

# Réponses du Pr. Bronsard à la SDR du 30 Mars :

---

Bonjour à tous !

Voici un récap de la SDR 2021-2022, je sais le Pr. Bronsard se contredis beaucoup entre la SDR de l'an dernier celle de cette année (notamment sur la notion de périlymphe...) en tout cas la version de la SDR est à retenir. +++

En espérant que la SDR vous ait plus (nous on a vraiment kiffé), que tout va bien pour vous et courage pour ces prochaines semaines on est de tous cœurs avec vous < 3

---

## ODS :

---

- 1) Pouvez-vous confirmer que :  
 « LES dendrites du protoneurone de l'olfaction ont à leurs bouts des cils qui captent les molécules odorantes dans les fosses nasales... » (il existe plusieurs dendrites) ?

Oui, le protoneurone est une cellule bipolaire avec les informations qui arrivent au niveau **DES dendrites** du corps cellulaire. Ces dendrites vont réceptionner les cellules odorifères.

- 2) Le cristallin est-il composé de liquide ? Car dans une de vos réponses l'an dernier, vous disiez que la lumière traversait 3 milieux LIQUIDES transparents : l'humeur aqueuse, le cristallin et le corps vitré.

La lumière traverse **3 milieux/territoires transparent : l'humeur aqueuse, le cristallin, et le corps vitré.**

Le cristallin n'est **pas** liquide !

Mais il y a bien 2 parties **liquidiennes : l'humeur aqueuse** (en avant du cristallin), et le **corps vitré** (en arrière du cristallin, consistance de **gel**).

En avant du cristallin il y a 2 chambres (composées d'humeurs aqueuses): antérieure et postérieure de part et d'autre de l'iris/corps ciliaires.

☛ **RAPPEL de pathologie** : la *cataracte* = lorsque le cristallin s'assombrit/s'opacifie, il empêche la lumière de passer, on voit moins bien comme si on portait des lunettes de soleil.

*Instant culture G avec DP : « les gens de votre âge ça ne vous intéresse pas, mais les gens de mes âges sont très intéressés par ce problème ».*

- 3) Confirmez-vous que les statoconies ne font pas partie des organites de l'équilibre ? L'organite étant uniquement le stéréocil ?

Oui ! L'organite sensoriel de l'équilibration c'est que le **stéréocil** +++, il va bouger et sa fluctuation (mouvement) va créer un influx électrique (dans le SNC).

≠ Les **statoconies** sont juste minérales (calciques) et aident au mouvement c'est tout.

- 4) A propos de la notion de sensibilité et de sensorialité. Lorsque l'on parle de voies « sensibles », cela comprend-t-il la « sensorialité » (c'est-à-dire la vue, l'odorat, le goût, la vision, l'olfaction etc...) ou uniquement la sensibilité cutanée ?

Dans quel cas on pourrait affirmer que « toutes les voies sensibles décussent » puisque les voies de la sensibilité cutanée décussent ?

Il y a 5 sens dont le touché (surface cutanée). Donc globalement quand on parle de **sensoriel** c'est **l'œil, le goût, l'ouïe, l'odorat**.

≠ Quand on parle de **sensibilité** des membres cela inclut la **sensibilité cutanée, musculaire, tendineuse, articulaire** etc...

Le **sensitif** c'est toutes les sensations issues du tronc et des membres.

→ Cette distinction se voit sur la langue :

<b>La sensibilité/ sensitif :</b>	<b>La sensorialité :</b>
La sensation de la surface de la muqueuse, on sent qu'on pince/touche.	Lorsque l'on mange du sucré, salé, amer, acide = sensation sensorielle.

Bien qu'il y ait un petit amalgame parce que le **tact c'est un sens** qui nous permet d'avoir les informations venues de **l'extérieur**.

Alors que les articulations des muscles communiquent des informations qui viennent de l'intérieur.

En bref :

- **Sensitif** c'est la **peau** (et la langue),
- **Sensoriel** c'est **l'œil, le goût, l'ouïe, l'odorat**

Dire « toutes les voies sensibles/sensitivo-cutanée décussent » = **VRAI** elle concerne que la voie sensitive cutanée qui décusse (cf téguments).

≠ MAIS « toutes les voies sensorielles décussent » = **FAUX** car l'olfaction ne décusse pas 😊

5) **Serait-il possible de nous faire un récapitulatif sur la chaîne neuronale de l'équilibration s'il vous plaît ?**

Il ne rajoutera rien à ce qui a déjà été dit dans la vidéo.

La voie de l'équilibre est complexe, car il y a 3 groupes d'équilibre : tonus musculaire, équilibre, coordination des mouvements (cf SN).

Ce qu'il faut retenir +++ c'est que **l'information de l'OI ne vas pas directement au cortex cérébral** : ça fait un tour par le cervelet puis :

- Une partie va aller vers le thalamus,
- Une autre vers les muscles de l'œil par les nerfs oculomoteurs III, IV, VI+ nerf XI => oculocéphalogyrie (mobilité tête et yeux),
- Une autre vers le faisceau cérébello-spinal.

« ce qu'il y a dans la vidéo est presque 'trop' complet, je ne poserais pas de question trop dure »

6) **Est-ce que vous pouvez confirmer que l'endolymphe et la périlymphe sont tous deux compris dans le labyrinthe membraneux (lui-même compris dans le labyrinthe osseux) ?**

**Dans votre diapo de vidéo de cours des Organes Des Sens, vous mentionnez que la périlymphe circule entre le labyrinthe osseux et membraneux. Est-ce bien une errata ?**

Le labyrinthe osseux est la boîte dans lequel on retrouve le labyrinthe membraneux (endolymphe).

**MAIS entre le labyrinthe osseux et membraneux il y a la PERILYMPHE ++++**

(Aie il s'est contredis avec la SDR de l'an dernier 😊)

≠ **L'endolymphe** est comprise **dans le labyrinthe membraneux = le canal cochléaire**.

Il ajoute qu'il y a 3 **parois** dans le canal cochléaire :

- Une paroi collée à l'os,
- Une paroi tympanique aka membrane basilaire (en regard de la RV)
- Une paroi vestibulaire (en regard de la RT).

Rappel du trajet du son : tympan → chaîne ossiculaire → la fenêtre ovale vestibulaire → RV → « hélicotreme » (c'est l'extrémité, je ne poserai pas de question dessus) → RT → la fenêtre ronde tympanique.

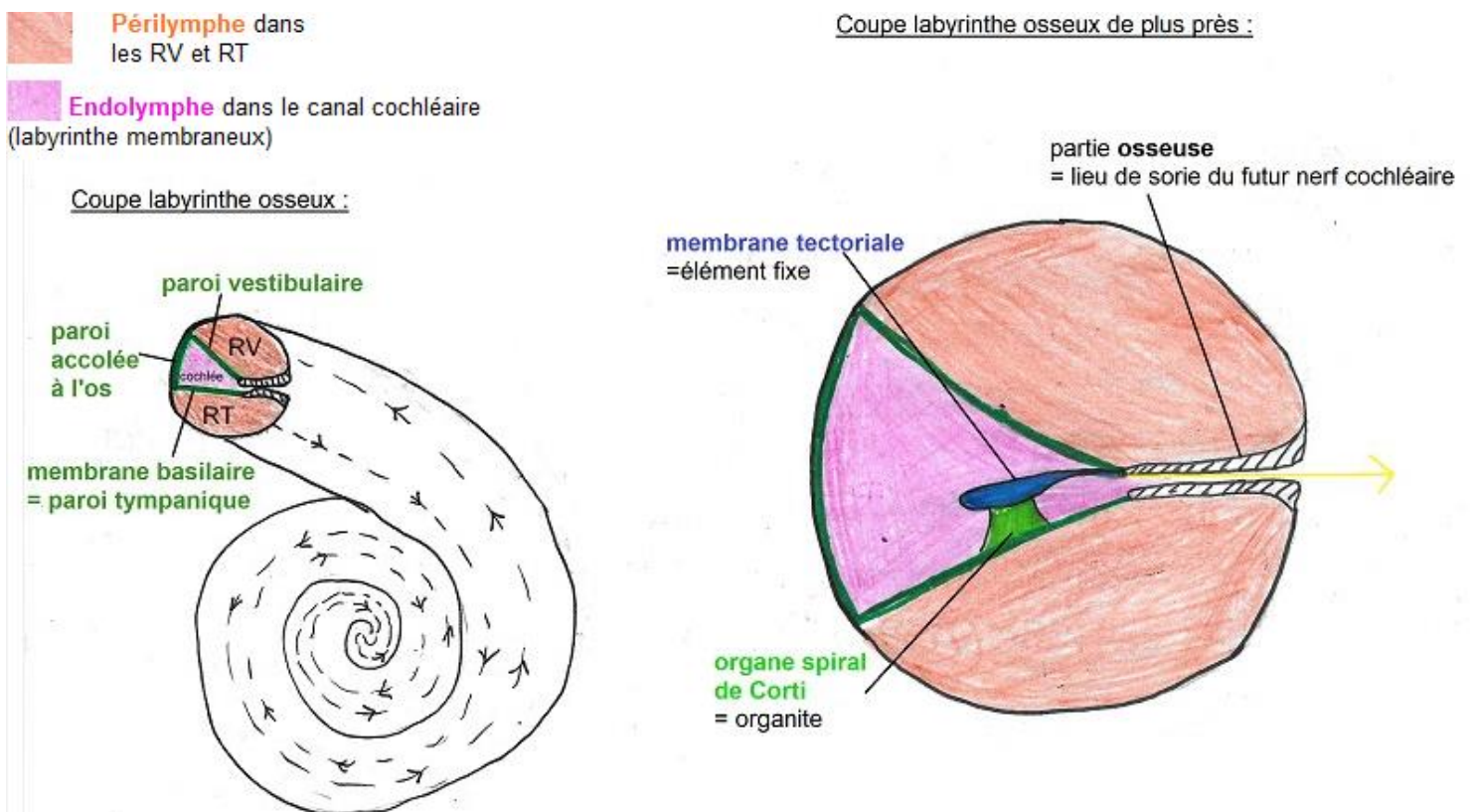
Le son est transmis par la périlymphe = zone comprise entre os et canal cochléaire, où il fait un allé dans la RV, va jusqu'à l'extrémité, puis revient dans la RT (jusqu'à l'OM).

Puis il est traduit par l'endolymphe dans le canal cochléaire : selon la fréquence du son, une partie du limaçon sera ébranlée comme les touches d'un piano.

Le son va donner des impulsions qui feront bouger l'organe spiral de Corti (coincé entre la membrana tectoria fixe et la membrane laminaire), ce qui constituera le nerf cochléaire.

Puis, il fait une métaphore avec l'hélice d'un tirebouchon de l'organisation de la cochlée.  
(Si tu ne comprends pas tout cf la vidéo à 1h06min)

*Voici des p'tits schémas made in Bronsard :*



7) Est-ce que selon vous une lésion du chiasma optique entraîne une cécité binoculaire ?

Non ! Si on coupe complètement le chiasma c'est possible mais ce n'est jamais le cas en clinique. Mais en pratique on est plus sur des cas de cancer qui grossis petit à petit et qui comprime le chiasma (donc pas une section complète).

Il faut surtout retenir que **tumeur de l'hypophyse = comprime/lésion du chiasma = on perd la vision des héli-rétines nasales = perte des héli-champs visuels temporaux = hémianopsie bitemporale.**

---

## MEMBRES :

---

- 1) Dans le cours sur l'anatomie uro-génital du Pr. De Peretti, il est cité que : "la veine Grande Saphène se jette dans la veine iliaque externe"  
 Or dans le cours sur le Membre Inférieur, du Pr. Bronsard, il est dit que la veine grande saphène se jette dans la veine fémorale.  
 Quelle version est à retenir ?

C'est un problème de précision du Pr. De Peretti = **la veine GS se draine dans la veine fémorale.**

- 2) Dans le cours sur le Membre Supérieur, vous dites que "la clavicule est le seul os qui relie le membre supérieur au squelette du tronc". Or, le Professeur De Peretti affirme dans le cours sur l'Appareil Locomoteur, que la clavicule et la scapula forme la ceinture thoracique et qu'elles font toutes deux parties du squelette du tronc.  
 Ainsi, la scapula ne reliait pas aussi le membre supérieur au squelette du tronc ?

Il n'y a pas de contact osseux entre la scapula et le thorax c'est un contact uniquement musculaire (= syssarcose).

**Le squelette du membre supérieur** c'est ce qui **est au-dessous de l'humérus y compris l'humérus** +++

**Le squelette du membre inférieur** c'est ce qui est **au-dessous du fémur y compris le fémur** +++

⇒ Ce sont les squelettes **appendiculaires** = des membres.

A retenir : **Le squelette appendiculaire est relié au squelette axial** (colonne vertébrale, crâne, côtes et sternum) **par le squelette des ceintures**. +++

Le squelette des ceintures est : pour le membre supérieur la scapula et la clavicule, pour le membre inférieur uniquement les os coxaux.

→ Est-ce que le squelette des ceintures thoracique/pelvienne appartient au squelette appendiculaire ?  
 C'est variable d'un ouvrage à l'autre.  
 (Même si pour le prof les os coxaux feraient difficilement partie du membre inférieur vu qu'il y a la « tripaille » à l'intérieur : utérus et vessie).

- 3) Est-ce que selon vous, la tête du radius est un fragment de sphère ?

Non c'est un fragment de **CYLINDRE** (et pas de sphère).

Les fragments de sphères ce sont les articulations coxo-fémorales, scapulo-humérale.

- 4) Pouvez-vous confirmer que la loge hypothénarienne est **médiale par rapport à L'AXE de la main** sur le sujet anatomique de référence ?

Oui.

*DP*: On pourrait dire que la loge thénarienne est collatérale, latérale en dehors. Alors que l'hypothénarienne est collatérale, médiale, en dedans.

Ce qui fait surtout retenir c'est : **l'éminence thénar est près du pouce, alors que l'hypothenar est près du 5<sup>e</sup> doigt.**

5) Est-ce que vous pouvez confirmer que le sacrum fait partie de la ceinture pelvienne ?

Non le sacrum ne fait pas parti de la ceinture pelvienne +++ seuls les 2 os coxaux font parties de la ceinture pelvienne.

6) Est-ce que l'articulation tibio-fibulaire proximale **EST SITUE** sur le condyle latéral du tibia ?

Non, elle est sous le condyle.

7) Est-ce que vous pouvez confirmer que l'articulation tibio-fémorale est bien une ellipsoïde avec 1 seul degré de liberté à cause de la trochlée fémoro-patellaire à côté ?

C'est complètement faux (l'item au dernier tutorat était vrai du coup).

**Le genou à 2 axes de mobilité** : flexion/extension, et pied en dehors et en dedans (rotation 15°) = l'articulation tibio-fémorale a 2 ddl.

8) Dans l'évolution de l'Homme, le Professeur De Peretti affirme que l'Hallux disparaît tandis que dans le cours sur le Membre Inférieur, vous citez l'Hallux dans les phalanges du tarse. Ainsi doit-on retenir que l'Hallux existe toujours ?

Non c'est faux **l'Hallux existe toujours.**

9) Pour la question sur la pondération : APPRENEZ vos cours les filous au lieu de faire des p'tites magouilles 😊

J'espère que cette fiche vous aidera à tout bien comprendre, je termine cette fiche avec cette mémorable phrase de DP :

*« Il faut retenir faux pour savoir vrai » Fernand De Peretti  
Bisou*