



SOCIÉTÉ ANATOMIQUE DE PARIS

45 rue des Saints-Pères 75270 PARIS CEDEX 06

Séance du vendredi 25 juin 2010

A 17 heures

Amphithéâtre Giroud, 3^{ème} étage
Les communications sont de 10 minutes
suivies de 10 minutes de discussion

1-Michael ROPARS, Claire HAEGELEN, Xavier MORANDI, Pierre DARNAULT

Laboratoire d'Anatomie, Faculté de Médecine, Université de Rennes I

Enquête sur les attentes et appréhensions des étudiants du PCEM2 (premier cycle études médicales, 2^{ème} année) au cours des séances de dissection.

Medical students expectations and fears during dissection

Objectif : Au travers d'un questionnaire rempli lors des séances de dissection, nous souhaitons savoir quelles sont les principales attentes et appréhensions des étudiants du PCEM2 et quelle place est accordée par les étudiants à ces travaux pratiques au sein de l'enseignement de l'anatomie.

Matériel et méthodes : Un questionnaire a été remis à 210 étudiants d'une même promotion de PCEM2 au cours de leur séance de travaux pratiques de dissection. Le premier groupe de questions visait à déterminer les conditions dans lesquelles les étudiants abordaient ces travaux pratiques : niveau d'anxiété sur une échelle de 1 à 10 avant les travaux pratiques, région anatomique de dissection évitée, facteurs anxiogènes. Le deuxième groupe de questions cherchait à évaluer la valeur des dissections en terme d'outil d'enseignement (intérêt, performance de l'outil).

Résultats : 75 étudiants et 135 étudiantes ont répondu au questionnaire. 45% des étudiants n'avaient jamais vu un sujet anatomique avant les séances de dissections. 55 % avaient déjà vu un sujet décédé au cours d'une expérience personnelle, 38 % au cours des stages hospitaliers. 82 % des étudiants considéraient ces dissections comme « un passage obligé ». Le niveau d'anxiété « avoué » sur une échelle de 1 à 10 était de 2,8 chez les étudiants et de 3,5 chez les étudiantes avant l'entrée en salle de travaux pratiques et respectivement de 1,5 et 2,5 au cours des séances. La main, le cou et la région gluteale étaient les régions les moins choisies par les étudiants. Ces choix étaient motivés par le manque de connaissance (80%) et la complexité de la région étudiée. Les étudiants n'étaient pas gênés par l'environnement (froid dans la salle, corps dénudés) mais plutôt par le côté « technique » de la dissection (tenue des instruments, reconnaissance des structures anatomiques). Les étudiants estimaient que ces séances de dissection étaient indispensable à leur formation (98%) et ne devaient pas être réservées aux seuls internes et praticiens exerçant une spécialité en lien avec l'anatomie (99%).

Conclusion : Cette étude montre l'intérêt et les appréhensions des étudiants lors des séances de dissections (techniques de dissection, approche du sujet anatomique). Cette enquête illustre également l'importance donnée par les étudiants à cette expérience dans la construction du médecin.

Mots clés : dissection, enseignement, étudiant en médecine

2-Michael ROPARS, Claire HAEGELEN, Xavier MORANDI, Pierre DARNAULT

Laboratoire d'Anatomie, Faculté de Médecine, Université de Rennes I

Anatomie de la branche superficielle du nerf radial. Application à l'arthroscopie de la colonne du pouce.

Anatomical study of the superficial branch of the radial nerve. Application to arthroscopy of thumb's articulations

Objectif : l'atteinte de la branche superficielle du nerf radial est une complication possible au cours des arthroscopies de la colonne du pouce. Le but de ce travail anatomique était de décrire la branche superficielle du nerf radial (BSNR) et ses différents modes de division afin d'optimiser le positionnement des voies d'abord arthroscopiques des articulations trapézométacarpiennes (TMC) et carpométacarpiennes (CMC).

Matériel et méthodes : La branche superficielle du nerf radial a été disséquée sur 30 membres supérieurs. Le mode de division du nerf en ses 3 branches principales (SR1, SR2, SR3) (noms donnés aux branches de division de la branche superficielle du nerf radial : nerf digital du pouce (SR1), nerf interdigital dorsal du premier espace interdigital (SR2) et nerf interdigital dorsal du deuxième espace (SR3)) a été noté ; les distances entre ces 3 branches et les voies d'abord arthroscopiques fréquemment utilisées pour l'arthroscopie des articulations (TMC) et (CMC) ont été mesurées. Les voies d'abord I-U (voie ulnaire trapézométacarpienne) et D-2 : (voie accessoire trapézométacarpienne) ont été

étudiées pour l'articulation (TMC), et les voies MCP-rad : [voie radiale métacarpophalangienne] et MCP-uln [voie ulnaire métacarpophalangienne] pour l'articulation carpométacarpienne.

Résultats : la branche sensitive du nerf radial présentait un mode de division en 3 branches principales nommées SR1, SR2 et SR3 dans tous les cas. SR1 ne rentrait pas en rapport avec les voies d'abord arthroscopiques étudiées. Les voies d'abord arthroscopiques ulnaires étaient à risque essentiellement sur le versant ulnaire des deux articulations étudiées.

Conclusions : nos résultats confirment les résultats rapportés dans la littérature concernant le mode de division de la branche sensitive du nerf radial en trois branches dorsales. Cette étude anatomique souligne les risques d'atteintes de la branche superficielle du nerf radial au cours des arthroscopies de la colonne du pouce.

Mots-clés : branche superficielle du nerf radial, arthroscopie du poignet et de la main, voie d'abord arthroscopique.

3-Jalal ASSOUD (1), Camille STELZLEN (1), Hicham MASMOUDI (1), Stéphane VIGNES(1)
Valérie GOUNANT (1), Dominique GRUNENWALD (1), Vincent DELMAS (2)

1) Service de Chirurgie thoracique et vasculaire, Hôpital Tenon, APHP, Paris

2) Département d'Anatomie, Université Paris Descartes

Exploration simultanée du médiastin et du thorax par incision cervicale unique utilisant l'endoscope souple : Etude sur sujets anatomiques.

Simultaneous exploration of mediastinum and pleura through a unique cervical incision using a flexible endoscope. Experimental study on cadavers.

Objectif : les explorations invasives médiastinales et pleurales restent actuellement la référence dans la stadification chirurgicale du cancer bronchique. La chirurgie endoscopique est en cours d'évaluation et les techniques N.O.T.E.S. (*Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery*) sont en plein développement. Plusieurs applications chez la femme sont déjà publiées, notamment la cholécystectomie trans-vaginale.

But : présenter les résultats d'un travail expérimental sur sujet anatomique pour l'exploration simultanée du médiastin et de deux cavités thoraciques par voie cervicale unique utilisant l'endoscope souple comme seul instrument.

Matériel et méthodes : Un travail expérimental sur 10 sujets anatomique non embaumés a été réalisé au département d'anatomie de l'UFR Biomédicale des Saints Pères entre février et juin 2009. L'exploration du médiastin et des deux cavités pleurales a été réalisée au travers d'une incision cervicale unique en utilisant un gastroscopie souple double canal dans l'espace latéro trachéal. Des biopsies multiples ont été réalisées au niveau des lymphoœuds du médiastin et au niveau de la plèvre pariétale bilatérale.

Résultats : l'exploration du médiastin a été facilement réalisée et des biopsies étagées ont pu être faites au niveau des lymphoœuds hauts et bas chez tous les sujets. L'entrée dans les cavités thoraciques par le médiastin a été faisable chez 8 sujets, des adhérences n'ont pas permis l'accès des cavités chez deux sujets. Chez les 8 sujets, des biopsies pleurales étagées ont été réalisées ainsi que des libérations d'adhérences entre le poumon et la paroi. Un drain thoracique a été mis en place à la fin des gestes et extériorisé par l'incision cervicale unique.

Conclusion : Les techniques N.O.T.E.S. (*Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery*) ont déjà leur place en chirurgie abdominale avec des applications multiples chez la femme. L'intérêt de ces techniques en chirurgie thoracique peut être une diminution significative des douleurs, et une exploration plus large simultanée du médiastin et des deux cavités thoracique. Les résultats de ce travail sur des sujets anatomiques permettent une première application endoscopique thoracique chez l'homme.

Mots clés : chirurgie mini-invasive, cancer du poumon, vidéo thoracoscopie, médiastinoscopie.

4- Jean-Marie LE MINOR, Franck BILLMANN

Institut d'Anatomie Normale, Faculté de Médecine, Université de Strasbourg

L'articulation lunato-hamatale : signification évolutive et / ou fonctionnelle dans l'espèce humaine ?

The lunato-hamatal joint : evolutive and / or functional significance in human species

Objectif : l'existence d'une articulation entre l'os lunatum (anciennement.: os semi-lunaire) et l'os hamatum (anciennement : os crochu) (= articulation lunato-hamatale) a souvent été décrite comme la règle dans les traités d'anatomie de référence mais elle est en réalité inconstante dans l'espèce humaine. L'objectif de la présente étude est d'analyser et de systématiser cette variante en comparaison avec les autres Primates afin d'essayer d'apporter quelques éléments originaux sur la signification de cette disposition morphologique.

Matériel et méthodes : 1°) os secs isolés : 193 lunatums et 264 hamatums (collections de l'Institut d'Anatomie Normale de Strasbourg et du Laboratoire d'Anatomie de l'UFR Biomédicale des Saints-Pères de Paris) 2°) 75 squelettes de mains complètes (Institut d'Anatomie Normale de Strasbourg) ; 3°) 500 radiographies de face de la main ; 4°) squelettes de mains représentatifs des principaux genres de Primates et à titre de comparaison de divers Mammifères.

Résultats : une facette articulaire de l'os lunatum pour l'os hamatum était présente et unique dans 81 cas sur les 193 cas étudiés (42,0%). Une facette articulaire de l'os hamatum pour l'os lunatum était présente et unique dans 57 cas sur les 264 cas étudiés (21,6%). Les approches uniquement radiologiques (sans corrélation anatomique) se sont avérées insuffisantes pouvant conduire à des erreurs d'interprétation et à des fréquences incorrectes. Chez les Prosimiens, l'os hamatum, plus important que le capitatum, participait à la constitution du condyle médio-carpien présentant alors un contact large avec l'os lunatum. Chez les Simiens, l'os hamatum présentait également une facette articulaire développée pour l'os lunatum. Les Hominoïdes se différenciaient des Simiens par des spécialisations du poignet, conduisant à des modifications de l'articulation des éléments du carpe entre eux. Chez le Gibbon, *Hylobates*, l'os hamatum garde un grand contact avec le lunatum, comme chez les Simiens. Chez le Chimpanzé, *Pan*, et le Gorille, *Gorilla*, l'os hamatum devenant plus étroit que chez le Gibbon ou chez les Simiens avait une position plus verticale dans le carpe, ceci réduisant sa surface de contact avec le lunatum ; en regard, le capitatum développait une surface de contact plus importante avec le lunatum.

Conclusion : la présence d'une articulation lunato-hamatale est estimée de 21,6 à 74,0 % des individus selon les séries ; cette grande marge de variabilité s'explique vraisemblablement par les diverses approches méthodologiques utilisées mais aussi par la possible existence de fréquences variables et spécifiques selon l'origine géographique des populations. Pour certains auteurs, la présence de cette articulation semblerait affecter de manière négative la vascularisation et la répartition des contraintes au niveau du lunatum et du reste du carpe et il semblerait exister une relation entre la présence de cette facette et le développement d'une arthrose précoce du carpe, de douleurs du poignet, et d'une exposition de l'os subchondral au niveau carpien. Des interprétations variées ont été proposées dans la littérature quant à la signification évolutive et /ou fonctionnelle de cette articulation ; les présents résultats sont en faveur d'une tendance évolutive caractérisant l'ensemble des Hominoïdes mais intéressante pour la compréhension de la variabilité humaine.

Mots-clés : carpe, main, variabilité, ostéologie, arthrologie

5- Patrice LE FLOCH- PRIGENT

Université de Versailles- Saint Quentin, UFR de Médecine de Paris Ouest
Laboratoire d'Anatomie, Université Paris Descartes

Les aspects juridiques et éthiques du corps humain décédé du point de vue de l'anatomiste.

Legal and aethical aspects of the human cadavers : based from the anatomical point of view

Le corps humain décédé a encore dans beaucoup d'esprits, un statut de *res nullus* (chose nulle). Pourtant dans tous les pays à longue tradition juridique (en particulier en Europe), un certain nombre de lois du Code Civil, surtout mais aussi du Code Général des Collectivités Territoriales, du Code Pénal et du Code de Procédure Pénales, par exemple en France, en régissent le devenir. Après en avoir décrit la statut dans les trois grands domaines médicaux : Expertise (nécropsie hospitalière et médico-légale), Don du corps et Recherche, plusieurs directions de réflexion sont envisagées. La plus fructueuse est de considérer le corps humain comme une personne. A partir de cette axiome de base la presque totalité des interrogations de nature éthique trouvent une réponse raisonnable à adapter aux usages et aux lois des pays respectifs. Une harmonisation des lois et des pratiques entre les différents pays, en particulier européens est souhaitable, mais la diversité des systèmes juridiques plus que des pratiques autour du corps humain décédé ne semblent pas pouvoir l'imposer dans un avenir immédiat. C'est l'intérêt de la réflexion éthique de pouvoir ouvrir des voies de base à des législations plus adaptées aux réalités des besoins et obligations médicales, multiples qui intéressent le corps humain décédé (médecine légale, autopsies, enseignement, recherche prélèvement d'organes pour greffe).

Mots-clés : corps humain décédé, aspects juridiques, aspects éthiques.

AGENDA ANATOMIQUE

**La Société Anatomique tient ses séances
le 4^{ème} vendredi des mois universitaires (hors vacances)**

Jeudi 24 et vendredi 25 juin 2010

Vendredi 25 juin 2010

Planches CNU Saint- Pères

Société anatomique de Paris

Jeudi 7 octobre 2010

Vendredi 8 et samedi 9 octobre 2010

Planches CNU Besançon

**Réunion du Collège des Professeurs d'Anatomie
(Besançon)**

Jeudi 21 et vendredi 22 octobre 2010

Vendredi 22 octobre 2010

Planches CNU Saint- Pères

Société anatomique de Paris

Jeudi 25 et vendredi 26 novembre 2010

Vendredi 26 novembre 2010

Planches CNU Saint- Pères

Société anatomique de Paris

Jeudi 6 octobre 2011

**Vendredi 7 et samedi 8 octobre 2011
Dimanche 9 octobre 2011**

Planches CNU Brest

**Réunion du Collège des Professeurs d'Anatomie
(Brest)**

Pour la Société anatomique, écrire ou envoyer vos résumés par courriel

Madame Annick Hamou

Annick.Hamou@univ-paris5.fr

Département d'Anatomie, 45 rue des Saints-Pères 75006 Paris

Tel : 01-42-86-40-28 fax 01-42-86-33-66