

## Quelques conseils pratiques

- Ce document comporte l'intégralité des sujets des deux sessions de juin 2008 commentés et corrigés. Ce travail permettra aux candidats au baccalauréat de :
- s'autoévaluer,
- combler d'éventuelles lacunes,
- réviser certains aspects du programme,
- Améliorer leurs performances

Nous conseillons aux candidats:

- de lire attentivement la totalité du sujet avant de s'engager dans la réponse.
- de répondre par écrit aux différentes questions. Votre copie doit être identique à celle de l'examen ; elle doit contenir en l'occurrence :
  - Des réponses pertinentes, complètes et exactes
  - Des réponses structurées, organisées et argumentées, à titre indicatif, les faits d'observation doivent précéder les conclusions.
- la copie doit être lisible et convenablement présentée. En effet, il est important de :
  - Soigner l'écriture et l'aérer,
  - Les schémas et les tracés doivent être réalisés au crayon noir bien taillé ; les traits doivent être fins et continus ; les traits de rappel doivent être tracés à la règle
  - Faire attention aux fautes d'orthographe.
  - Faire des phrases courtes et accorder une attention particulière à la ponctuation.
- ne pas consulter les corrigés qu'après avoir rédigé les réponses aux différentes questions proposées. La comparaison de votre production avec ce qui est proposé, vous aidera à identifier vos points forts et vos insuffisances afin de renforcer les premiers et remédier les seconds.

## Sujet de la session principale

PREMIERE PARTIE (10 points)

*Pour chacun des items suivants (de 1 à 10), il peut y avoir une ou deux réponse(s) exacte(s). Reportez sur votre copie, le numéro de chaque item et indiquez dans chaque cas la (ou les) lettre(s) correspondant a la (ou aux) réponse(s) exacte(s).*

*Toute réponse fausse annule la note attribuée a l'item.*

**1) Les effets directs de ('hormone lutéinisante (LH) chez la femme sont :**

- a) l'ovulation
- b) la croissance de l'endomètre
- c) la stimulation de la croissance folliculaire

d) la transformation du follicule rompu en corps jaune

**2) Chez l'espèce humaine, les points communs entre l'œstradiol et la testostérone sont :**

- a) les deux sont sécrétées d'une façon continue à partir de la puberté
- b) les deux provoquent l'apparition des caractères sexuels secondaires à la puberté
- c) les deux agissent, par rétrocontrôle positif, sur le complexe hypothalamo-hypophysaire
- d) les deux agissent, par rétrocontrôle négatif, sur le complexe hypothalamo-hypophysaire

**3) L'ordre chronologique des phases de la spermatogenèse est :**

- a) multiplication – différenciation – maturation – accroissement
- b) accroissement – multiplication – maturation – différenciation
- c) multiplication – accroissement – maturation – différenciation
- d) multiplication – différenciation – accroissement – maturation

**4) L'effet contraceptif de la pilule combinée consiste à :**

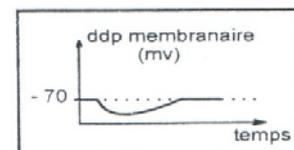
- a) bloquer l'ovulation
- b) provoquer la menstruation
- c) stimuler la croissance folliculaire
- d) augmenter la sécrétion de la progestérone

**5) Les points communs entre un follicule mûr et un corps jaune sont :**

- a) les deux sécrètent les œstrogènes
- b) les deux sécrètent la progestérone
- c) les deux agissent, par l'intermédiaire de leurs hormones, sur la muqueuse utérine
- d) les deux exercent par l'intermédiaire de leurs hormones, un rétrocontrôle positif, sur le complexe hypothalamo-hypophysaire

**6) L'enregistrement ci-contre obtenu suite à la transmission d'un potentiel d'action au niveau d'une synapse neuroneuronique est :**

- a) un potentiel de repos
- b) un potentiel d'action
- c) un potentiel postsynaptique inhibiteur (PPSI)
- d) un potentiel postsynaptique excitateur (PPSE)



**7) La phase de dépolarisation d'un potentiel d'action nerveux stimulé est le résultat :**

- a) d'un flux entrant de  $K^+$
- b) d'un flux sortant de  $Na^+$
- c) d'un flux sortant de  $K^+$
- d) d'un flux entrant de  $Na^+$

**8) Le rôle de la pompe  $Na^+/K^+$  au niveau d'une fibre nerveuse est**

- a) de maintenir le potentiel de repos
- b) de transporter des ions  $Na^+$  et  $K^+$  contre le gradient de concentration
- c) de transporter passivement des ions  $Na^+$  et  $K^+$  à travers la membrane de la fibre
- d) d'assurer une égalité de concentration des ions  $Na^+$  et  $K^+$  de part et d'autre de la

membrane

9) La cocaïne est une drogue qui agit sur les synapses en :

- a) favorisant l'action euphorisante de la dopamine
- b) dégradant la dopamine au niveau de la fente synaptique
- c) se fixant sur les récepteurs de la dopamine au niveau de la membrane postsynaptique
- d) se fixant sur les transporteurs de la dopamine au niveau de la membrane présynaptique

10) En diagnostic prénatal, la trisomie 21 est détectée suite à une analyse :

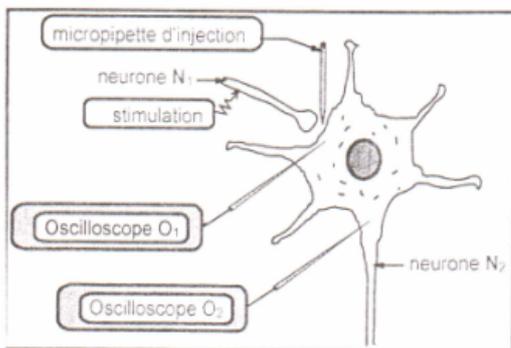
- a) du sang de la mère
- b) du caryotype du fœtus
- c) des protéines du fœtus
- d) de l'arbre généalogique de la famille

**DEUXIEME PARTIE (10 points)**

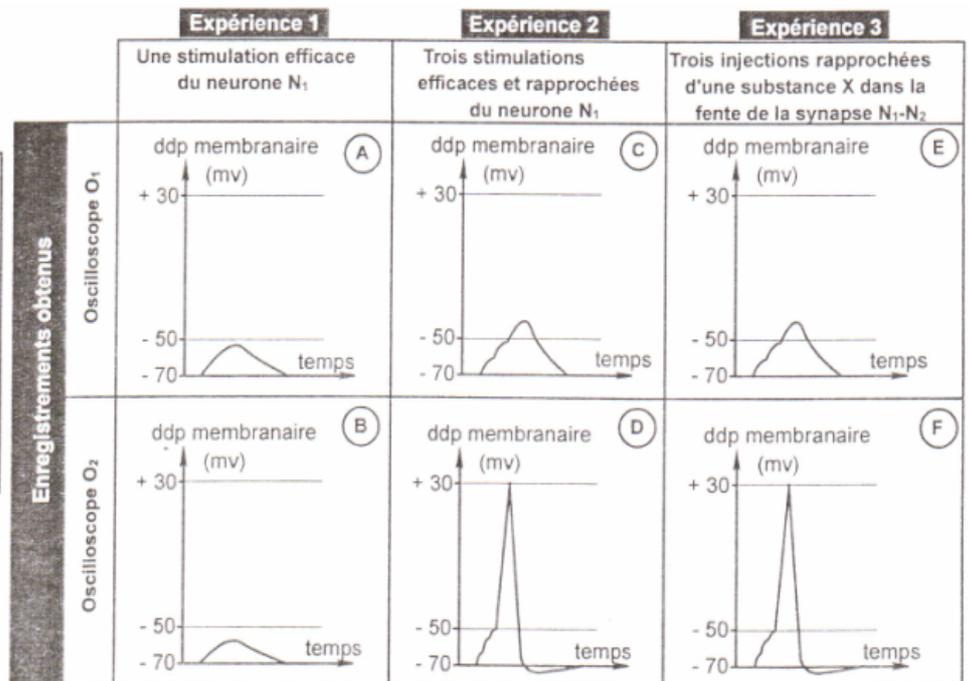
**A — Neurophysiologie (6 points)**

On se propose d'étudier certains mécanismes de la transmission du message nerveux au niveau d'une chaîne neuronique du système nerveux.

Le document 1 représente le dispositif expérimental utilisé. Le document 2 résume les expériences réalisées et les enregistrements obtenus suite à ces expériences.



Document 1



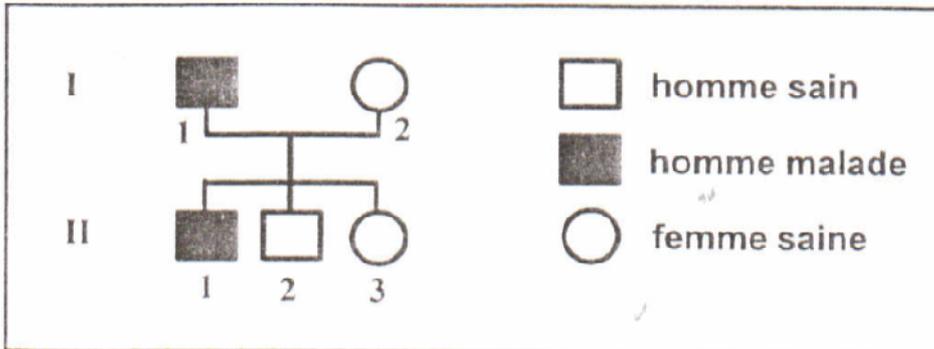
Document 2

- 1) Analysez les données des expériences 1 et 2 en vue :
- a – d'indiquer la nature de la synapse N<sub>1</sub>-N<sub>2</sub>.

- b – d'identifier les enregistrements A et D  
 c – de déduire les conditions nécessaires pour obtenir ces enregistrements A et D
- 2) Exploitez les données de l'expérience 3 et vos connaissances pour expliquer le mécanisme de transmission du message nerveux dans la synapse N1–N2.

**B – Génétique (4 points)**

L'arbre généalogique du document 3 représente la transmission d'une maladie héréditaire chez une famille.



**Document 3**

- 1) A partir du document 3 et à l'aide d'un raisonnement argumenté, discutez les hypothèses suivantes

- Hypothèse 1 : l'allèle de la maladie est récessif et porté par un autosome
- Hypothèse 2 : l'allèle de la maladie est dominant et porté par un autosome
- Hypothèse 3 : l'allèle de la maladie est récessif et porté par un chromosome sexuel X
- Hypothèse 4 : l'allèle de la maladie est dominant et porté par un chromosome sexuel X

- 2) Le document 4 représente le résultat de l'électrophorèse de fragments d'ADN du gène correspondant à la maladie chez le père I<sub>1</sub> et le garçon II<sub>2</sub>.



**Document 4**

- Exploitez les données des documents 3 et 4 afin de préciser l'hypothèse à retenir parmi celles proposées dans la question précédente.

CORRIGE

**Première partie QCM : (10 points)**

**Commentaire :**

*Le Q.C.M comporte des items qui couvrent une large partie du programme. Chaque item admet une ou deux propositions correctes. Il s'agit de relever sur votre copie les réponses correctes. Il est inutile de recopier les questions et les propositions. Exemple : pour l'item 1, les réponses correctes sont « a » et « c » ; sur votre copie vous écrivez : 1 : a-d  
Eviter de relever une réponse pour laquelle vous avez manifesté une hésitation, car une réponse fausse annule la note attribuée à l'item*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
a, d	b, d	c	a	a, c	c	d	a, b	a, d	b

**Deuxième partie : (10 points)**

**A- Neurophysiologie (6 points) :**

**Commentaire :**

*Il est recommandé de bien observer le dispositif expérimental et de se rappeler les notions de PPSE et PA obtenu par facilitation temporelle.*

1°

	Expérience 1	Expérience 2
Analyse	<p>Suite à une stimulation efficace, on enregistre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en O<sub>1</sub> une dépolarisation inférieure à - 50 mV</li> <li>- en O<sub>2</sub> une dépolarisation d'amplitude plus faible qu'en O<sub>1</sub>.</li> </ul>	<p>Les 3 stimulations efficaces et rapprochées du neurone N<sub>1</sub> engendrent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- une dépolarisation globale supérieure au seuil en O<sub>1</sub></li> <li>- la naissance d'un PA au niveau du cône axonique de N<sub>2</sub> (PA enregistré par O<sub>2</sub>) résultant de la sommation temporelle des 3 dépolarisations.</li> </ul>

- a- Nature de la synapse N<sub>1</sub>-N<sub>2</sub> : Il s'agit d'une synapse excitatrice
- b- A : Potentiel post synaptique excitateur (PPSE)  
D : potentiel d'action

- c- - **Enregistrement A (PPSE)** : il s'obtient si la stimulation du neurone présynaptique  $N_1$  est efficace.
- **Enregistrement D (PA)** : il s'obtient si la somme algébrique des différents PPSE atteint le seuil (-50 mV) au niveau du cône axonique du neurone postsynaptique  $N_2$ .

2°

**Exploitation des données de l'expérience 3 :**

3 injections rapprochées de la substance X dans la fente synaptique entre  $N_1$  et  $N_2$

→ PPS global > au seuil.

→ naissance du PA au niveau du cône axonique de  $N_2$  (PA enregistré par  $O_2$ )

Ce résultat (PPS global puis PA) est similaire à celui obtenu suite à 3 stimulations efficaces rapprochées de  $N_1$ .

**Mécanisme de transmission du message nerveux dans la synapse  $N_1$ - $N_2$  :**

Arrivée de PA successifs et rapprochés au bouton synaptique du neurone  $N_1$

→ libération du neurotransmetteur (substance chimique X) dans la fente synaptique

→ fixation de X sur les récepteurs postsynaptiques

→ ouverture de canaux chimiodépendants à  $Na^+$

→ Entrée massive de  $Na^+$  à l'origine de la dépolarisation locale de la membrane du neurone  $N_2$  (PPSE).

Sommation de plusieurs PPSE au niveau du cône axonique du neurone  $N_2$  → PPS global > au seuil → naissance du PA.

**N.B : La réponse peut être présentée sous forme de schémas.**

**B- Génétique (4 points) :**

**Commentaire :**

*Vous êtes appelé à discuter toutes les hypothèses proposées.*

*Pour la 2° question, vous pouvez exploiter les résultats des deux électrophorèses ou seulement l'électrophorèse de  $II_2$ .*

1°

$H_1$  : l'allèle de l'anomalie est récessif autosomique :

Soit le couple d'allèles (S, m) avec :

S → sain

m → malade       $S > m$

l'individu  $II_1$  est malade de génotype  $m // m$ , il aurait reçu un allèle m de son père  $I_1$  malade et un allèle m de sa mère saine hétérozygote de génotype  $S // m$ , ce qui est possible

$H_1$  est à retenir. →

$H_2$  : l'allèle de l'anomalie est dominant et porté par un autosome :

Soit le couple d'allèles (M, s) avec :

M → malade

s → sain       $M > s$

L'individu  $II_1$  malade de génotype  $M // s$ , aurait reçu l'allèle M de son père malade et l'allèle s de sa mère homozygote  $s // s$ , ce qui est possible →  $H_2$  est à retenir

H<sub>3</sub> : l'allèle de l'anomalie est récessif et porté par un chromosome sexuel X

Soit le couple d'allèles (S, m) avec :

S —————> sain

m —————> malade                      S>m

L'individu II<sub>1</sub> malade de génotype X<sup>m</sup>Y, aurait reçu le chromosome Y de son père et le chromosome X<sup>m</sup> de sa mère hétérozygote de génotype X<sup>S</sup>X<sup>m</sup>, ce qui est possible

—————>H<sub>3</sub> est à retenir

H<sub>4</sub> : l'allèle de l'anomalie est dominant et porté par un chromosome sexuel X :

Soit le couple d'allèles (M, s) avec :

M —————> malade

s —————> sain                      M>s

L'individu II<sub>1</sub> malade serait de génotype X<sup>M</sup>Y aurait reçu le chromosome Y de son père mais il ne peut pas recevoir le chromosome X<sup>M</sup> de sa mère de génotype X<sup>S</sup>X<sup>s</sup>, ce qui est impossible —————> H<sub>4</sub> est à rejeter.

2°

- L'électrophorèse montre que le père I<sub>1</sub>, homozygote malade, possède l'allèle 2 en deux exemplaires. L'allèle 2 est responsable de la maladie.
- L'électrophorèse montre que le garçon II<sub>2</sub> sain possède l'allèle 1 et l'allèle 2, donc l'allèle 2 est récessif et l'allèle 1 est dominant et le gène n'est pas porté par le chromosome X, il est porté par un autosome. L'hypothèse 1 est à retenir.

**N.B : On peut exploiter seulement les résultats de l'électrophorèse de l'individu II<sub>2</sub> pour répondre à la question.**

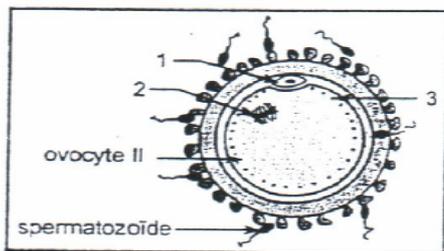
## Section : Math

## Session de contrôle

### SUJET

#### PREMIERE PARTIE (10 points)

A- Le document 1 représente une étape de la fécondation chez l'espèce humaine.



- 1) Définissez la fécondation.
- 2) Citez deux conditions de la fécondation chez l'espèce humaine.
- 3) a – légendez le document 1 en écrivant sur votre copie le titre de l'étape représentée et les noms correspondant aux numéros 1,2 et 3.  
b-L'étape représentée par le document 1 déclenche des transformations cytologiques et nucléaire. Précisez :
  - les transformations au niveau du matériel nucléaire de l'ovocyte II
  - la transformation à l'origine de la monospermie.

B- L'une des propriétés du message nerveux est sa propagation et sa transmission unidirectionnelle le long d'une chaîne neuronique.

- 1) Expliquez comment le fonctionnement des canaux ioniques membranaires de la fibre nerveuse est à l'origine de la propagation dans un sens unique du message nerveux.
- 2) Précisez les étapes de la transmission du message nerveux qui se déroulent au niveau d'une synapse excitatrice, depuis l'arrivée d'un potentiel d'action à la terminaison présynaptique, jusqu'à la naissance d'un potentiel postsynaptique

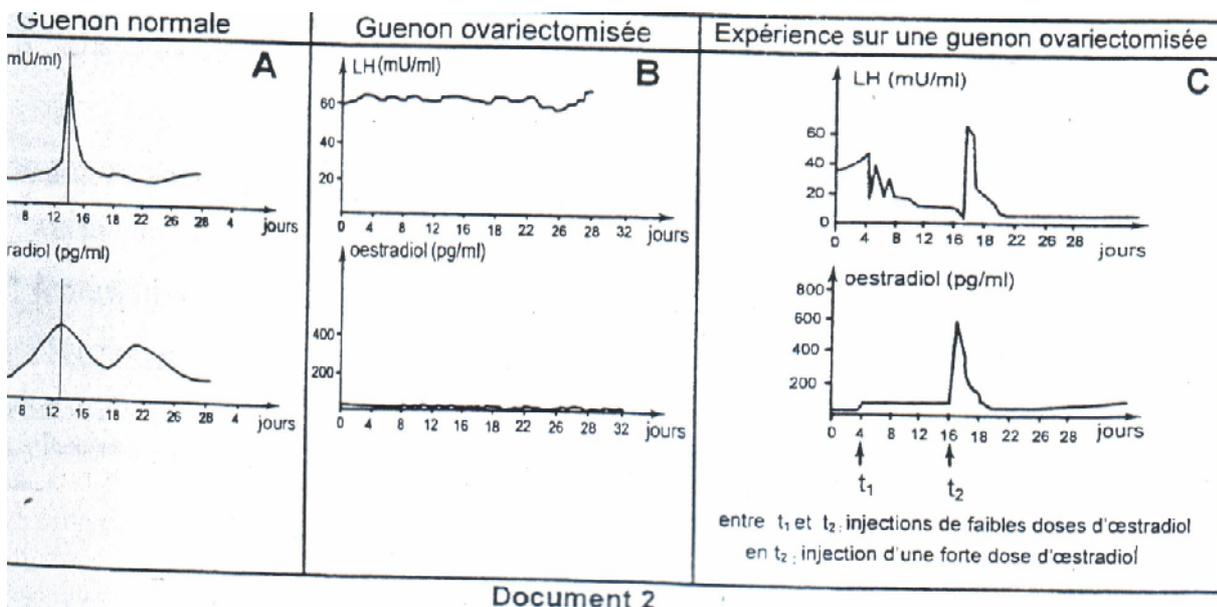
## DEUXIEME PARTIE (10 points)

### Reproduction féminine : (5 points)

On se propose d'étudier quelques interactions entre les ovaires et l'hypophyse chez la femme.

Le document 2 représenté les courbes de sécrétion d'œstradiol et de l'hormone lutéinisante (LH) chez trois guenons (la guenon est la femelle du singe, son fonctionnement sexuel est très proche de celui de la femme) :

- une guenon normale
- une guenon ovariectomisée
- une guenon ovariectomisée soumise d'abord à des injections d'œstradiol à faible dose puis à une injection d'œstradiol à forte dose



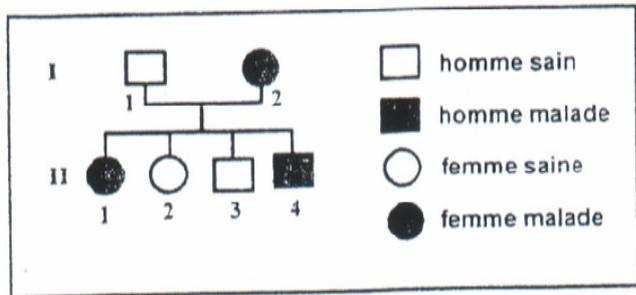
- 1- Que déduisez-vous de [analyse des courbes A et B ?
- 2- Analysez les courbes C en vue de préciser le mode d'action de l'œstradiol sur la sécrétion de LH.
- 3- Expliquez alors la sécrétion importante (pic) de LH qui se produit vers le 13<sup>ème</sup> jour d'un cycle sexuel normal.

### B- Génétique humaine : (5 points)

Pour comprendre le mode de transmission d'une maladie héréditaire, on peut se référer à l'arbre généalogique et à la technique de l'électrophorèse.

Le document 3 représente l'arbre généalogique d'une famille dont certains membres sont atteints d'une maladie héréditaire.

Le document 4 représente le nombre d'allèles normaux et mutés détectés par électrophorèse chez deux membres de cette famille.



Document 3

Individus	Individu II <sub>1</sub>	Individu II <sub>4</sub>
nombre d'allèles		
normaux	1	0
mutés	1	1

Document 4

Hypothèse 2 : l'allèle responsable de la maladie est dominant et porté par un autosome.

Hypothèse 3 : l'allèle responsable de la maladie est dominant et porté par un chromosome sexuel X.

2) Ecrivez les génotypes des individus I<sub>1</sub>, I<sub>2</sub>, II<sub>2</sub> et II<sub>3</sub>.

## CORRIGE

### Première partie: (10 points)

#### Commentaire :

*Il s'agit de restituer les connaissances acquises en classe et relatives d'une part à la fécondation et d'autre part à la transmission du message nerveux le long d'une fibre nerveuse et au niveau d'une synapse excitatrice.*

**I- 1) la fécondation est la rencontre et la fusion du gamète mâle et du gamète femelle. Il en résulte un œuf qui est à l'origine d'un nouvel être vivant**

2) – sperme normal

- glaire cervical perméable
- rapport sexuel dans la période de fécondité
- voies génitales féminines saines et perméables

3) a) titre : perforation de la zone pellucide de l'ovocyteII par un spermatozoïde

1 : 1<sup>er</sup> golule polaire

2 : matériel nucléaire de l'ovocyteII bloqué en métaphaseII

3 : granules corticaux ( zone corticale)

b)- les transformations nucléaires :

\* achèvement de la division équationnelle

\*expulsion du 2<sup>ème</sup> globule polaire

- transformations à l'origine de la monospermie :

réaction corticale : les granules corticaux déversent leur contenu sous la zone pellucide. Celle-ci devient imperméables à d'autre spermatozoïdes

**II-1)** l'existence d'un PA en une zone de la fibre nerveuse crée entre cette zone et la zone voisine des courants bioélectriques locaux qui entraînent une dépolarisation de la membrane de cette zone voisine par ouverture de canaux voltage-dépendants. Ainsi, le

PA est régénéré le long de la fibre. La zone précédemment activée reste inexcitable pendant un bref instant (période réfractaire), ce qui impose une propagation unidirectionnelle.

2) - arrivée d'un PA présynaptique

- Ouverture de canaux voltage-dépendants  $\text{Ca}^{++}$

- Entrée des ions  $\text{Ca}^{++}$  dans le bouton synaptique

- Exocytose du neurotransmetteur excitateur

- Fixation du neurotransmetteur sur les récepteurs spécifiques de la membrane post synaptique et ouverture de canaux chimio-dépendants  $\text{Na}^+$

- Entrée des ions  $\text{Na}^+$  dans le neurone postsynaptique et création d'un PPSE

## **Deuxième partie : (10 points)**

### **A- Reproduction humaine: (5 points)**

#### **Commentaire :**

*Il ne faut pas oublier d'analyser en premier lieu les courbes proposées puis, en second lieu faire les déductions nécessaires.*

1-

#### **Analyse des courbes A :**

Variation de la sécrétion des 2 hormones, œstradiol et LH :

• Pour l'œstradiol :

Taux faible de  $J_1$  à  $J_6$ , il augmente progressivement et atteint un maximum de l'ordre de 400pg/ml vers  $J_{13}$ , il diminue et augmente de nouveau pour atteindre un maximum de l'ordre de 300pg/ml vers  $J_{21}$ .

• Pour la LH :

Sécrétion faible et presque constante de l'ordre de 18 mU / ml de part et d'autre du  $J_{13}$ . Pic de sécrétion de LH vers  $J_{13}$ .

#### **Analyse des courbes B :**

Sécrétion presque nulle d'œstradiol.

Sécrétion importante et presque constante de LH de l'ordre de 60 mU / ml.

#### **Déduction :**

- La sécrétion de LH est contrôlée par le taux d'œstradiol.

- En absence d'œstradiol, il y a levée de l'inhibition exercée par l'œstradiol sur la sécrétion de LH.

2-

#### **Analyse des courbes C :**

• Entre  $t_1$  et  $t_2$ , l'injection de faibles doses d'œstradiol est suivie d'une diminution de la sécrétion de LH.

• En  $t_2$ , l'injection d'une forte dose d'œstradiol est suivie d'une augmentation brusque de la sécrétion de LH.

#### **Mode d'action de l'œstradiol :**

• A faible dose, l'œstradiol inhibe la sécrétion de LH (rétrocontrôle négatif).

• A forte dose, l'œstradiol stimule la sécrétion de LH (rétrocontrôle positif).

3- La sécrétion importante d'œstradiol vers le 13<sup>ème</sup> jour stimule par rétrocontrôle positif, la sécrétion de LH par l'hypophyse, d'où le pic de LH.

## **B- Génétique humaine: (5points)**

### **Commentaire :**

*Vous êtes appelé à discuter toutes les hypothèses proposées.*

**1) hypothèse 1 :** l'allèle responsable de la maladie est récessif et porté par un autosome soit le couple d'allèles (M, m)

M : allèle normal

m : allèle responsable de la maladie

d'après le document 3, l'individu II<sub>1</sub> de génotype m//m et l'individu II<sub>4</sub> de génotype m//m proviendraient des parents I<sub>1</sub> de génotype M//m et I<sub>2</sub> de génotype m//m.

D'après le document 4, II<sub>1</sub> possède un allèle normal et un allèle muté, il ne peut pas être de génotype m//m, l'hypothèse est à rejeter.

(on pourrait raisonner sur l'individu II<sub>4</sub> qui possède un seul allèle muté et ne peut pas être de génotype m//m

**hypothèse2 :** l'allèle responsable de la maladie est dominant et porté par un autosome soit le couple d'allèles (M, m)

M : allèle responsable de la maladie

m : allèle normal

d'après le document 3, l'individu II<sub>1</sub> de génotype M//m et l'individu II<sub>4</sub> de génotype M//m proviendraient des parents I<sub>1</sub> de génotype m//m et I<sub>2</sub> de génotype M//m.

d'après le document 4, II<sub>4</sub> ne possède que l'allèle muté M, il ne peut pas être de génotype M//m, l'hypothèse est à rejeter.

**hypothèse 3 :** l'allèle responsable de la maladie est dominant et porté par un chromosome sexuel X

soit le couple d'allèles (M, m)

M : allèle responsable de la maladie

m : allèle normal

d'après le document 4, l'individu II<sub>1</sub> possède un allèle muté M et un allèle normal m, iln proviendrait des parents I<sub>1</sub> de génotype X<sub>m</sub>//Y et I<sub>2</sub> de génotype XM//X<sub>m</sub> ce qui est possible.

L'individu II<sub>4</sub> ne possède que l' allèle muté M, il proviendrait des parents I<sub>1</sub> de génotype X<sub>m</sub>//Y et I<sub>2</sub> de génotype XM//X<sub>m</sub>, ce qui est possible.

On peut raisonner autrement :

- II<sub>1</sub> malade et hétérozygote d'où l'allèle de la maladie est dominant.
- II<sub>4</sub> est un garçon malade et il possède un seul exemplaire du gène, donc l'allèle est porté par le chromosome X.

**2) génotypes :**

individus	génotypes
I <sub>1</sub>	X <sub>m</sub> //Y
I <sub>2</sub>	XM//X <sub>m</sub>
II <sub>2</sub>	X <sub>m</sub> //X <sub>m</sub>
II <sub>3</sub>	X <sub>m</sub> //Y