

# Vos questions

Coucou !!

Voici la répartition de toutes les questions que nous avons reçues sur le forum au cours du semestre. On sait que le forum peut être difficile à comprendre, c'est pourquoi nous avons pris l'initiative de créer ce fichier PDF. Il vous permettra de retrouver facilement toutes les questions posées, et ainsi de gagner du temps surtout pendant ces deux dernières semaines où chaque minute compte !  
Courage à tous, donnez tout jusqu'au bout

## Cours

### La Neurorééducation

#### Questions LAS: Type de fibres corpuscule de Krauss

"Salut, je lisais le cours et j'ai vu que pour les corpuscules de Krauss il y a 2 types de fibres différentes qui ont été données. Ducoup c'est laquelle la bonne ? Merci d'avance"

#### Réponse tutrice (Marwanémie).

Coucou !!

Après avoir demandé au professeur c'est bien une coquille de sa part !

Faut retenir **A delta pour le corpuscule Krauss**

J'ai remis ma fiche explicative et les tableaux a imprimer avec cette modification.

Voila, voila

Bon courage

---

#### Questions LAS: Fibres A Bêta ou MN Gamma ?

"Salutttt je voulais savoir pourquoi on dit que les FMN ont des MNy mais que la kinesthésie donc fusion de FNM et OTG ont des fibres Aβ (sachant que si -j ai bien compris- la kinesthésie c'est la fusion de FNM et OTG."

#### Réponse tutrice (Marwanémie).

Coucou !!

MNy (1er tableau) : C'est le moteur, ça règle le FNM pour qu'il marche. Ça ne crée pas la sensation.

Kinesthésie / SPI (Dernier tableau) : C'est la sensation. Elle remonte par les voies sensibles.

Si le prof a écrit Aβ, c'est parce que le Sens de Position (SPI) utilise surtout les fibres II du FNM (qui sont des Aβ) car elles sont à adaptation lente (Dernier tableau), ce qui permet au cerveau de savoir où est ton bras quand il ne bouge pas

Fibre II = Fibre Aβ du muscle. C'est le même câble, juste un nom différent selon qu'il part de la peau ou du muscle

Mais ce n'est vraiment pas quelque chose à savoir en soi, le prof ne va pas piéger sur quelque chose d'aussi poussé

Bon courage ^^

### Questions LAS : Equilibre Dynamique : Mesure la plus large

"Coucooou la team Kiné !

J'avais une petite question pour ce cours, avec la version complète de l'année dernière, on dit dans la partie équilibre dynamique que le PASS est plus large que le MAS mais un peu plus loin on dit que le MAS est la plus large... au final laquelle est la plus large ?

Merci encore la team, du love sur vous"

### Réponse tutrice (Marwanémie)

Coucou !  
Ce n'est pas vraiment quelque chose sur lequel le professeur va piéger, donc retiens : **PASS plus large que MAS.**  
Bon courage !

---

### Questions LAS : Question OTG

"Coucou j'avais une question vis à vis du tableau sur les corpuscules, on dit que les fibres OTG sont sensibles à l'étirement, au relâchement, mais je ne comprends pas trop puisqu'elles sont dans le réflexe myotatique inverse et que lui est sensible à la contraction ? est ce que tu pourrais m'expliquer s'il te plaît ? merci!!!!"

### Réponse tutrice (Marwanémie)

Coucou ! Ta réflexion est super pertinente et pas bête du tout

Tu as tout à fait raison, en pratique l'OTG s'active bien quand le muscle se contracte très fort !  
Mais alors, pourquoi le tableau du prof dit "sensible à l'étirement" et pas "sensible à la contraction" ?  
C'est une histoire de vocabulaire anatomique : L'OTG est situé dans le tendon, quand ton muscle se contracte, il se raccourcit. En se raccourcissant, il tire de toutes ses forces sur le tendon et donc, il étire le tendon.  
L'OTG, lui, ne sent QUE cette tension. Il détecte que le tendon est "étiré" et risque de péter.  
Donc le tableau est très précis sur la mécanique : L'OTG détecte l'étirement du tendon (qui est causé par une grosse contraction). Et sa réaction de survie, c'est d'ordonner le relâchement du muscle via le réflexe myotatique inverse.

**Résumé : Contraction du muscle -> Étirement du tendon -> OTG s'active -> Relâchement du muscle**

Voilà, j'espère que c'est plus clair pour toi  
Bon courage !!

---

### Questions LAS : Formule de Trooster

"Bonsoir, je me demandais si la formule de trooster est à apprendre sachant que l'on doit multiplier par 5,14; 5,32; que des chiffres pas sympa quand on doit faire le calcul à la main  
Merci d'avance et bonne soirée"

### Réponse tutrice (Chloestérol)

Salut !!  
Pour répondre à ta question, **la formule de Trooster est un ajout de présentiel.**  
Mais je pense qu'il est **important de la connaître.**  
Le prof n'a jamais fait tomber de calcul, donc je pense que savoir l'appliquer n'est pas obligatoire car ce n'est pas le but de la matière.  
Il faut surtout que tu retiennes à quoi elle correspond, c'est à dire qu'elle permet le **calcul de la distance de marche en 6 minutes** ! C'est vraiment ça qui est important !!  
J'espère que ma réponse t'aura aidé !! Bon courage pour les révisions !!

### Questions LAS : Innervation du grand dorsal par C4 ???

"Coucouu !

J'ai une petite question concernant l'innervation du grand dorsal. Dans le cours il est dit qu'il est innervé par C4 une vertèbre cervicale mais ses insertions proximales vont de Th7 à L5 soit des vertèbres thoraciques et lombaires. Donc je comprends pas trop comment c'est possible ?

PS : j'ai essayé de regarder sur Visible Body (grand dorsal -> détails -> innervation) mais ça ne me mentionne pas C4 non plus

Merci d'avance pour l' explication/réponse !!"

### Réponse tutrice (Chloestérol)

Coucou !

C4 ne correspond pas ici à la vertèbres cervical 4 mais au myéломère 4 attention de ne pas confondre les deux !!

Si tu veux voir les différentes innervations des myéломères, tu peux regarder sur le cours tégument normalement il y a un schéma correspondant à chaque zone du corps !!

J'espère que c'est plus claire pour toi !!!

---

### Questions LAS : Extubation kiné

"Hello,

J'ai une petite question par rapport a un qcm de la ST qui dit « Dans les services de réanimation, le kiné peut extuber le patient avec l'accord du médecin » dans le cours il est dit que le kiné donne son avis pour extuber un patient. Mais la le qcm laisse sous entendre que le kiné va extuber le patient de ses propres mains ce qui n'est pas son role est c'est un geste qu'un kine ne peut pas faire me semble t'il.

Merci!!! "

### Réponse tutrice (Chloestérol)

Coucouuuu !!

Dans le cours (les rajouts du présentiel) le prof a expliqué que dans le cas où le médecin et le kiné sont d'accord pour extuber le patient. **Le kiné peut le faire (TOUJOURS si le médecin est ok)**

C'est un geste qui peut être réalisé par les kinésithérapeutes respi

Après j'avoue que ce n'est pas courant, mais le prof l'a quand même mentionné dans son cours

J'espère que m'a réponse t'aidera !

Bon courage pour les révisions !!

# Cours

## Blessé Médullaire

### Questions LAS : Tableau page 7

"Coucouuuu

Je ne comprend pas ce que représente le petit tableau page 7 de la fiche blessé médullaire (partie sur les pathologies cérébelleuses et score Grecko) ?? la colonne de droite est le score Grecko ?? mais alors pourquoi y a-t-il marqué membre inf ??

Merci d'avance pour la réponse"

### Réponse tutrice (Chloestérol)

Coucouuu !!

Pour répondre à ta question, la colonne de droite du tableau correspond aux membres inférieurs et pas à la cotation globale du GRECKO.

C'est à dire que les signes présents dans le tableau correspondent à la cotation des signes que pour les jambes. On aurait pu avoir par exemple un tableau pour les membres supérieurs avec des chiffres différents. Chaque chiffre correspond à une cotation du GRECKO, par exemple les tremblements des membres inférieurs correspondent à la cotation 3 du GRECKO (déficience ou incapacité visible par tous mais permettant la fonction)

J'espère que c'est plus clair et que ma réponse t'aura aidé !

Bon courage !!

### Questions LAS : Re-Tableau page 7

"Merci bcp pour ta réponse je comprends mieux.... Juste, il me semblait que l'année dernière **hypotonie était évaluer à 2** plutôt que 3 ?? jsp si le prof a changé entre temps ou si c'est une errata ?? et aussi un dernier petit truc, je ne comprend pas comment la dyschronométrie des mbs inf est évalué 1 en GRECKO (c-à-d pas de déficience et d'incapacité) alors que c'est littéralement une incapacité ??

Merci!!!"

### Réponse tutrice (Chloestérol)

Coucouuuu !!

Tu as raison il y a **une errata**, je vais corriger ça tout de suite ! Merci bcp !!

Et pour la dischronométrie le prof l'évalue à 1 car il doit la considérer comme un signe clinique isolé et non pas une incapacité.

La dischronométrie c'est un trouble de la coordination temporelle des mouvements !

J'espère que j'ai répondu à ta question bon courage !!

# QCM - Annatut

## La Musculosquelettique

### Questions LAS : Axe du pied 2e doigt/2e orteil

"Hello la team kiné !

Petite question, hier j'ai fait des qcms de kiné (je me rappelle plus lequel précis désolée...) et il y avait un item "l'axe du pied passe par le 2e doigt" que j'avais compté faux car pour moi c'était un piège entre doigt/orteil mais l'item était bien compté juste dans la co.

D'où ma question : est-ce que le jour J le prof peut faire ce piège? vous l'auriez compté vrai ou faux? je sais qu'en anat on peut faire le piège mais dcp en kiné ? est-ce que je vais trop loin ? merci!!!"

### Réponse tutrice (Marwanémie)

Coucou !!

Je le compterai comme **faux** aussi ça doit être **une errata**

Le prof aime bien les détails mais il va pas faire tomber un truc du genre

Bon courage

---

### Questions LAS : Musculosquelettique

"Bonjour, dans l'annatut on nous pose cet item :

"A) Il y a un maximum de force et un maximum de ponts myosine actine lorsque la longueur musculaire est de 2 micromètres, donc à quand on est en dessous et au-dessus de cette valeur nous aurons moins de ponts d'actines myosines donc moins de force", il est compté juste mais quand on dit que la longueur doit être de 2 um c'est pour les sarcomère et non pour le muscle donc doit on le compter quand même juste car c'est un abus de langage ou alors il y a une faute?"

Merci d'avance pour la réponse et bonne journée"

### Réponse tutrice (Marwanémie)

Coucou !

Alors cet item fait référence à la partie du cours qui dit :

**"Donc à 2 micromètres, il y a le maximum de force et le maximum de ponts actine myosine ++"**

Comme vu sur le tableau qui suit dans le cours on voit qu'en dessous et au dessus de 2 micromètre on a moins de ponts qui peuvent se former et ils sont de moins en moins nombreux

Je compterai **vrai** l'item comme c'est du texto cours, le terme de "longueur-musculaire" peut porter à confusion mais ça reste du texto cours :

**"La courbe représente la relation force-longueur du muscle actif.**

**Lorsque le muscle est stimulé, il va générer une tension qui dépend de la longueur du muscle.**

**++Il existe une longueur musculaire optimale → 2 µm sur le graphe"**

Ne te casse pas trop la tête entre longueur musculaire ou longueur du sarcomère, c'est pas censé piégé du tous et le prof ne fera pas ça

Bon courage ^^

## Questions LAS : Musculosquelettique 2

"Bonjour, je ne comprends pas trop la correction des items A et C de ce qcm :

QCM 21 : A propos de la relation force-longueur du muscle actif, indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le maximum de force que peut développer un muscle dans des conditions concentrique est lorsque la longueur musculaire se rapproche de 2 micro-mètre
- B) La courbe est descendante lors de l'allongement du sarcomère
- C) À 2 micro-mètres il y a le maximum de force pour le minimum de pont actine myosine
- D) Entre force et longueur du sarcomère on voit que c'est une exponentielle
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 21 : BC

- A) Faux : dans des contions isométrique ☺ attention aux items longs
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : CE N'EST PAS UNE EXPONENTIELLE +++
- E) Faux

merci beaucoup pour l'explication !!

## Réponse tutrice (Marwanémie)

Coucou !

Alors on va reprendre item par item, en réalité c'est juste du texto du cours

Item A : **FAUX** → c'est lors des contractions isométriques. Comme dit dans le cours, ces conditions sont réunies lorsque le muscle reste statique, donc ne réalise pas de mouvement mais se contracte seulement.

Item B : **VRAI** → tu vois bien que lorsque les lignes Z s'éloignent, on observe un allongement des fibres sur le schéma (c'est plus large si tu veux avoir une meilleure vision).

Item C : **FAUX** → pour moi c'est une errata, car à 2 micromètres on a un **maximum** de ponts actine-myosine et non pas un minimum.

Item D : **FAUX** → c'est du texto du cours ++. Tu vois très bien que la courbe ne ressemble pas à une courbe exponentielle. Je t'invite à regarder sur internet ce qu'est une courbe exponentielle, tu verras que c'est différent de la courbe du cours.

Voilà j'espère que c'est plus clair !

Bon courage

# QCM - DM pré-EB 6 QCM40

## La Cardio-Respi

### Questions LAS :

"Bonjour, je n comprends pas très bien pourquoi la deuxième partie de ce qcm est faux. la co nous dit que le GD permet la CONTRACTION du diaphragme mais il me semble que lorsqu'on contracte les grands droits, on obtient une expiration forcée de l'air contenu dans les poumons donc dans un sens à la RELAXATION du diaphragme non ? Si mon raisonnement est faux, pouvez vous me réexpliquer svp ?

Merci

QCM 40 : Le grand droit est essentiel dans les mouvements respiratoires parce qu'il participe à la phase de relaxation du diaphragme

### Réponse tutrice (Chloestérol)

Coucouuu !!

Alors j'avoue que mon QCM est un peu ambigu ...

Ton raisonnement est juste, je n'y avais pas pensé, ici ce que je voulais surtout vous faire comprendre c'est que **le grand droit donne la FORCE au DTA.**

Après si tu veux vraiment aller plus loin dans le raisonnement tu as aussi raison. Après je ne pense pas que le prof ira aussi loin dans ses QCM le jour de l'examen.

Donc retiens simplement que : le grand droit donne la force au DTA (c'est la phrase texto du prof)

J'espère que ma réponse t'aura aidé ! Bon courage pour les révisions !!

---

# QCM - ST 6 QCM41

## La Cardio-Respi

### Questions LAS :

"Bonjour !

pour les items C et D c'est pas plutôt T11 et T12 qui sont comptées justes et pas T10 et T11 ?  
merci beaucoup !"

C) Le petit dentelé s'étend des vertèbres T11 à L3 jusqu'aux côtes 9 à 12

D)Le petit dentelé s'étend des vertèbres T10 à L3 jusqu'aux côtes 9 à 12

### Réponse tutrice (Chloestérol)

Coucou !!

Oui effectivement c'est une errata ! C'est bien **T11 et T12 !**

Donc **l'item C est bien vrai** mais effectivement le **D est faux.**

Merci de m'avoir prévenu je vais corriger ça !

Bon courage pour les révisions

# QCM - ST 8 QCM39

## La Cardio-Respi

### Questions LAS :

"Bonjour,

Dans l'item 39 item A c'est compté vrai le réflexe des abducteurs L2-3, mais j'ai vérifié sur internet et on parle de réflexe des adducteurs et pas abducteurs, merci d'avance pour votre réponse !"

QCM 39) À propos du cours intro à la cardio-respiratoire, indiquez la-les réponse(s) juste(s)

A) Le petit pectoral est dans un plan postérieur au grand droit

### Réponse tutrice (Chloestérol)

Coucouuu !!

Merci pour ta question effectivement, j'ai eu plusieurs fois la question ...

Tu as raison, **on parle bien de réflexe de l'ADDUCTEUR qui donne une ADDUCTION**

Mais par contre, pour les autres qui m'ont posé la question différemment, l'ABDUCTEUR fait bien une ABDUCTION et on ne parle pas de réflexe pour l'abducteur

Bcp confondent le muscle et les mouvements entre eux !!

Récap :

**réflexe = ADDUCTEUR = ADDUCTION**

**ABDUCTEUR = ABDUCTION**

Désolé pour l'errata je corrige ça tout de suite

Bon courage pour les révisions !

# QCM - DM pré-EB 3 QCM 39 et 41

## La Cardio-Respi

### Questions LAS :

"Hellooooo, je ne comprends pas trop pourquoi on dit que le trapèze est le plus postérieur des muscles du dos, puisque c'est le plus profond, donc vue de profil, il est bien en avant des muscles dorsaux plus superficiels (comme le petit dentelé ou le rhomboïde).

Merci!!

### Réponse tutrice (Chloestérol)

Coucouuu !!

Attention à ne pas confondre, en kiné le plan le plus postérieur c'est bien **celui qui recouvre tous les autres**

Si tu regardes sur visible body tu verras que le trapèze est le premier muscle que tu vois (3ème plan), puis si tu enlèves tu verras en dessous le rhomboïde (2ème plan) et encore en dessous le petit dentelé (1er plan)

Peut être tu as confondu avec les plans,

En kiné, on compte les plans de l'os vers la peau

**Donc le petit dentelé = muscle le plus proche de l'os = premier plan**

**Rhomboïde = muscle qui recouvre le petit dentelé = deuxième plan**

**Trapèze = muscle qui recouvre le rhomboïde = troisième plan**

J'espère que c'est plus claire !

Bon courage pour les révisions !!