

- 1) Est-ce que l'os nasal est visible sur une vue supérieure du crâne ?
OUI mais à peine
- 2) Confirmez-vous que le mastoïde ne fait pas partie des os primitifs formant le temporal ?
Les étudiants aimeraient que vous réexpliquiez les différents os primitifs formant l'os temporal.
La mastoïde fait partie du temporal sans être un os primitif. Les os primitifs formant l'os temporal sont l'écaille, le tympanal et le rocher.
- 3) Peut-on dire que l'écaille de l'os temporal limite en dedans la région temporale ?
OUI
- 4) Est-ce que l'on retrouve les sillons de l'artère méningée moyenne sur l'écaille du temporal, ou seulement sur le rocher ?
Le rocher, l'écaille, le pariétal.
- 5) A propos des artères issues du tronc tyro-cervical (comme l'artère thyroïdienne inférieure), doit-on plutôt parler de terminales ou de collatérales ?
Terminale
- 6) Pensez-vous qu'un QCM du type "le génio-hyoïdien recouvre le mylo-hyoïdien" pourrait tomber au concours, ou le mot "recouvrir" est un terme trop vague dans ce contexte ? En effet, les P1 se posent la question car ils ont remarqué que dans la 1ere vidéo, à propos de la vue latérale de la mandibule, vous dites que le mylo-hyoïdien recouvre le génio-hyoïdien (de l'extérieur), mais que dans la 2eme vidéo, sur la vue supérieure du plancher de la bouche, vous dites que c'est le génio-hyoïdien qui recouvre le mylo-hyoïdien.
Ça dépend si on regarde par en bas ou par en haut. (donc je suppose que ce type de questions ne sera pas posée au CC)
- 7) Confirmez-vous que le V1 se divise avant son passage dans la fissure Orbitaire Supérieure ? Si c'est le cas, est-ce que l'item « le nerf frontal passe par la fissure orbitaire supérieure » serait à compter juste ?
Il se divise avant de pénétrer et je n'aurai pas poser l'item que vous proposez car il prête à confusion.
- 8) Les étudiants se demandaient si les fibres de l'anse cervicale se mélangeaient bien avec celles du nerf hypoglosse (XII) en remontant. Dans certains de vos cours des années précédentes, vous précisiez qu'il s'agissait d'un rapport seulement anatomique n'impliquant pas un mélange de fibres nerveuses.
Je ne pose pas de questions aussi vicieuses.
- 9) Le nerf transverse du cou est-il lui aussi issu de C4 (tel que le nerf supra-claviculaire) ? Quel territoire cutané innerve le nerf transverse du cou ?
Pas de question là-dessus.
- 10) Le schéma montrant l'innervation sensitive de la peau (avec V1, V2, V3, C2, C3, C4 et C5) représente-t-il les rameaux antérieurs ou postérieurs des nerfs spinaux C3, C4 et C5 ?
Pour C2 c'est le rameau postérieur.
- 11) Les étudiants se demandaient s'il était juste de dire : les 2 nerfs laryngés (supérieurs et inférieurs) contiennent des fibres motrices et sensitives avec une majorité de fibres motrices pour le nerf laryngé inférieur et une majorité de fibres sensitives pour le nerf laryngé supérieur (qui innerve uniquement le muscle crico-thyroïdien) ?
Exact.

12) Certains P1 s'interrogeaient sur l'origine du contingent moteur du muscle crico-thyroïdien ; ce dernier étant innervé par le nerf laryngé supérieur (véhiculant le contingent sensitif).

Le nerf laryngé supérieur est mixte uniquement moteur pour le muscle crico-thyroïdien.

13) Pouvez-vous revenir sur la localisation des noyaux du XI bulbaire et du XI médullaire ?

XI bulbaire : 2^{ème} colonne, plancher du V4

XI médullaire : corne antérieure de la moelle des myéломères cervico-supérieurs.

14) A propos de la coupe en C6, confirmez-vous que c'est l'anse cervicale, et non le nerf cervical ascendant qui passe en avant des vaisseaux jugulo-carotidiens ?

L'anse cervicale a un rameau ascendant et un rameau descendant qui passe en avant des vaisseaux. (donc je suppose que parler seulement du nerf cervical ascendant est faux)

15) Confirmez-vous que la thyroïde est mobile lors de la déglutition ?

OUI

16) A propos de l'item suivant « La glande sous-mandibulaire a un canal excréteur qui s'abouche dans le frein de la langue », nous l'avions compté faux étant donné que vous dites dans votre cours que ce canal s'abouche dans la caroncule sub-linguale. Certains P1 nous ont fait remarqué que la caroncule se situerait dans la partie basse du frein de la langue.

Ils aimeraient donc savoir si vous faites la distinction entre « frein » et « caroncule sub-linguale » pour l'abouchement du canal excréteur de la glande sub-mandibulaire.

Je ne pose pas de tel piège.

17) Les étudiants voudraient savoir quelle réponse vous donneriez aux items suivants : « La muqueuse olfactive est sur les parois du cornet supérieur » et « la muqueuse olfactive se trouve au niveau du cornet supérieur ».

Je n'aurais pas posé ces questions car trop d'ambiguïté, la muqueuse olfactive est au-dessus des cornets supérieurs.

18) Concernant ces items d'annales, les P1 aimeraient savoir la correction que vous mettriez à ces QCM de cause à effet :

« Une infection des fosses nasales avec accumulation de mucus et comblement des méats peut entraîner une obstruction des sinus de la face à l'exception du sinus sphénoïdal

Parce que

Le sinus sphénoïdal est se draine en arrière du méat moyen donc il ne sera pas obstrué. »

REPONSE : je n'aurai pas posé ce QCM, mais en cas d'infection tous les sinus sont obstrués.

« Une infection des fosses nasales avec accumulation de mucus et comblement des méats peut entraîner une obstruction des sinus de la face à l'exception du sinus sphénoïdal

Parce que

Le sinus sphénoïdal est le seul à se drainer dans le pharynx entre l'orifice des deux tubes auditifs (trompe d'Eustache). »

REPONSE : je n'aurai pas posé cette question, mais la réponse est D.