 1 : À propos des organes du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le vagin est convexe en avant à cause du cap anal
- B) Le vagin est aplati d'arrière en avant, on lui décrit ainsi une face antérieure et une face postérieure
- C) On peut explorer le vagin au speculum en le rentrant dans un plan sagittal, il permettra de voir l'endocol de l'utérus
- D) La partie la plus basse du vagin est le dôme vaginal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 :**

L'utérus est entièrement péritonisé

**PARCE QUE**

L'utérus est sous-péritonéal

**QCM 3 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Les femmes fontaines font intervenir l'orthosympathique et le parasympathique
- B) L'utérus présente une antéversion (inclinaison vers l'avant) et une antéflexion (plié sur lui même)
- C) Le col de l'utérus chez la femme nullipare est perforé de façon irrégulière
- D) L'exocol présente des replis palmés, on le nomme l'arbre de vie du col de l'utérus
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'utérus est péritonisé au niveau de sa partie supérieure
- B) L'utérus possède une double innervation : par le plexus nerveux intra-utérin et une innervation viscérale végétative
- C) Le vagin possède une innervation végétative dans sa partie inférieure
- D) Lors d'une péridurale, on anesthésie les racines lombaires basses et sacrées
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : A propos des organes du petit bassin : (inspiré des annales)**

- A) L'angle d'antéversion utéro-vaginal est de 60°
- B) La couche musculaire la plus interne est circulaire
- C) La paroi postérieure et supérieure du vagin est comparable au palais d'un chien
- D) Le fornix est le lac spermatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 : À propos de l'artère utérine on peut dire que : (inspiré des annales)**

- A) Elle a un aspect godronné lorsqu'elle est sur le bord inférieur du vagin
- B) Elle participe à la vascularisation des trompes utérines
- C) L'artère utérine a un trajet descendant dans le mésomètre
- D) Elle passe en-dessous de l'uretère pelvien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 : À propos des organes du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le vagin a une tunique interne muqueuse cubique
- B) C'est la tunique moyenne du vagin qui subit la desquamation au cours du cycle de la femme
- C) On retrouve au fond du vagin le col de l'utérus
- D) Lors d'une péritonite, la palpation du cul de sac de Douglas entraîne le cri de Douglas
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 :**

L'introït vaginal se draine vers les chaînes inguinales superficielles

**PARCE QUE**

L'introït vaginal se situe dans la partie supérieure du vagin

**QCM 9 : À propos des organes du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le vagin fait un angle de 60° avec l'horizontale ouvert en arrière
- B) Le vagin est concave en arrière à cause du cap anal
- C) La partie la plus basse du vagin s'appelle l'introït vaginal
- D) La tunique moyenne du vagin est une tunique musculaire lisse à contraction involontaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : À propos des organes du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'utérus est antéversé (plié sur lui-même)
- B) Une coloration à l'acide acétique d'un col de l'utérus sain le colore en blanc
- C) On peut trouver chez la femme nullipare un col de l'utérus en forme de museau de tanche
- D) La couche interne du myomètre est circulaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : À propos des organes du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'utérus est intra-péritonéal
- B) La médulla de l'ovaire sécrète la progestérone
- C) Un cancer de l'ovaire droit peut métastaser dans le rein droit
- D) L'utérus se draine vers les chaînes iliaques interne et externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Les ovaires droit et gauche ont un drainage identique
- B) L'ovaire se draine vers les voies iliaques externe et interne
- C) Le ligament rond part des cornes de l'utérus pour aller jusqu'aux petites lèvres
- D) L'artère utérine passe en dessous de l'urètre pelvien
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 :**

Chez la femme multipare, les trompes sont transversales et l'ovaire se trouve dans la fossette pré-ovarique

**PARCE QUE**

L'utérus est partiellement péritonisé

**QCM 14 : À propos des organes du petit bassin, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'orthosympathique entraîne la transsudation vaginale et la lubrification vaginale
- B) Les glandes vestibulaires majeures sont responsables de la transsudation vaginale
- C) Les glandes vestibulaires mineures et les glandes para-urétrales de Skene participent à la lubrification vaginale
- D) La lubrification vaginale est sous dépendance hormonale (œstrogènes)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 :**

Le col de l'utérus est repoussé lors de l'éjaculation

**PARCE QUE**

Le col de l'utérus prend appui sur la face antérieure du vagin

**QCM 16 :**

Les cancers de l'ovaire se traduisent souvent par un envahissement du péritoine

**PARCE QUE**

L'ovaire est une glande intra-péritonéale non péritonisée

**QCM 17 :**

L'éjaculation se fait au niveau du fornix

**PARCE QUE**

Le fornix est l'équivalent du cul-de-sac postérieur du vagin

**QCM 18 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) La partie postérieure du fornix est équivalente au lac spermatique
- B) Lors de l'éjaculation, le col de l'utérus prend appui sur la face antérieure du vagin
- C) La tunique moyenne musculaire lisse du vagin a une contraction involontaire
- D) Le vagin a l'aspect du palais d'un chien selon Ambroise Paré
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 19 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Les femmes fontaines subissent l'équivalent d'une éjaculation féminine
- B) L'utérus est complètement péritonisé
- C) L'utérus est situé au dessus de la cavité péritonéale
- D) L'utérus présente une antéversion (plié sur lui même) et une antéflexion (inclinaison vers l'avant)
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 20 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) La partie la plus basse du vagin est l'introït vaginal
- B) Le fornix est équivalent au lac spermatique
- C) L'éjaculation se fait au niveau de la partie antérieure du fornix
- D) Le col de l'utérus est repoussé lors de l'éjaculation
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 21 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Le col de l'utérus chez la femme multipare peut avoir la forme d'une fente transversale ou être de forme annulaire
- B) Un col de l'utérus sain est de couleur rosé
- C) Lors d'une coloration à l'acide acétique du col de l'utérus, les cellules saines deviennent roses
- D) Le ligament rond s'insère au niveau des cornes de l'utérus et va vers l'avant s'insérer sur les grandes lèvres
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 22 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Lors d'une péridurale, les douleurs utérines et les contractions persistent car les cellules nerveuses intra-utérines ne sont pas anesthésiées
- B) Le contingent parasympathique provient du plexus hypogastrique supérieur
- C) L'innervation du vagin dans sa partie inférieure provient de nerfs somatiques
- D) Au niveau de l'ampoule des trompes, une frange est plus développée que les autres (la frange ovarique de Richard) et vient coiffer l'ovaire
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 23 : À propos de la vascularisation des organes du petit bassin :**

- A) L'utérus est majoritairement vascularisé par l'artère utérine
- B) L'artère utérine est un rameau de l'artère iliaque externe
- C) L'ovaire est vascularisé par l'artère gonadique (qui provient de l'artère utérine) et par le rameau ovarique (qui provient de l'aorte)
- D) Le vagin est principalement vascularisé par l'artère obturatrice
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 24 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'ovaire se draine vers les chaînes iliaques externes
- B) Les anomalies mülleriennes et wolffiennes sont à l'origine de pathologies et de stérilité
- C) L'artère utérine donne l'artère tubaire et l'artère du ligament rond
- D) Les cancers de l'ovaire droit peut métastaser dans le rein gauche
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 25 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) La vagin se projette au niveau de l'ischion
- B) Une partie du col de l'utérus est intra-vaginal
- C) L'utérus est antéfléchi et antéversé
- D) Au niveau de la paroi antérieure du vagin, on peut voir le col de l'utérus
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 26 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Au niveau de la face postérieure du vagin, on trouve une colonne postérieure du vagin
- B) La colonne postérieure du vagin est plus prononcée que la colonne antérieure
- C) La colonne antérieure du vagin bifurque dans sa partie basse
- D) Le trigone vaginal répond au trigone rectal
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 27 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) La colonne postérieure du vagin bifurque dans sa partie haute
- B) Le vagin est en-dessous de la symphyse pubienne
- C) Le vagin est en partie péritonisé
- D) La musculature du vagin est striée
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 28 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) La muqueuse du vagin est cylindrique
- B) La transsudation et la desquamation de la tunique interne du vagin s'appelle les pertes vaginales
- C) La tunique externe du vagin est un lieu de frottis vaginal
- D) Les cul-de-sac latéraux du vagin sont les plus volumineux
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 29 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Le cul-de-sac antérieur du vagin s'appelle le lac spermatique
- B) Au moment de l'éjaculation, le col de l'utérus s'efface
- C) L'éjaculation se produit dans la partie antérieure du vagin
- D) Le vagin est majoritairement en dessous du Levator Ani
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 30 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) On peut explorer le cul-de-sac de Douglas par le toucher vaginal
- B) L'utérus est un organe musculaire
- C) Le col de l'utérus peut être exploré au speculum, on pourra voir l'endocol
- D) Chez la nullipare, le col de l'utérus est circulaire
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 31 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Chez la primare, le col de l'utérus a un aspect déchiré transversalement comme le museau d'une tanche
- B) Chez la multipare, le col a un aspect cicatriciel
- C) Le col de l'utérus a un aspect physiologique rosé
- D) On utilise l'acide acétique et le lugol pour mettre en évidence les pathologies du col de l'utérus
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 32 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Les cellules tumorales sont iodophiles
- B) Chez la primare, le col a un aspect cicatriciel
- C) L'acide acétique colore les cellules tumorales en rose
- D) Les cellules tumorales sont acidophiles
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 33 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Le cancer du col de l'utérus est souvent du au papillomavirus
- B) Le myomètre du vagin présente trois faisceaux musculaires
- C) La couche profonde du myomètre est circulaire
- D) L'endomètre subit de nombreux phénomènes de variation au cours du cycle hormonal
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 34 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Le col de l'utérus présente un aspect palmé qu'on appelle arbre de vie
- B) L'exocol possède un épithélium pavimenteux
- C) L'endocol présente un épithélium unistratifié
- D) Les cancers du col de l'utérus sont fréquents chez la femme âgée
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 35 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Le parasymphatique est responsable de la transsudation vaginale
- B) Les cancers du corps de l'utérus sont fréquents chez la femme jeune
- C) La partie inférieure du vagin est innervée par le nerf honteux
- D) L'utérus a une innervation essentiellement végétative
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 36 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) Le lugol colore les cellules saines de l'utérus en acajou
- B) L'ostium de l'infundibulum est péritoisé
- C) La fécondation se fait dans l'isthme de l'utérus
- D) La trompe est intégralement recouverte de péritoine
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 37 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'ostium du pavillon s'ouvre dans la grande cavité abdominale
- B) La progestérone est sécrétée par les follicules de l'ovaire
- C) L'oestrogène est l'hormone de la mère
- D) La medulla a une fonction endocrine et exocrine
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 38 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'ovaire n'est pas péritonisé
- B) Le cortex de l'ovaire sécrète des oestrogènes
- C) Les cancers de l'ovaire sont d'emblée intra-péritonéaux
- D) L'artère utérine provient de l'artère iliaque interne
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 39 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'artère utérine chemine en dessous du fascia supérieur du diaphragme pelvien
- B) L'artère utérine passe en dessous de l'uretère
- C) L'artère utérine a un trajet godronné sur le bord latéral de l'utérus
- D) L'artère utérine une fois au fond de l'utérus va donner trois artères collatérales
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 40 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'artère utérine donne l'artère gonadique
- B) De nombreuses artères collatérales vont pénétrer dans le corps de l'utérus pour le vasculariser
- C) Le vagin est vascularisé par des artères rectales
- D) L'artère gonadique provient de l'aorte, elle naît en L4
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 41 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) La partie la plus haute du vagin est vascularisée par l'artère rectale moyenne et l'artère rectale inférieure
- B) Le rameau ovarique est l'artère propre de l'ovaire
- C) Le vagin se draine vers les noeuds du promontoire
- D) L'ovaire se draine vers les chaînes iliaques externes
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 42 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'utérus est majoritairement vascularisé par l'artère vaginale
- B) L'artère gonadique et le rameau ovarique vascularisent l'utérus
- C) Le rameau ovarique est issu l'artère utérine
- D) Le vagin est vascularisé par l'artère obturatrice
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 43 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'artère utérine a un trajet ascendant dans le paramètre
- B) L'artère utérine passe en dessous de l'uretère pelvien
- C) L'artère utérine aborde le bord latéral de l'utérus où elle a un aspect goudronné
- D) L'artère utérine donne l'artère du ligament rond et l'artère tubaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 44 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'artère utérine provient de l'artère iliaque externe
- B) L'artère gonadique provient de l'aorte abdominale
- C) Le vagin est principalement vascularisé par l'artère vaginale
- D) La trompe est vascularisée par l'artère tubaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 45 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'utérus se draine au niveau de la chaîne iliaque interne uniquement
- B) L'utérus se draine vers les chaînes sacrées
- C) L'utérus se draine directement dans les nœuds inguinaux superficiels
- D) Les nœuds inguinaux se trouvent de part et d'autre de la crosse de la petite veine saphène
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 46 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) L'introït vaginal se draine vers les chaînes inguinales superficielles
- B) Le vagin se draine vers les chaînes sacrées
- C) Les métastases de cancers de l'utérus peuvent s'étendre au niveau du triangle de Scarpa
- D) L'utérus se draine vers les chaînes abdomino-aortiques pour remonter vers les chaînes sacrées
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 47 : À propos des organes du petit bassin :**

- A) La vessie est vascularisée principalement par l'artère ombilicale et les artères vésicales supérieure et inférieure
- B) Le drainage lymphatique de la vessie se fait vers les vaisseaux iliaques externes
- C) L'uretère pelvien est vascularisé par l'artère utérine
- D) Les artères vaginale, utérine et pudendale participent à la vascularisation de la vessie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 48 : A propos de l'innervation du petit bassin, on peut dire :**

- A) L'utérus est innervé par un plexus intra-utérin
- B) Le vagin possède une innervation somatique dans sa partie supérieure
- C) Le vagin est innervé en partie par le nerf honteux qui provient de S2, S3, S4
- D) L'utérus a une innervation intégralement végétative
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 49 : A propos de l'innervation du petit bassin, on peut dire :**

- A) Le vagin possède une innervation végétative dans sa partie inférieure
- B) L'utérus possède une innervation somatique comme le vagin
- C) Lors d'une péridurale, on anesthésie les racines lombaires basses et sacrées
- D) Lors d'une péridurale, les douleurs utérines et les contractions disparaissent
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses



**Correction : Appareil Génital****QCM 1 : A**

- A) Vrai : oui, il est **concave en arrière** +++, il est **convexe en avant** ! Il faut le visualiser avec les schémas  
 B) Faux : il est aplati **d'avant en arrière** mais il possède bien une face antérieure et postérieure +++ (*petite explication si vous comprenez pas: il est aplati en arrière à cause du poids des organes qui sont au-dessus comme l'utérus*)  
 C) Faux : la première partie est vrai mais c'est l'**exocol** qu'on peut voir et pas l'**endocol** qui est plus haut  
 D) Faux : c'est l'introït vaginal  
 E) Faux

**QCM 2 : D (F/V)**

L'utérus est uniquement **péritonisé dans sa partie supérieure** et il est bien sous péritonéal.

**QCM 3 : AB**

- A) Vrai : le **parasymphatique** influence le détrusor et l'**orthosymphatique** la lubrification et transsudation vaginale  
 B) Vrai : +++++ *ça tombe souvent*  
 C) Faux : de manière **régulière**  
 D) Faux : c'est l'**endocol**  
 E) Faux

**QCM 4 : ABD**

- A) Vrai : ++  
 B) Vrai : *pas facile à retenir mais important* !  
 C) Faux : c'est dans sa partie **supérieure**  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 5 : E (inspiré des annales)**

- A) Faux : il est de **90°++**  
 B) Faux : elle est **plexiforme++**  
 C) Faux : c'est la **paroi antérieure** !  
 D) Faux : je l'ai fait tomber dans le dernier socrative et c'est un item de concours mais le **lac spermatique** correspond à la **partie POSTÉTIEURE du fornix** attention+++  
 E) Vrai

**QCM 6 : B**

- A) Faux : c'est lorsqu'elle est sur le bord **latéral** de l'**UTERUS**  
 B) Vrai : elle donne l'**artère tubaire** !  
 C) Faux : elle a un trajet descendant dans le **paramètre**, puis elle va se recourber et remonter vers le fond de l'utérus en longeant le mésomètre et aura donc un trajet **ascendant** au niveau du mésomètre  
 D) Faux : elle passe **au-DESSUS**  
 E) Faux

**QCM 7 : CD**

- A) Faux : pavimenteuse ++  
 B) Faux : c'est la tunique interne  
 C) Vrai : c'est à visualiser, comme l'utérus s'insère sur le vagin, c'est logique qu'on fond du vagin on ait le col de l'utérus  
 D) Vrai : +++  
 E) Faux

**QCM 8 : C (V/F)**

L'introït vaginal se draine bien vers les chaînes inguinales superficielles parce qu'il se situe dans la partie BASSE du vagin ++

**QCM 9 : ABCD**

- A) Vrai +++  
 B) Vrai ++  
 C) Vrai ++  
 D) Vrai ++ *qcm simple et classique*  
 E) Faux

**QCM 10 : E**

- A) Faux : antéversé = incliné vers l'avant alors qu'antéfléchi = plié vers l'avant+++
- B) Faux : il le colore en rose s'il est sain++
- C) Faux : c'est chez la femme multipare++
- D) Faux : elle est **plexiforme** ! attention
- E) Vrai

**QCM 11 : D**

- A) Faux : il est sous péritonéal ++
- B) Faux : elle sécrète l'œstrogène
- C) Faux : c'est QUE le cancer de l'ovaire gauche qui peut métastaser dans le rein gauche car il s'y draine ; à la différence de l'ovaire droit qui se draine directement vers la chaîne abdomino-aortique+++++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 12 : B**

- A) Faux : +++ **Récap** : l'ovaire **droit** se draine dans les **chaînes abdomino-aortiques** alors que l'ovaire **gauche** se draine vers les **noeuds lymphatiques du hile rénal gauche** ++++++
- B) Vrai : ++
- C) Faux : il va vers les **grandes** lèvres
- D) Faux : c'est doublement faux car elle passe **AU DESSUS** de l'uREtère pelvien (attention c'est déjà tombé le piège urètre/uREtère)
- E) Faux

**QCM 13 : D (F/V/NL)**

Chez la femme multipare, les trompes sont **obliques** et les ovaires dans la fossette **post-ovarique** (donc première partie fausse) et l'utérus est bien **partiellement péritonisé**+++ les deux propositions n'ont **aucun lien**

**QCM 14 : ACD**

- A) Vrai : ++
- B) Faux : elles sont responsables de la **lubrification vaginale**
- C) Vrai : avec les glandes vestibulaires **majeures**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 15 : C (V/F)**

La première partie est vraie mais la deuxième est fausse car c'est sur la face **postérieure** du vagin que le col prend appui

**QCM 16 : A (V/V)**

Vrai c'est parce que l'**ovaire** n'est **pas péritonisé** et **intra-péritonéale** que les cancers de l'ovaire se traduisent souvent par un envahissement du péritoine (car il n'y a pas de barrière séparant l'ovaire du péritoine)+++

**QCM 17 : E (F/F)**

L'**éjaculation** se fait au niveau de la partie **POSTÉRIEURE** du **fornix** attention ! La deuxième partie est donc fausse aussi car c'est la **partie postérieure du fornix** (= **lac spermatique**) qui est un équivalent **du cul-de-sac-postérieur du vagin**, le prof avait beaucoup insisté dessus à la SDR de l'année dernière donc +++

**QCM 18 : ACD**

- A) Vrai : la partie POSTÉRIEURE du fornix correspond bien au lac spermatique et pas le fornix en entier attention !
- B) Faux : il prend appui sur la face postérieure
- C) Vrai
- D) Vrai (déjà tombé)
- E) Faux

**QCM 19 : E**

- A) Faux : ce n'est PAS une éjaculation féminine
- B) Faux : partiellement péritonisé
- C) Faux : en dessous, *important de savoir se situer*
- D) Faux : c'est l'inverse, à savoir !++++
- E) Vrai

**QCM 20 : AD**

- A) Vrai, c'est la base
- B) Faux ! Attention à bien faire la distinction j'ai expliqué dans la fiche !
- C) Faux, au niveau de la face postérieure dans le lac spermatique
- D) Vrai ++
- E) Faux

**QCM 21 : BCD**

- A) Faux, c'est chez la femme nullipare ++ (ça tombe)
- B) Vrai ++
- C) Vrai++ (connaître le tableau de la fiche !)
- D) Vrai ++
- E) Faux

**QCM 22 : AC**

- A) Vrai+++ à comprendre
- B) Faux, il provient des nerfs érecteurs d'Eckard
- C) Vrai++
- D) Faux, c'est au niveau du pavillon des trompes
- E) Faux

**QCM 23 : A**

- A) Vrai+++ ça tombe
- B) Faux, de l'artère iliaque interne
- C) Faux, c'est l'inverse attention de ne pas confondre l'artère et la rameau ovarique qui n'ont pas la même provenance !
- D) Faux, par l'artère vaginale
- E) Faux

**QCM 24 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux, c'est les cancers de l'ovaire gauche qui métastasent dans le rein gauche car il s'y draine alors que l'ovaire droit non ++++++
- E) Faux

**QCM 25 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai ++
- D) Vrai NEW
- E) Faux

**QCM 26 : A**

- A) Vrai NEW
- B) Faux, c'est l'inverse
- C) Faux, dans sa partie haute
- D) Faux, au trigone vésical++
- E) Faux

**QCM 27 : E**

- A) Faux, c'est l'antérieure qui bifurque++
- B) Faux, il est au-dessus
- C) Faux, pas péritonisé du tout !++
- D) Faux, lisse
- E) Vrai

**QCM 28 : B**

- A) Faux, pavimenteuse
- B) Vrai NEW
- C) Faux, c'est la tunique interne
- D) Faux, c'est le postérieur
- E) Faux

**QCM 29 : B**

- A) Faux, c'est le postérieur
- B) Vrai++
- C) Faux, partie supérieure et postérieure++
- D) Faux, au-dessus++
- E) Faux

**QCM 30 : ABCD**

- A) Vrai++
- B) Vrai
- C) Vrai, c'est l'exocol qu'on ne verra pas
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 31 : BCD**

- A) Faux, c'est chez la multipare
- B) Vrai NEW
- C) Vrai++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 32 : BD**

- A) Faux, elles ne sont pas iodophiles NEW
- B) Vrai NEW
- C) Faux
- D) Vrai++
- E) Faux

**QCM 33 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux, c'est le myomètre de l'utérus
- C) Faux, plexiforme+++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 34 : ABC**

- A) Vrai++
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux, chez la femme jeune
- E) Faux

**QCM 35 : CD**

- A) Faux, c'est l'orthosympathique++
- B) Faux, âgée
- C) Vrai++
- D) Vrai++
- E) Faux

**QCM 36 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux, non péritonisé NEW++
- C) Faux, dans l'ampoule
- D) Vrai++++ NEW
- E) Faux

**QCM 37 : AB**

- A) Vrai++ NEW
- B) Vrai NEW
- C) Faux, c'est la progestérone NEW
- D) Faux, c'est la corticale+++
- E) Faux

**QCM 38 : ACD**

- A) Vrai+++++
- B) Faux, progestérone
- C) Vrai++
- D) Vrai++
- E) Faux

**QCM 39 : C**

- A) Faux, elle chemine sur le diaphragme NEW
- B) Faux, elle le surcroise
- C) Vrai++
- D) Faux, trois/quatre terminales++ NEW
- E) Faux

**QCM 40 : BC**

- A) Faux, elle donne le rameau ovarique
- B) Vrai NEW
- C) Vrai+++ NEW
- D) Faux, elle naît en L3 NEW
- E) Faux

**QCM 41 : CD**

- A) Faux, c'est la partie la plus basse du vagin ! NEW
- B) Faux, c'est l'artère ovarique NEW
- C) Vrai NEW+++
- D) Vrai++ il a insisté
- E) Faux

**QCM 42 : CD**

- A) Faux : par l'**artère utérine++**
- B) Faux : ils vascularisent l'**ovaire**
- C) Vrai : ++ attention à pas confondre avec l'artère gonadique qui vient de l'aorte abdominale
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 43 : CD**

- A) Faux : elle a un trajet **descendant** (le prof a bien détaillé le trajet de l'artère utérine++)
- B) Faux : elle passe **au dessus++**
- C) Vrai
- D) Vrai : (liste à apprendre sorry 😊)
- E) Faux

**QCM 44 : BCD**

- A) Faux : de l'artère **iliaque INTERNE**++
- B) Vrai : ++ à pas confondre avec le **rameau ovarique** !!
- C) Vrai : ++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 45 : B**

- A) Faux : il se draine vers les chaînes iliaques **interne et externe** et bcp d'autres
- B) Vrai : ++
- C) Faux : il se draine INDirectement vers les nœuds inguinaux via le **ligament rond** qui lui vient se drainer directement dans les nœuds inguinaux
- D) Faux : de la **GRANDE** veine saphène ++
- E) Faux

**QCM 46 : AC**

- A) Vrai : comme c'est la partie la plus basse du vagin c'est **l'introït** qui est le plus près du triangle de Scarpa++
- B) Faux : *à ne pas confondre avec l'utérus*
- C) Vrai : via le ligament rond qui permet à l'utérus de se drainer vers les **nœuds inguinaux** qui se trouvent au niveau du triangle de Scarpa (*demande un peu de réflexion mais le prof le dit directement dans le cours*)
- D) Faux : ++ Il se draine vers **chaînes sacrées** qui remontent ensuite vers la **chaîne abdomino-aortique** attention ! C'est la réunion de la **chaîne sacrée et iliaque primitive** qui va former la **chaîne abdomino-aortique** il y a donc bien un ordre à suivre attention !
- E) Faux

**QCM 47 : ACD**

- A) Vrai : ++
- B) Faux : vers les chaînes iliaques **INTERNES**++
- C) Vrai
- D) Vrai : mais pas **majoritairement**
- E) Faux

**QCM 48 : 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 49 : 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

**QCM 50 : BCD**

- A) Faux, abdominaux-aortiques
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 51 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux, le vagin ne se draine pas vers les nœuds sacrés
- D) Faux, grande saphène
- E) Faux

**QCM 52 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux, il va rejoindre les chaînes iliaques externes directement
- E) Faux

## 7. Appareil Urinaire

### **QCM 1 : A propos de la filière urinaire, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) L'urètre pelvien croise les vaisseaux iliaques en dehors de la bifurcation à droite
- B) Le drainage lymphatique de la vessie se fait vers les vaisseaux iliaques internes
- C) Le parasymphatique entraîne le relâchement du sphincter lisse de la vessie
- D) Le sphincter lisse de la vessie est formé d'une accumulation de fibres longitudinales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 2 : A propos de la vessie on peut dire que : (inspiré des annales)**

- A) Son innervation parasymphatique provient des myélomères L2, L3, L4
- B) Le détrusor forme la tunique interne de la vessie
- C) Le trigone vésical formé par l'arrivée des urètres se projette en regard du trigone vaginal
- D) Sa face externe est tapissée par l'urothélium
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 3 :**

Lors d'une rétention vésicale, la vessie peut être cathétérisée par voie sous-pubienne

#### **PARCE QUE**

Lorsque la vessie est pleine et distendue la paroi vésicale s'élève en dôme en-dessous de la symphyse pubienne

### **QCM 4 : A propos de la filière urinaire, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) La vessie est un organe intra-péritonéal
- B) Le détrusor (tunique moyenne musculaire de la vessie) a une contraction orthosymphatique
- C) Le trigone vésical est en regard du trigone vaginal due à l'arrivée des urètres, séparés par un repli inter-urétral
- D) Le parasymphatique entraîne la fermeture du sphincter lisse de la vessie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 5 :**

La miction est sous contrôle parasymphatique et orthosymphatique

#### **PARCE QUE**

Le parasymphatique permet la contraction du sphincter lisse et le relâchement du détrusor alors que l'orthosymphatique permet le relâchement du sphincter lisse

### **QCM 6 :**

- A) La vessie est l'organe de la miction
- B) L'urine entre dans la vessie par l'urètre
- C) C'est un organe réservoir
- D) La face postérieure de la vessie est péritonisée
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses\*

### **QCM 7 :**

- A) La face supérieure de la vessie s'appelle aussi le fondus
- B) Le corps de la vessie est le réservoir de l'urine
- C) La vessie vide se situe au dessus de la symphyse pubienne
- D) Lorsque la vessie est vide elle présente un dôme vésical
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

### **QCM 8 :**

- A) Le cathétérisme pubien s'effectue sur une vessie vide
- B) On introduit une aiguille en dessous de la symphyse pubienne
- C) Le dôme vésical refoule les anses intestinales
- D) La partie supérieure de la vessie est péritonisée
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 9 :**

- A) La vessie est un organe entièrement péritonisé
- B) La tunique interne est formée par le détrusor
- C) Le détrusor a une contraction orthosympathique
- D) La contraction abdominale participe à la miction
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 10 :**

- A) Le détrusor a une couche profonde circulaire
- B) La couche plexiforme du détrusor va s'hypertrophier pour donner le sphincter lisse de la vessie
- C) L'urothélium est aérolé chez la petite fille
- D) Le sphincter lisse se contracte grâce au parasymphatique
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 11 :**

- A) L'urothélium est lisse chez la femme âgée
- B) Le trigone vésical se trouve sur la face antérieure de la vessie
- C) Au niveau de l'ostium de l'urètre, on trouve une valve muqueuse
- D) Entre les ostiums urétraux, on trouve un pli inter-urétral
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 12 :**

- A) En avant de la vessie se trouve un espace pré-vésical présentant des vaisseaux veineux
- B) Les valves muqueuses de la vessie sont des valves anti-reflux
- C) Sur les côtés, la vessie est en rapport avec le levator ani et le fascia supérieur du diaphragme pelvien
- D) En arrière de la symphyse pubienne on trouve un plexus veineux retro-pubien
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 13 :**

- A) La vessie est principalement vascularisée par l'artère ombilicale
- B) L'artère ombilicale a un trajet descendant
- C) L'artère ombilicale est parallèle à l'ouraque
- D) Toutes les artères vascularisant la vessie sont issues de l'artère iliaque externe
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 14 :**

- A) Le drainage veineux de la vessie se fait vers les chaînes iliaques internes et externes
- B) L'innervation de la vessie se fait par le plexus hypogastrique inférieur
- C) Le sphincter strié de la vessie est innervé par le nerf pudendal
- D) L'urètre se situe en avant du pudendum
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 15 :**

- A) Le sondage vésical consiste à introduire une aiguille en sus-pubien
- B) L'urètre présente des glandes et c'est un organe musculo-membraneux
- C) Les glandes para-urétrales se trouvent dans la lumière de l'urètre
- D) Les glandes urétrales se situent de part et d'autre de l'urètre
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 16 :**

- A) Les femmes fontaines vont émettre de l'urine ainsi qu'un écoulement des glandes urétrales et para-urétrales lors de l'excitation sexuelle
- B) Les glandes urétrales ont une innervation parasymphatique
- C) L'uretère est sous-péritonéal puis retro-péritonéal
- D) L'uretère présente deux dilatations
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**QCM 17 :**

- A) L'uretère pelvien a un trajet sous-péritonéal
- B) L'uretère pelvien passe au niveau du mésomètre
- C) L'uretère pelvien est surcroisé par l'artère utérine
- D) L'urètre présente des mouvements de reptation spécifiques
- E) Les réponses A,B,C et D sont fausses

**Correction : Appareil Urinaire****QCM 1 : BC**

- A) Faux : attention c'est l'**uREtère** et PAS l'urètre (*il l'a fait tomber au concours !!*)
- B) Vrai : ++
- C) Vrai
- D) Faux : de fibres **circulaires**
- E) Faux

**QCM 2 : E (inspiré des annales)**

- A) Faux : elle provient des **myéломères SACRÉS** (S2, S3, S4)
- B) Faux : il forme la tunique **moyenne = tunique musculaire**
- C) Faux : le **trigone vésical** est formé par l'arrivée des **uretÈRes**, le reste est vrai
- D) Faux : sa face externe est tapissée par le **péritoine** ou un **fascia**
- E) Vrai

**QCM 3 : E (F/F)**

Première proposition : Faux, c'est par voie **SUS-pubienne**

Deuxième proposition : Faux, justement car la vessie se gonfle et se trouve donc en dôme **au-dessUS** de la symphyse pubienne

**QCM 4 : E**

- A) Faux : c'est un organe **SOUS**-péritonéal ++
- B) Faux : +++ attention il a une contraction **parasympathique** !!
- C) Faux : attention au piège urètre et **uREtère** !!! *Le prof l'a déjà fait tomber donc soyez super vigilants*
- D) Faux : c'est l'**orthosympathique** qui entraîne la fermeture du sphincter lisse
- E) Vrai

**QCM 5 : C (V/F)**

La miction est bien sous contrôle **para et ortho** MAIS le **parasympathique** entraîne le **relachement** du sphincter lisse et la **contraction** du détrusor (*j'ai inversé*) et l'**orthosympathique** entraîne la **contraction/fermeture** du sphincter lisse++++

**QCM 6 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux, par l'uretère
- C) Vrai NEW
- D) Faux, face supérieure+++
- E) Faux

**QCM 7 : B**

- A) Faux, c'est la face postérieure
- B) Vrai NEW
- C) Faux, elle est en dessous !
- D) Faux, c'est quand elle est pleine+++
- E) Faux

**QCM 8 : CD**

- A) Faux, sur une vessie pleine+++++
- B) Faux, au dessous+++++
- C) Vrai
- D) Vrai++
- E) Faux

**QCM 9 : D**

- A) Faux
- B) Faux, c'est la tunique moyenne
- C) Faux, parasympathique !
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 10 : E**

- A) Faux, elle est plexiforme
- B) Faux, c'est la couche circulaire
- C) Faux, il est lisse++
- D) Faux, grâce à l'orthosympathique++
- E) Vrai

**QCM 11 : E**

- A) Faux, il est aérolé++
- B) Faux, sur la face postérieure+++
- C) Faux, c'est de l'uretère
- D) Faux, c'est entre les uretères et c'est un pli inter-urétéral
- E) Vrai

**QCM 12 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai NEW
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 13 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux, ascendant NEW
- C) Vrai NEW
- D) Faux, de l'artère iliaque interne NEW
- E) Faux

**QCM 14 : ABC**

- A) Vrai NEW (externes)
- B) Vrai NEW
- C) Vrai
- D) Faux, en arrière
- E) Faux

**QCM 15 : B**

- A) Faux, c'est le cathétérisme !! Ici c'est une sonde urinaire++ (*ça va tomber je le sens*)
- B) Vrai
- C) Faux, de part et d'autre
- D) Faux, dans sa lumière
- E) Faux

**QCM 16 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux, orthosympathique ++
- C) Faux, c'est l'inverse NEW
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 17 : AC**

- A) Vrai++ NEW
- B) Faux, au niveau du paramètre NEW
- C) Vrai ++
- D) Faux, c'est l'uretère (*ça peut tomber aussi*)
- E) Faux

## 8. Le Rectum

### **QCM 1 : A propos du rectum, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le rectum commence en S1 et termine à la marge ano-cutanée de l'anus
- B) Par le toucher rectal, on peut atteindre le cul de sac de Douglas, lieu de nombreuses infections
- C) La partie supérieure du rectum est le canal anal et la partie inférieure est l'ampoule rectale
- D) Le canal anal est dirigé vers l'arrière
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 2 :**

Le toucher rectal permet d'atteindre le cul-de-sac de Douglas (endroit le plus déclive de la cavité péritonéale)

#### **PARCE QUE**

L'ampoule rectale est entièrement péritonisée

### **QCM 3 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) La tunique moyenne du rectum est composée d'une couche périphérique circulaire et d'une couche interne longitudinale
- B) Au niveau de la sous-muqueuse du rectum on retrouve des valvules semi-lunaires
- C) Les valvules de Houston délimitent des cryptes anales à concavité inférieure
- D) Le sphincter lisse du rectum est à contraction parasymphatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 4 : A propos du rectum, on peut dire que : (*inspiré des annales*)**

- A) Le canal est dirigé en bas et en avant
- B) La couche musculaire lisse circulaire s'épaissit dans la partie basse du canal anal pour former le sphincter interne
- C) Le pédicule lymphatique rectal supérieur présente un nœud lymphatique principal au niveau de la division de l'artère mésentérique supérieure
- D) Les colonnes anales se situent en-dessous de la ligne ano-cutanée
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

### **QCM 5 : A propos du rectum, on peut dire que : (*inspiré des annales*)**

- A) La vascularisation lymphatique de l'ampoule rectale se fait préférentiellement en direction des lymphonœuds de la racine du membre inférieur
- B) Les colonnes anales et les valvules rectales sont dans le canal anal
- C) Le canal anal est péritonisé
- D) Le cap du rectum est entre l'ampoule du rectum et le canal anal
- E) Les réponses A, B, C et D sont fausses

### **QCM 6 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes : (*inspiré des annales*)**

- A) Les paquets hémorroïdaires sont le plus souvent à 3 heures, 8 heures et 11 heures
- B) Il y a des fibres longitudinales de la musculature du rectum qui descendent jusqu'à la marge anale
- C) L'artère rectale supérieure provient de l'artère mésentérique supérieure et les artères rectales moyennes et inférieures proviennent des artères iliaques internes
- D) Le pédicule lymphatique rectal moyen se draine directement vers les nœuds lymphatiques inguinaux
- E) Toutes les réponses sont fausses

### **QCM 7 : A propos du rectum, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le rectum commence en S3 et se termine à la jonction ano-cutanée
- B) Le rectum a un aspect strié longitudinalement à cause de la présence de fibres longitudinales lisses du rectum
- C) La marge anale est sans glandes et sans poils
- D) Les paquets hémorroïdaires se trouvent à 11h, 3h et 6h
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 8 :**

L'ampoule rectale s'inscrit dans la concavité du sacrum

#### **PARCE QUE**

Le canal anal est péritonisé

**QCM 9 : A propos du drainage lymphatique du rectum, indiquez la (les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le pédicule lymphatique rectal moyen se draine vers les nœuds lymphatiques du promontoire
- B) Le rectum se draine vers les chaînes hypogastriques et dans les nœuds lymphatiques inguinaux autour de la crosse de la veine petite saphène
- C) Le pédicule lymphatique rectal inférieur se draine vers le ganglion principal de Mondor
- D) On retrouve le ganglion principal de Mondor au niveau de la bifurcation de l'artère mésentérique supérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) Le pédicule rectal supérieur se draine vers le ganglion principal (de Mondor) qui se trouve au niveau de la bifurcation de l'artère mésentérique inférieure
- B) La veine mésentérique supérieure rejoint le tronc spléno-mésaraïque pour former la veine porte
- C) Le corigator ani est formé de fibres lisses et de fibres striées
- D) Les valvules semi-lunaires (valvules de Houston) sont des valvules anales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 :**

Le canal anal présente des plis transversaux

**PARCE QUE**

Les valvules de Houston se trouvent au niveau de la musculature du rectum

**QCM 12 :**

L'ampoule rectale se draine vers les nœuds lymphatiques sacrés, iliaques externes et iliaques internes

**PARCE QUE**

Le canal anal se draine vers les nœuds lymphatiques inguinaux

**QCM 13 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) Le sphincter strié de l'anus est composé de 3 couches musculaires : profonde, superficielle et sous-cutanée
- B) Le sphincter strié de l'anus est traversé par des fibres transversales lisses et des fibres du levator ani allant jusqu'à la peau
- C) Le corigator ani est à l'origine des plis radiés de l'anus
- D) Le sphincter strié de l'anus a une contraction involontaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) La veine splénique et la veine mésentérique inférieure donne le tronc spléno-mésaraïque
- B) La veine porte remonte vers le hile du foie pour s'y drainer
- C) En cas d'hyperpression portale, on peut trouver des varices et hémorroïdes
- D) Le drainage du rectum est extrêmement diffus d'où sa difficulté à traiter des cancers du rectum
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 :**

- A) Le rectum est l'organe de la défécation
- B) Le rectum fait suite au colon transverse
- C) Le rectum anatomique débute en S4
- D) L'ampoule rectale est peu mobile
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 16 :**

- A) Le cap anal se projette au niveau du diaphragme pelvien
- B) Le cap anal présente un angle ouvert en arrière de 110°
- C) Le canal anal est mobile
- D) Le diamètre du canal anal est supérieur au diamètre de l'ampoule rectale
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 17 :**

- A) Le rectum a un aspect longitudinalement strié
- B) Les hémorroïdes sont des dilatations veineuses dues à des anastomoses porto-caves
- C) Les paquets hémorroïdaires se trouvent à 11h, 6h et 8h
- D) La muqueuse du canal anal est un épithélium glandulaire
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 18 :**

- A) La muqueuse de l'ampoule rectale est un épithélium pavimenteux
- B) La sous-muqueuse présente des plexus veineux
- C) Le sphincter strié est innervé par le nerf anal issu de S4
- D) Les fibres striées participant à la formation du corrigator ani sont les fibres antérieures élévatrices du Levator Ani
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 19 :**

- A) Le muscle crispateur de l'anus est un élément de stabilité, il peut éviter les rectocèles
- B) Les colonnes du rectum sont des plis muqueux longitudinaux
- C) Les valvules anales sont des valvules semi-lunaires
- D) A la partie basse des valvules rectales, on trouve des sinus anaux
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 20 :**

- A) L'artère rectale inférieure est issue de l'artère pudendale interne
- B) Au niveau du rectum, on trouve deux drainages veineux : vers le système cave et vers le système porte
- C) Le ganglion de Mondor se situe à la bifurcation de l'artère rectale supérieure
- D) Le péritoine ne recouvre pas les éléments situés en dessous du Levator Ani
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 21 :**

- A) La fosse latéro-rectale se situe en dessous du Levator Ani
- B) La fascia celluleux retro-rectal se situe entre le rectum et l'utérus
- C) La fosse ischio-rectale se situe au-dessus du LA
- D) La fosse latéro-rectal se situe à la partie antérieure de la lame SRGP
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 22 :**

- A) L'ampoule rectale est en rapport avec les anses intestinales
- B) La partie latérale du rectum est en rapport avec le levator ani
- C) Au niveau de la fosse ischio-rectale on trouve un corps adipeux et le canal pudental
- D) Lors d'une exérèse du rectum on enlève aussi le corps adipeux cellulo-graisseux
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 23 :**

- A) La fosse latéro-rectale est une fosse péritonéale peu prononcée
- B) L'exérèse du rectum peut entraîner des troubles d'érections et urinaires
- C) Le rectum est stabilisé par le corrigator ani
- D) Le rectum est stabilisé par le NFCP et le ligament ano-coccygien
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 24 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) Au niveau de l'anus, la partie interne est formée par la marge anale avec au-delà de celle-ci la zone cutanée lisse
- B) Le canal anal présente 3 bosselures
- C) En arrière du rectum on a le fascia recto-vaginal et en avant du rectum on a le fascia recto-sacré
- D) La tunique externe du rectum est composée du péritoine et du fascia recti pour les endroits non péritonisés
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 25 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) Le sphincter strié de l'anus est composé de 3 couches musculaires (de la plus haute à la plus basse) : profonde, sous-cutanée et superficielle
- B) Le levator ani est à l'origine des plis radiés de l'anus
- C) La défécation se fait par contraction du sphincter lisse
- D) Seules les fibres lisses qui traversent le sphincter strié de l'anus sont responsables du muscle corigator ani
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 26 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) Les muscles abdominaux participent au mécanisme de la défécation
- B) La vascularisation du rectum se fait par l'artère mésentérique supérieure et l'artère hypogastrique
- C) L'artère hypogastrique donne l'artère rectale moyenne
- D) L'artère rectale inférieure est un apport vasculaire inconstant du rectum
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 27 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) L'artère mésentérique inférieure donne uniquement l'artère rectale supérieure droite
- B) L'artère hypogastrique donne l'artère rectale supérieure
- C) La veine splénique et la veine mésentérique supérieure donnent le tronc spléno-mésaraïque
- D) Le tronc spléno-mésaraïque et la veine mésentérique inférieure donnent la veine porte
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 28 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) Le tronc spléno-mésaraïque et la veine mésentérique supérieure donne la veine porte
- B) Le drainage iliaque interne va se diriger vers le foie
- C) Le ganglion de Mondor se trouve au niveau de la bifurcation de l'artère mésentérique supérieure
- D) Le pédicule lymphatique rectal supérieur se draine vers le ganglion de Mondor
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 29 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) La marge de l'anus et le canal anal se drainent vers le pédicule lymphatique moyen
- B) Les nœuds lymphatiques inguinaux se situent autour de la crosse de la petite veine saphène
- C) Le pédicule lymphatique rectal sacré se draine vers les nœuds lymphatiques du promontoire
- D) On a 4 pédicules lymphatiques on niveau de rectum
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 30 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes**

- A) L'artère mésentérique inférieure et l'artère hypogastrique sont les deux apports vasculaires du rectum
- B) La couche la plus basse du sphincter strié de l'anus est la couche superficielle
- C) L'ampoule rectale est en partie péritonisée
- D) Le canal anal est péritonisé
- E) Toutes les réponses sont fausses

**QCM 31 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes :**

- A) L'artère mésentérique supérieure donne les artères rectales supérieures
- B) L'artère mésentérique inférieure donne l'artère rectale moyenne
- C) La veine splénique et la veine mésentérique inférieure donnent le tronc spléno-mésaraïque
- D) Le pédicule lymphatique rectal sacré se draine vers les nœuds lymphatiques du promontoire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 32 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes :**

- A) L'artère mésentérique inférieure et l'artère hypogastrique sont les apports vasculaires du rectum
- B) La veine mésentérique supérieure rejoint le tronc spléno-mésaraïque pour donner la veine porte
- C) L'artère hypogastrique donne l'artère rectale moyenne et inférieure
- D) Les artères rectales supérieures droite et gauche sont des apports vasculaires inconstant du rectum
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 33 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes :**

- A) Le drainage lymphatique du rectum se termine au niveau du conduit thoracique gauche qui se jette dans l'artère sous-clavière gauche
- B) Lors d'un cancer du rectum, il peut y avoir un envahissement du ganglion de Troisier
- C) Le rectum possède 5 pédicules lymphatiques
- D) Après s'être drainée vers les nœuds lymphatiques du promontoire, la lymphe remonte vers les chaînes lombales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 34 : A propos du rectum, donnez la (les) proposition(s) exactes :**

- A) Le ganglion principale de Mondor se trouve à la bifurcation de la veine mésentérique inférieure
- B) Le pédicule lymphatique moyen se draine vers le ganglion de Mondor
- C) Le pédicule rectal sacré se draine vers les nœuds lymphatiques inguinaux superficiels
- D) Le pédicule lymphatique inférieur se draine directement vers les chaînes hypogastriques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**Correction : Le Rectum****QCM 1 : BD**

- A) Faux : le rectum commence en **S3** et se termine à la ligne ano-cutanée +++++ *c'est la base il faut connaître toutes les lignes*  
 B) Vrai : +++ *le prof adore le cul-de-sac de Douglas*  
 C) Faux : c'est l'inverse !  
 D) Vrai : +++++ *il suffit de visualiser et ça tombe !*  
 E) Faux

**QCM 2 : C (V/F)**

La première partie est vraie et la seconde est fautive car l'ampoule est **uniquement péritonisée dans sa partie supérieure et latéralement** mais PAS en arrière. Les deux ne sont pas liées.

**QCM 3 : E**

- A) Faux : c'est l'inverse ++  
 B) Faux : c'est au niveau de la **muqueuse**  
 C) Faux : à concavité **supérieure+++**  
 D) Faux : à contraction **orthosympathique++**  
 E) Vrai

**QCM 4 : B (inspiré des annales)**

- A) Faux : il est dirigé **vers l'arrière++**  
 B) Vrai : ++  
 C) Faux : ++on parle du **ganglion de Mondor** qui se trouve à la bifurcation de l'artère mésentérique **INFÉRIEURE++**  
 D) Faux : elles sont **au-dessus** de la ligne ano-cutanée  
 E) Faux

**QCM 5 : D (inspiré des annales)**

- A) Faux : c'est le **canal anal** qui va se drainer plutôt vers les **nœuds inguinaux** qui se trouvent en dehors de la **grande veine saphène** qui elle se trouve au niveau de la racine du membre inférieur (*c'est un qcm qui demande un peu de réflexion et qui est donc éliminatoire ! C'est ces qcms là où vous gagnez des points et des places*)  
 B) Faux : attention à ne pas confondre les **colonnes ANALES** (= colonnes de Morgagni, présentent au niveau du **canal anal**) et les **colonnes RECTALES** (= valvules semi-circulaires, présentent au niveau de l'**ampoule rectale**)  
 C) Faux : c'est l'**ampoule rectale** qui est péritonisée  
 D) Vrai : le **cap du rectum = le cap anal++**  
 E) Faux

**QCM 6 : AB**

- A) Vrai : ++ (*mémo : 8+3=11*)  
 B) Vrai : ++ se sont ces fibres-là qui viennent former le **corrigator ani** qui va donner les **plis radiés de l'anus**  
 C) Faux : l'**ARS** vient de l'**AM INFÉRIEURE**, le reste est vrai++  
 D) Faux : il se draine directement vers les **nœuds hypogastriques**, c'est le **pédicule inférieur** qui s'y draine directement++  
 E) Faux

**QCM 7 : AB**

- A) Vrai : +++++  
 B) Vrai  
 C) Faux : elle possède dans glandes et poils++  
 D) Faux : à 11h, 3h et 8h ++ *mémo : 8+3=11*  
 E) Faux

**QCM 8 : C (V/F)**

L'ampoule rectale s'inscrit dans la concavité du rectum mais le canal anal n'est pas péritonisé+++

**QCM 9 : E**

- A) Faux : c'est le pédicule **sacré** qui se draine vers les nœuds lymphatiques du promontoire  
 B) Faux : c'est la crosse de la veine **grande saphène** (déjà tombé) le reste est vrai ++  
 C) Faux : c'est le pédicule **supérieur** qui se draine vers le ganglion principal de Mondor  
 D) Faux : c'est au niveau de la bifurcation de l'artère mésentérique **inférieure** (c'est logique car c'est un des apports vasculaires du rectum alors que l'AMS non)  
 E) Vrai : qcm difficile mais tout est à connaître vous inquiétez pas ça finit par rentrer

**QCM 10 : ABC**

- A) Vrai : +++  
 B) Vrai : ++  
 C) Vrai : ++ **Récap : C'est l'ensemble des fibres longitudinales lisses ET striées qui traversent le sphincter strié de l'anus qui sont responsables du muscle corigator ani, lui-même à l'origine des plis radiés de l'anus +++**  
 D) Faux : ++ se sont des valvules **RECTALES** attention !  
 E) Faux

**QCM 11 : E (F/F)**

C'est l'**ampoule rectale** qui présente des **plis transversaux** qui sont les valvules de Houston et elles se trouvent au niveau de la **MUQUEUSE** (**NB** : elles ont donc une lumière → c'est tombé une année)

**QCM 12 : B (V/V/NL)**

Les deux propositions sont **vraies** mais **l'une ne cause pas l'autre** (bien connaître les lymphatiques du rectum+++)

**QCM 13 : AC**

- A) Vrai : ++  
 B) Faux : des fibres longitudinales lisses  
 C) Vrai : ++  
 D) Faux : une contraction volontaire  
 E) Faux

**QCM 14 : ABCD**

- A) Vrai : +++  
 B) Vrai  
 C) Vrai  
 D) Vrai  
 E) Faux

**QCM 15 : A**

- A) Vrai  
 B) Faux, au colon sigmoïde  
 C) Faux, en S3+++  
 D) Faux, elle est mobile NEW  
 E) Faux

**QCM 16 : AB**

- A) Vrai NEW  
 B) Vrai+++  
 C) Faux, il est peu mobile NEW  
 D) Faux, ampoule rectale= 6cm et canal anal= 2cm NEW  
 E) Faux

**QCM 17 : AB**

- A) Vrai  
 B) Vrai  
 C) Faux, 3h 8h et 11h++  
 D) Faux, épithélium pavimenteux  
 E) Faux

**QCM 18 : BCD**

- A) Faux, épithélium glandulaire
- B) Vrai NEW
- C) Vrai++
- D) Vrai NEW
- E) Faux

**QCM 19 : ABC**

- A) Vrai NEW
- B) Vrai NEW
- C) Vrai NEW (l'année dernière il disait que c'était les valvules rectales mais c'est bien les valvules anales !)
- D) Faux : c'est les valvules anales et pas rectales
- E) Faux

**QCM 20 : ABCD**

- A) Vrai NEW
- B) Vrai++
- C) Vrai NEW (l'année dernière c'était à l'AMI mais c'est bien à l'ARS)
- D) Vrai++
- E) Faux

**QCM 21 : E**

- A) Faux, au dessus NEW (j'ai fait un récap sur la fosse latéro-rectale sur le forum dans l'onglet rectum++)
- B) Faux, entre le rectum et le sacrum
- C) Faux, en dessous NEW
- D) Faux, à la partie postérieure NEW
- E) Vrai

**QCM 22 : ABCD**

- A) Vrai NEW
- B) Vrai++
- C) Vrai NEW
- D) Vrai NEW
- E) Faux

**QCM 23 : ABCD**

- A) Vrai NEW
- B) Vrai NEW
- C) Vrai NEW+++
- D) Vrai+++
- E) Faux

**QCM 24 : D**

- A) Faux, la zone cutanée lisse est en dedans de la marge anale+++
- B) Faux, c'est l'ampoule rectale
- C) Faux, c'est l'inverse à visualiser ça !
- D) Vrai++
- E) Faux

**QCM 25 : E**

- A) Faux, la superficielle puis la sous-cutanée attention à pas les confondre !!
- B) Faux, c'est le corigator ani+++
- C) Faux, le relâchement du sphincter++
- D) Faux, les fibres lisses ET striés attention
- E) Vrai

**QCM 26 : ACD**

- A) Vrai, ils sont contractés lors de la défécation pour aider
- B) Faux, c'est l'artère mésentérique INFÉRIEURE+++
- C) Vrai+++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 27 : E**

- A) Faux, elle donne l'ARS droite ET gauche++++
- B) Faux, elle donne l'AR moyenne et inférieure+++
- C) Faux, c'est la veine splénique et la VMI++ (récap dans la fiche ♥)
- D) Faux, c'est le TSM et la VMS qui donnent la veine porte+++
- E) Vrai

**QCM 28 : AD**

- A) Vrai+++
- B) Faux, vers la VCI, c'est la veine MI qui va se diriger vers le système porte (foie) NEW
- C) Faux, à la bifurcation de l'ARS +++
- D) Vrai++
- E) Faux

**QCM 29 : CD**

- A) Faux, vers le pédicule lymphatique inférieur (pensez que la canal anal et la marge de l'anus sont les parties les plus basses du rectum donc vont se drainer vers le pédicule lymphatique inférieur )
- B) Faux, la crosses de la GRANDE veine saphène (ça tombe)
- C) Vrai++
- D) Vrai++ il faut tous les connaître c'est important
- E) Faux

**QCM 30 : AC**

- A) Vrai+++
- B) Faux, c'est la couche profonde la couche la plus basse attention c'est déjà tombé !!++
- C) Vrai
- D) Faux++
- E) Faux

**QCM 31 : CD**

- A) Faux : c'est l'artère mésentérique **INFÉRIEURE**+++
- B) Faux : c'est l'**artère hypogastrique** qui la donne++
- C) Vrai : ++ (récap dans la fiche !)
- D) Vrai : nœuds lymphatiques du **promontoire = sacrés** (attention aux synonymes il les utilise tous)
- E) Faux

**QCM 32 : D**

- A) Vrai : +++
- B) Vrai : ++ (récap dans la fiche !)
- C) Vrai : ++
- D) Faux : ce sont des **apports constants** à la différence de l'**artère rectale moyenne et inférieure**++
- E) Faux

**QCM 33 : BD**

- A) Faux : dans la **VEINE sous-clavière gauche** attention ! On ne parle pas d'artères au niveau des lymphatiques
- B) Vrai : justement grace au trajet des lymphatiques qui termine au niveau du conduit thoracique dans le **creux sous-clavier gauche** où se trouve le **ganglion de Mondor**
- C) Faux : il en possède **4**
- D) Vrai : la chaine **lombale** = la chaine **abdomino-aortique**++
- E) Faux

**QCM 34 : E**

- A) Faux : à la bifurcation de l'**ARTÈRE mésentérique inférieure** (*le prof aime bien les pièges artère/veine*)
- B) Faux : c'est le pédicule lymphatique supérieur++
- C) Faux : c'est le pédicule lymphatique inférieur !++
- D) Faux : c'est le pédicule sacré moyen qui s'y draine directement, **l'inférieur** se draine directement vers les **nœuds inguinaux superficiels**
- E) Faux