

# SÉANCE DE RÉPONSES AUX QUESTIONS DES PROFS

## ➤ QUESTIONS GÉNÉRALES

**Question 1 :** Bonjour, comme il y a eu des heures de présentiel en plus comparé à l'année dernière, il y aura le même nombre de questions à l'examen ? Merci d'avance pour votre réponse.

**Réponse des professeurs 1 :** *ils n'ont pas le droit de répondre à cette question.*

## ➤ VERTÉBRÉS CERVICALES

**Question 1 :** Dans le cours présentiel, vous évoquez un processus épineux pour l'atlas. En possède-t-il un ou bien seulement un tubercule postérieur ?

**Réponse des tuteurs 1 :** Voici ce que dit le professeur mot pour mot durant le cours présentiel du 30 mars : « Je vous rappelle que C1 ne présente pas de processus épineux mais un arc postérieur »

**Réponse des professeurs 1 :** *Réponse des tuteurs correcte*

**Question 2 :** Bonjour, il y a une discordance sur la forme du corps vertébrale des vertèbres cervicales de type C5 : le corps vertébral est décrit comme carré en ANAT G mais est décrit comme rectangulaire en ANAT TC. Le CV était décrit l'année précédente comme plus large transversalement que sur le plan sagittal. Devons-nous retenir cette version donc rectangulaire ? Merci d'avance pour la réponse.

**Réponse des tuteurs 2 :** Mathématiquement, un carré est un type de rectangle. Le plus important à retenir ici est qu'à l'étage cervical, les vertèbres sont quadrangulaires, ce qui n'est pas le cas des vertèbres des autres étages (thoracique : cardiforme, lombaire : réniforme)

**Réponse des professeurs 2 :** *Réponse des tuteurs correcte*



**Question 3 :** Est-ce que les uncus sont caractéristiques de la vertèbre cervicales types ?

**Réponse des tuteurs 3 :** Oui

**Réponse des professeurs 3 :** Les uncus (ou processus semi-lunaires) sont des parties situées sur les côtés du plateau vertébral supérieur et qui surmontent le plateau de forme triangulaire, un peu comme des ménisques.

**Question 4 :** Pouvons-nous compter juste que « l'uncus permet l'articulation avec la vertèbre sus-jacente » ?

**Réponse des tuteurs 4 :** Oui, ils participent à cette articulation en augmentant sa congruence

**Réponse des professeurs 4 :** Le terme de « permet » est un peu restrictif. Ce n'est pas parce qu'il y a les uncus qu'il y a l'articulation. S'il n'y avait pas d'uncus, il y aurait tout de même une articulation possible avec la vertèbre sus-jacente mais qui aurait été moins congruente. On dirait plutôt que les uncus « contribuent » à l'articulation.

**Question 5 :** Devons-nous compter juste C6 est une vertèbre cervicale type ? et concernant C7 et C4 ?

**Réponse des tuteurs 5 :** Concernant les vertèbres cervicales types (VCT) :

- C6 n'est pas une VCT, puisqu'elle présente le tubercule de Chassaignac
- C7 n'est pas une VCT, puisque c'est une vertèbre de transition entre l'étage cervicale et thoracique du rachis
- C4 peut être considérée comme une VCT, car on ne lui décrit pas de particularités

**Réponse des professeurs 5 :** Non, C6 n'est pas une vertèbre cervicale type puisqu'elle possède le tubercule de Chassaignac qui est un peu particulier. C7 non plus puisqu'il s'agit d'une vertèbre de transition. C4, C3 et C5 sont des vertèbres cervicales type. Au final, sur le rachis cervical, il n'y a que trois vertèbres cervicales type alors qu'il y a 7 vertèbres cervicales au total.

**Question 6 :** Bonjour monsieur, je crois avoir mal pris mes notes ... pour vous la pendaison à la française c'est par fracture de l'odontoïde et donc une mort rapide, et pour la pendaison à l'anglaise c'est par étouffement en comprimant l'os hyoïde ? Je vous demande car sur internet je trouve le contraire. Bien à vous et bonne journée

**Réponse des tuteurs 6 :** X

**Réponse des professeurs 6 :** *Il n'y aura pas de question là-dessus.* La pendaison à la française est une pendaison avec fracture de l'odontoïde et du rachis cervical de manière générale. Chaque bourreau avait sa méthode ; certains se suspendaient et mettaient leurs pieds sur les épaules des personnes pour accentuer la fracture. Tandis



que la pendaison à l'anglaise est une asphyxie ; le nœud était derrière pour comprimer, ce qui engendrait une asphyxie.

**Question 7 :** Bonjour, peut-on dire que le processus épineux de la vertèbre cervicale type est bi-tuberculeux ?

**Réponse des tuteurs 7 :** Le processus épineux d'une VCT est bifide

**Réponse des professeurs 7 :** oui : bifide ou bituberculeux

**Question 8 :** Bonjour, peut-on dire que processus et apophyse sont des synonymes ?

**Réponse des tuteurs 8 :** Oui !

**Réponse des professeurs 8 :** oui

**Question 9 :** L'artère vertébrale peut-elle être appelée artère transversaire ?

**Réponse des tuteurs 9 :** Dans l'ancienne nomenclature, elle était appelée « transversaire ». Maintenant on préfère le terme « vertébrale »

**Réponse des professeurs 9 :** c'est l'ancienne dénomination, maintenant on parle d'artère vertébrale même si cela peut engendrer une confusion, avec le canal vertébral

## ➤ GÉNÉRALITÉS DE L' ANATOMIE DE LA TÊTE ET DU COU

**Question 1 :** Monsieur, compteriez-vous juste cette affirmation : "La lame pré-trachéale du fascia cervical disparaît en arrière du muscle omohyoïdien", étant donné qu'il y a par la suite la gaine jugule-carotidienne ? Merci pour votre réponse.

**Réponse des tuteurs 1 :** X

**Réponse des professeurs 1 :** le feuillet musculaire de la lame pré-trachéale du fascia cervical disparaît bien en arrière du muscle omo-hyoidien. Certes, il y a une expansion de cette lame qui va donner la gaine carotidienne mais qui ne correspond plus à la lame pré-tracheale.

**Question 2 :** Bonjour monsieur, en présentiel vous avez dit que le nerf accessoire (XI) est mixte. Confirmez-vous cela ou vous voulez dire qu'il est uniquement moteur.



**Réponse des tuteurs 2 :** Le nerf accessoire (XI) est un nerf exclusivement moteur, mais qui possède une origine mixte (c'est-à-dire qu'il provient de deux endroits différents) !

**Réponse des professeurs 2 :** il est moteur pur. Il n'est pas sensitif, végétatif ...

**Question 3 :** Bonjour, pouvez-vous décrire le triangle de Farabeuf s'il vous plait (ce qui le compose) ? Merci d'avance.

**Réponse des tuteurs 3 :** le triangle de Farabeuf possède 3 côtés qui sont : le bord antérieur de la veine jugulaire interne, le bord inférieur du chef postérieur du muscle digastrique et le bord postérieur du tronc thyrolinguofacial.

**Réponse des professeurs 3 :** Donc, le triangle de Farabeuf, c'est le triangle au sein duquel se projette l'artère carotide externe.

Ce triangle est à base supérieure, il est limité en haut par le ventre postérieur du muscle digastrique, il est limité en bas et en arrière par la veine jugulaire interne, il est limité en bas et en avant par le tronc veineux sirolo-lingo-facial.

**Question 4 :** Est-ce que le muscle sternocléidomastoïdien (SCM) fait partie des muscles infra hyoïdiens ?

**Réponse des tuteurs 4 :** Non, qui plus est, le SCM n'appartient pas au même plan (il est engainé dans la lame superficielle du fascia cervical) et n'appartient pas à la même région du cou.

**Réponse des professeurs 4 :** Réponse des tuteurs correcte

**Question 5 :** La lèvre blanche correspond elle au philtrum ou à la lèvre inférieure ?

**Réponse des tuteurs 5 :** X

**Réponse des professeurs 5 :** Petite errata pendant la SDR ; la version suivante est à retenir

- Chaque lèvre (supérieure et inférieure) a bien une lèvre blanche et une lèvre rouge
- La lèvre blanche est la lèvre cutanée
- La séparation entre la lèvre blanche et la lèvre rouge est le vermillon
- La lèvre rouge est la lèvre muqueuse avec une partie sèche (kératinisée, un peu rouge, externe) et une humide (non, kératinisée, purement muqueuse)
- La limite antérieure de la cavité orale est bien la limite entre partie sèche et humide des lèvres rouges

**Question 6 :** Dans le pédicule jugulo-carotidien, il y a la veine jugulaire antérieure ou interne ?



**Réponse des tuteurs 6 :** X

**Réponse des professeurs 6 :** veine jugulaire interne

## ➤ LE LARYNX

**Question 1 :** Bonjour, Il est écrit dans le cours que le muscle crico-aryténoïdien postérieur est le SEUL muscle à permettre l'ADDUCTION des cordes vocales, or d'autres sources affirment le contraire, que le muscle CAP est le seul à permettre l'ABDUCTION des cordes vocales, et qu'il permet la respiration en quelques sortes. De la même manière il est écrit que le muscle vocal permet la respiration lorsqu'il se contracte, apparemment il ne servirait qu'à ajuster la tension. Comment doit-on comprendre cette partie sur les muscles intrinsèques du larynx, y'a-t-il bien une erreur ? Merci d'avance !!

**Réponse des tuteurs 1 :** le professeur a confirmé s'être trompé en présentiel, ainsi il ne fera pas tomber les muscles intrinsèques du larynx le jour de l'examen. Pour répondre tout de même à la question, il faut noter que :

- Le muscle crico-aryténoïdien postérieur est le seul muscle capable d'ouvrir les cordes vocales (abduction)
- Le muscle vocal et plein d'autres permettent de fermer les cordes vocales (adduction)

**Réponse des professeurs 1 :** bonne réponse des tuteurs (*errata du cours présentiel, cette version est à retenir*)

**Question 2 :** Quels sont les 3 cartilages fonctionnels du larynx ? Est-ce que ce sont : épiglotte + 2 aryténoïdes, ou plutôt : épiglotte + aryténoïde + corniculé ?

**Réponse des tuteurs 2 :** le professeur a pu nous confirmer que les trois cartilages fonctionnels du larynx sont : 1 épiglotte et 2 aryténoïdes

**Réponse des professeurs 2 :** Réponse des tuteurs correcte

**Question 3 :** Est-ce que le cartilage corniculé appartient au larynx ? Si oui, est-il considéré comme un cartilage fonctionnel de celui-ci ?

**Réponse des tuteurs 3 :** Oui, le cartilage corniculé est un élément du larynx mais ne fait pas partie de ce qu'on appelle les cartilages fonctionnels (c'est un élément additionnel)



**Réponse des professeurs 3 :** Oui, il y a en général 2 cartilages corniculés qui surmontent les arythénoïdes. Mais, il n'y a pas d'articulation entre le cartilage corniculé et le cartilage arythénoïde qui permet un mouvement supplémentaire. Donc, ce n'est pas un cartilage qui fonctionne. Il y a des trucs qui s'attachent dessus, etc. Bien entendu, mais ce n'est pas ce cartilage qui va bouger par l'action de certains muscles.

**Question 4 :** Bonjour, qu'est ce qui forme la pomme d'Adam ? L'os hyoïde, le cartilage thyroïde, le tubercule laryngé ? Merci

**Réponse des tuteurs 4 :** C'est l'éminence thyroïdienne, qui est un élément du cartilage thyroïde

**Réponse des professeurs 4 :** La pomme d'Adam, c'est bien l'éminence thyroïdienne qui est la partie antérieure du cartilage thyroïdien. Le professeur de Peretti disait que c'était le tubercule laryngé. La nomenclature actuelle, c'est l'éminence thyroïdienne. Donc, tubercule laryngé, c'est ce qu'on disait avant. Les deux sont justes, si ce n'est que maintenant, on parle d'éminence thyroïdienne.

## ➤ BASE DU CRÂNE

**Question 1 :** Bonjour, quand on parle des foramens de la base du crâne, il est indiqué que l'orifice interne du canal optique est associé à l'étage antérieur. Mais on dit également que l'orifice interne du canal optique est présent dans les orifices de l'étage moyen, au niveau de la gouttière du chiasma optique. Du coup je ne comprends pas trop : est-ce qu'on doit considérer que le canal optique appartient à l'étage moyen, ou qu'il appartient à l'étage antérieur ? Merci beaucoup !

**Réponse des tuteurs 1 :** X

**Réponse des professeurs 1 :** l'orifice interne du canal optique appartient à l'étage moyen. La limite postérieure de l'étage antérieur de la base du crâne, c'est le **bord postérieur de la petite aile du sphénoïde**.

Pourquoi ? Parce qu'en arrière de la petite aile du sphénoïde, l'étage moyen est sur un plan sagittal inférieur à l'étage antérieur. Donc, l'orifice interne du canal optique appartient à l'étage moyen.

**Question 2 :** Je crois qu'une année vous disiez que le V-2 (2<sup>e</sup> branche du nerf trijumeau) passait par la fosse orbitaire inférieure, mais maintenant on dit le trou rond, les 2 fonctionnent ou on garde la version trou rond ?



**Réponse des tuteurs 2 :** Au cours de son trajet, le nerf V.2 traverse bien ces deux foramen, mais le prof ne parle que du foramen rond dans son cours donc normalement pas besoin de retenir la fissure orbitaire inférieure.

**Réponse des professeurs 2 :** Les deux fonctionnent, on garde la version **trou rond**. Le 5 deuxième, le nerf maxillaire, dans un premier temps, quand il va sortir de la boîte crânienne, il va passer par le foramen rond. En passant au travers du foramen rond, il va se trouver dans la fosse infratemporale et notamment dans un diverticule de la fosse infratemporale, qui est la fissure périgopalatine. *On ne va pas en parler puisque ça commence à aller trop loin.*

Et après, dans cette fissure périgopalatine, il va donner ses différentes branches de division. Et le nerf principal qui, lui, passera par la fissure orbitaire inférieure pour aller dans la cavité orbitaire et dans le canal infraorbitaire, c'est le nerf infraorbitaire. Donc, le 5 deuxième, si on parle de lui au sens large du terme, c'est-à-dire avant qu'il ne donne toutes ses collatérales, ses branches, ses rameaux terminaux, pardon, il va passer par le foramen rond.

**Question 3 :** Bonjour, à qui appartient la petite aile du sphénoïde dans une vue endocrânienne ? A la partie antérieure ou à la partie moyenne comme la grande aile du sphénoïde ?

**Réponse des tuteurs 3 :** En présentiel, la limite entre l'étage antérieur et l'étage moyen au niveau de la partie postérieure de la PAS, donc normalement elle fait bien partie de l'étage antérieur.

**Réponse des professeurs 3 :** la petite aile du sphénoïde appartient à l'étage antérieur tandis que la grande aile du sphénoïde appartient à l'étage moyen.

**Question 4 :** Est-ce que la branche linguale du V3 passe également par le trou oval

**Réponse des tuteurs 4 :** Le nerf lingual est une branche du V.3. Comme c'est le nerf V.3 qui passe par ce foramen avant de se diviser en plusieurs branches, je ne pense pas qu'il faille considérer que le nerf lingual passe par le foramen ovale.

**Réponse des professeurs 4 :** Alors, le V.3, avant de donner ses rameaux terminaux, il va passer le **foramen ovale**.

Donc, le nerf lingual est déjà dans la fosse infratemporale quand il part du V.3, du ganglion otique notamment. Donc, le nerf lingual, on ne peut pas dire qu'il passe vraiment par le foramen ovale parce qu'il n'est pas unique à ce moment-là, puisqu'il n'y a pas encore eu la division.

**Question 5 :** Sur une vue endocrânienne de la base du crâne : la partie antérieure du rocher de l'os temporal appartient-elle à l'étage moyen ou postérieur ?

**Réponse des tuteurs 5 :** étage moyen



**Réponse des professeurs 5 :** la partie supérieure du rocher appartient à l'étage moyen et ça fait un angle quasiment à 90 degrés. Donc, il y a l'étage **moyen**, c'est la partie supérieure du rocher.

Il y a ensuite un angle qui est postéro-interne, qui fait quasiment 90 degrés.

Et ensuite, il va y avoir la face médiale du rocher. Et cette face médiale du rocher fait partie de l'étage **postérieur** de la base du crâne.

*Donc, je répète, sur une vue endocrinienne de la base du crâne, la partie supérieure du rocher de l'os temporal appartient à l'étage moyen.*

*La partie médiale du rocher appartient à l'étage postérieur.*

**Question 6 :** Bonjour, faut-il compter juste que le nerf XI passe dans le foramen jugulaire ? Ou faut-il préciser de quels rameaux parle-t-on

**Réponse des tuteurs 6 :** normalement, compter que le nerf XI passe dans le foramen jugulaire est à compter juste

**Réponse des professeurs 6 :** Alors, le nerf XI, il va passer par le foramen jugulaire, effectivement, donc c'est à compter juste. Certes, il y a un contingent bulbaire et un contingent médulaire, comme je vous disais tout à l'heure, mais ceux-ci vont se réunir dans la fosse cérébrale postérieure et se diriger vers le foramen jugulaire et passer au travers du foramen jugulaire.

Donc, l'ensemble du nerf accessoire passe au travers du foramen jugulaire, notamment de la lacune nerveuse, c'est la partie antérieure du foramen jugulaire.

**Question 7 :** Pouvons-nous dire que lame papyracée = os planum

**Réponse des tuteurs 7 :** oui

**Réponse des professeurs 7 :** oui

## ➤ GLANDES ET CAVITÉS

**Question 1 :** Bonjour Monsieur, à propos du présentiel 1, sur la coupe horizontale du cou en C6, pourriez-vous re préciser les muscles engainés dans la partie viscérale de la lame pré trachéale (lame moyenne) ? Est-ce le sterno cléido hyoïdien, le sterno hyoïdien et le tendon intermédiaire du muscle omo hyoïdien, ou le sterno cléido hyoïdien, le sterno thyroïdien et le tendon intermédiaire du muscle omo hyoïdien ? Merci pour votre réponse.

**Réponse des tuteurs 1 :** Il faut différencier les feuillets de cette lame pour comprendre :



- Le feuillet viscéral de la lame pré-trachéale du fascia du cou n'engaine **PAS les muscles**, mais les viscères (trachée cervicale, œsophage cervical, thyroïde...)
- Le feuillet musculaire de la lame pré-trachéale engaine les muscles infra-hyoïdiens
  - o Couche profonde : muscles sterno-thyroïdien + thyro-hyoïdien
  - o Couche superficielle : muscles sterno-cléido-hyoïdien + omohyoïdien

**Réponse des professeurs 1 :** Réponse des tuteurs correcte.

Donc, en l'occurrence, c'est non pas la partie viscérale, mais le feuillet musculaire de la lame pré-trachéale du fascia cervical, qui engaine ces muscles infra-hyoïdiens. Si on est en regard de la coupe horizontale en C6, par définition, on est en dessous du cartilage thyroïde.

Donc déjà, le muscle thyro-hyoïdien qui est au-dessus du plan du cartilage thyroïde, ça ne peut pas être lui. Et donc, en superficie, il y aura le muscle sternocléido-hyoïdien. À la profondeur, il y aura le muscle sterno-thyroïdien.

Et à la profondeur et latéralement, enfin superficiellement et latéralement, pardon, il y aura le tendon intermédiaire du muscle omo-hyoïdien.

**Question 2 :** Si on nous demande quel est l'étage inférieur du pharynx (l'hypopharynx), devons-nous compter juste le laryngopharynx ?

**Réponse des tuteurs 2 :** Anatomiquement, l'étage inférieur est l'hypopharynx. Fonctionnellement, cet étage est réuni avec le larynx au niveau d'un carrefour communiquant appelé laryngopharynx et qui permet de séparer le trajet de l'air et des aliments.

**Réponse des professeurs 2 :** C'est du faux pharynx, effectivement, sur le plan anatomique et pas sur le plan fonctionnel. Donc, l'étage inférieur du pharynx, décrit comme ça, on pose la question sur l'anatomie.

**Question 3 :** Région parotidienne : est-ce que toutes les glandes salivaires majeures sont innervées par le même nerf, c'est à dire le IX qui empreinte le V3 ?

**Réponse des tuteurs 3 :** On n'évoque pas ce genre d'innervation pour les glandes dans le cours

**Réponse des professeurs 3 :** Alors, je n'en ai pas parlé sciemment parce que ça commençait à faire trop. Pour plus de précision, non. Toutes les glandes salivaires majeures ne sont pas éternées par le glossopharyngien.

Sur le plan végétatif, les glandes sublinguales et submandibulaires sont éternées par le 7.7 qui va donner des fibres nerveuses qui vont emprunter un trajet très compliqué pour gagner ensuite le nerf lingual et amener l'apport végétatif à la glande submandibulaire, à la glande sublinguale. On oublie, c'est trop compliqué.



**Question 4 :** Est-ce que le palais dur appartient à la cavité buccale ou orale ? Et le palais mou ?

**Réponse des tuteurs 4 :** Le palais mou appartient à l'oropharynx, tandis que le palais dur appartient à la cavité orale (= buccale).

**Réponse des professeurs 4 :** Le palais dur, c'est bien la cavité buccale (*et cavité orale = cavité buccale*). Le palais mou, c'est l'oropharynx.

**Question 5 :** Bonjour, Faut-il compter juste l'œsophage débute sous le cartilage cricoïde ?

**Réponse des tuteurs 5 :** Oui

**Réponse des professeurs 5 :** Alors, pour être un peu plus précis, il faudrait dire que l'osophage débute sous le plan du cartilage cricoïde. Dit comme ça, on aurait l'impression que l'osophage, c'est la continuité du cricoïde. Vous avez répondu oui. C'est juste une petite précision sur la dénomination.

**Question 6 :** Pouvons-nous dire que les lèvres délimitent l'entrée de la cavité orale ?

**Réponse des tuteurs 6 :** L'entrée de la cavité orale est limitée par la jonction entre la peau et la muqueuse des lèvres

**Réponse des professeurs 6 :** la limite antérieure de la cavité orale est la limite entre la partie sèche et la partie humide des lèvres rouges.

## ➤ ORGANES DES SENS

**Question 1 :** Bonjour, pourriez-vous préciser les os constituant la cavité orbitaire, en détaillant leur répartition au niveau de chaque paroi (supérieure, inférieure, médiale et latérale) ? Il y a des différences entre les supports de cours, ce qui rend la compréhension ambiguë. Pourriez-vous clarifier cette répartition afin d'éviter les confusions pour le concours ? Merci d'avance.

**Réponse des tuteurs 1 :** il faut retenir la version d'organe des sens

**Réponse des professeurs 1 :** *le prof a donné une version différente d'ODS donc je suis en train de vous refaire un schéma.*

**Question 2 :** Concernant le protoneurone bipolaire des voies sensorielles olfactives, possède-t-il deux dendrites (un dans le mucus nasal, l'autre remontant au bulbe



olfactif), ou bien une dendrite (dans le mucus nasal) et un axone (remontant au bulbe) ?

**Réponse des tuteurs 2 :** X

**Réponse des professeurs 2 :** Alors, vu que c'est un neurone sensoriel, il va donc prendre les informations de manière centripète.

Et donc, l'information, elle va de la muqueuse nasale vers le bulbe. Donc, on peut dire qu'il y a une dendrite et un axone.

**Question 3 :** Bonjour, au sujet de l'olfaction, doit-on retenir que le flux d'air turbulent/laminaire est seulement pour l'olfaction et pas pour la respiration ou alors est-ce pour les deux ? Merci !

**Réponse des tuteurs 3 :** X

**Réponse des professeurs 3 :** Alors, quand on respire, le flux d'air rentre dans la narine.

Il y en a une partie qui va aller directement vers le nasopharynx et participer à la respiration. Il y en a une petite partie qui touche le cornet inférieur qui va, à ce moment-là, décrire un trajet, un phénomène turbulent. Ce phénomène turbulent, c'est ce qui permet de disperser les particules pour qu'elles montent et stimulent l'épithélium olfactif.

Le flux turbulent retourne vers le nasopharynx. Donc, ce flux qui est turbulent, il est happé par le nasopharynx et il va participer à la respiration. Pour l'olfaction, il faut qu'il y ait un flux turbulent.

**Pour la respiration, il y a un flux laminaire direct, un flux turbulent indirect.**

**Question 4 :** Quel item est correct parmi ceux-là : La glande olfactive est creusée dans l'épithélium olfactif et remonte au niveau de la lamina propria OU La glande olfactive est creusée dans la lamina propria de la muqueuse ?

**Réponse des tuteurs 4 :** Elle est creusée dans l'épithélium et remonte jusqu'à la lamina propria (de la muqueuse nasale)

**Réponse des professeurs 4 :** Réponse des tuteurs correcte

**Question 5 :** L'os vomer reçoit-il la lame perpendiculaire de l'os ethmoïde ?

**Réponse des tuteurs 5 :** Oui, cela forme une articulation de type schindylèse

**Réponse des professeurs 5 :** Réponse des tuteurs correcte

**Question 6 :** A propos de l'œil, peut-on considérer la fovéa comme le centre de la rétine, ou doit-on plutôt dire que la fovéa est le centre de la macula, elle-même constituant le centre de la rétine ?



**Réponse des tuteurs 6 :** les deux sont justes

**Réponse des professeurs 6 :** plutôt la deuxième proposition

**Question 7 :** Bonjour Professeur, je voulais vous demander si c'est au niveau de la macula ou de la fovéa que la vision est la plus précise ? Merci beaucoup

**Réponse des tuteurs 7 :** le prof dit que la vision la plus précise est au niveau de la macula, ce qui est à compter vrai. La fovéa faisant partie de la macula, elle est aussi l'endroit où la vision est la plus précise.

**Réponse des professeurs 7 :** C'est la fovéa qui présente la vision la plus précise, encore plus précise que la macula, puisqu'elle est elle-même le centre du centre.

**Question 8 :** Bonjour, concernant l'anatomie de l'œil, la chambre postérieure est-elle entre l'iris et le cristallin ou en arrière du cristallin ?

**Réponse des tuteurs 8 :** La chambre antérieure remplie d'humeur aqueuse est antérieure au cristallin et postérieure à la cornée si tu regardes le schéma du prof.

**Réponse des professeurs 8 :** La chambre postérieure s'oppose à la chambre antérieure, mais est au niveau de l'humeur aqueuse (*c'est-à-dire qu'il y a une chambre antérieure de l'humeur aqueuse et une chambre postérieure de l'humeur aqueuse*). Il n'y a pas de chambre postérieure au niveau du corps vitré. **Donc la chambre postérieure est entre l'iris et le cristallin, mais c'est la chambre postérieure de l'humeur aqueuse.**

**Question 9 :** Bonjour, pouvez-vous confirmer que le salé est capté par la partie latérale de la langue ?

**Réponse des tuteurs 9 :** X

**Réponse des professeurs 9 :** Alors, c'est ce qu'on considère. Il est probablement que la tonotopie du goût est moins simple que ce que l'on présente sur un schéma. Donc on peut dire effectivement que le salé, c'est plutôt les bords latéraux de la langue et juste en arrière de la pointe.

Mais ce n'est pas l'information la plus essentielle du cours. *Oui ? Non, parce que je me semble que sur la vidéo, vous disiez que c'était l'acide de la partie latérale. Le salé est un peu plus en arrière.*

Donc les deux, c'est la partie latérale et donc le salé, c'est plus antérieur. Le salé est un peu plus antérieur que l'acide. Le sucré, je dirais, c'est plutôt la pointe.

L'amère, c'est plutôt la base de langue. Maintenant, il y a des papilles qui codent ces informations gustatives de partout et donc c'est une vision très simplifiée.

**Question 10 :** La membrane tympanique fait-elle partie de l'oreille externe ou de l'oreille moyenne ?



**Réponse des tuteurs 10 :** c'est la limite entre les deux donc elle fait à la fois partie de l'une et de l'autre

**Réponse des professeurs 10 :** Alors sur le plan anatomique, elle est entre les deux. Donc ça ne fait ni partie de l'un ni partie de l'autre ou ça peut faire partie de l'un et de l'autre. C'est la cloison entre les deux.

C'est la cloison entre les deux. Sur le plan fonctionnel, ça fait partie de l'oreille moyenne parce que ça fait partie du système tympano-oculaire. Donc sur le plan anatomique, et ici on parle d'anatomique, sinon je préciserais, sur le plan fonctionnel, le tympan, c'est la cloison entre les deux.

Ce n'est ni l'une ni l'autre.

**Question 11 :** Le cristallin correspond-t-il à une lentille bi-convexe ou bi-concave ?  
Merci

**Réponse des tuteurs 11 :** C'est une lentille bi-convexe

**Réponse des professeurs 11 :** biconvexe

**Question 12 :** Bonjour, faut-il faire la différence entre sensibilité et sensoriel ?

**Réponse des tuteurs 12 :** Oui !

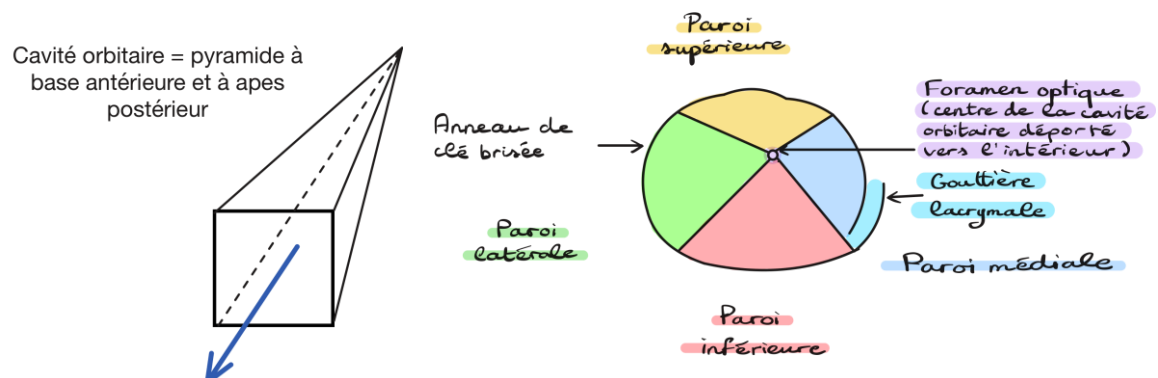
**Réponse des professeurs 12 :** C'est bien séparé sensibilité et sensoriel. Sensoriel, c'est les cinq sens.

Et sensibilité, c'est le reste : la peau, le tact, l'articulation, la Sensibilité somatique.

**Question 13 :** Si on perd un œil, on perd combien de champ visuel ?

**Réponse des tuteurs 13 :** X

**Réponse des professeurs 13 :**

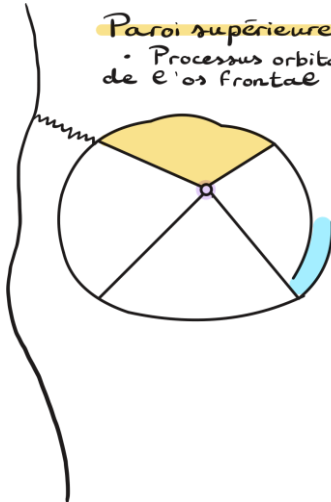


Les parois de la cavité orbitaire sont fonction du Foramen optique :

- La paroi supérieure est au-dessus du Foramen optique
- La paroi inférieure est en-dessous du Foramen optique
- La paroi latérale est adjacente au Foramen optique
- La paroi médiale est adjacente au Foramen optique

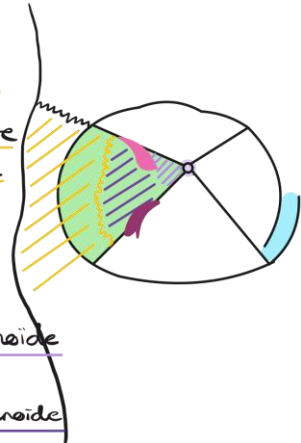
**Paroi supérieure :**

- Processus orbitaire de l'os frontal



**Paroi latérale :**

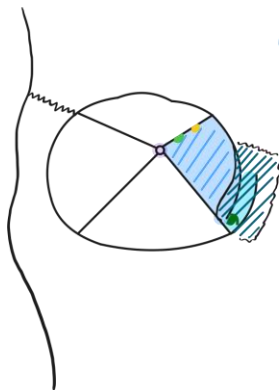
- Processus orbitaire de l'os zygomatique (qui prend en charge la partie la plus externe)
- Fissure orbitaire supérieure (FOS)
- Petite aile du sphénoïde (entre FOS et FO)
- Grande aile du sphénoïde (en-dehors de la FOS)
- Fissure orbitaire inférieure (FOI) en forme de cuillère



**Paroi médiale**

- Os lacrymal (à cheval sur la gouttière lacrymale) au fond duquel il y a l'orifice supérieur du canal lacrymo-nasal qui draine les larmes vers les fosses nasales

- Os planum = Processus orbitaire de l'éthmoïde = lame papyracée  
⇒ Avec ses 2 orifices : éthmoïdal postérieur et éthmoïdal antérieur



**Paroi inférieure**

- Processus orbitaire de l'os zygomatique
- Processus orbitaire de l'os maxillaire
- Processus orbitaire de l'os palatin (triangulaire qui forme une partie du palais dur)
- Parfois l'os lacrymal

