

Guide d'étude de la tête et du cou

1.1 Anatomie de surface topographique

Objectifs de l'étude

À la fin de votre étude, vous devriez être capable :

- D'identifier les principaux points de repère de la ligne médiane du cou et leur signification
- D'indiquer les structures qui sont situées au niveau de C6
- De décrire les limites des triangles du cou
- De décrire les points de repère pour la palpation des artères principales, qui peuvent être palpées au niveau du visage et du cou
- D'identifier les traits saillants du visage

Guide

Principaux points de repère de la ligne médiane du cou

Un certain nombre de points de repère visibles à la surface du corps correspondent à des structures plus profondes.

- Os hyoïde
 - Se situe au niveau de la vertèbre C3
 - Os en forme de U
 - Ne s'articule avec aucun autre os
 - Est suspendu par des muscles
 - À la mandibule
 - Au processus styloïde des os temporaux
 - Au cartilage thyroïde
 - Au manubrium du sternum
 - À la scapula, les deux os
- Cartilage thyroïde
 - Formé par la fusion antérieure, sur la ligne médiane, de deux plaques laminaires = proéminence laryngée (pomme d'Adam)
 - Les lames divergent vers le haut
 - Forment une incisure thyroïdienne supérieure en forme de V
 - Se situent au niveau de la vertèbre C4

- Niveau vertébral C4
 - Bifurcation de l'artère carotide commune en artères carotides externe et interne
 - Site du sinus carotidien (barorécepteur) et du glomus carotidien (chimiorécepteur)
- Le pouls carotidien peut être palpé au niveau du bord antérieur du muscle sternocléidomastoïdien (SCM) (au niveau de la vertèbre C5).
- Cartilage cricoïde
 - Seul cartilage annulaire complet des voies respiratoires
 - En forme de cheville avec un anneau antérieur
 - Son bord inférieur correspond au niveau de la vertèbre C6
- Niveau vertébral C6
 - Jonction du larynx et de la trachée
 - Jonction du pharynx et de l'œsophage
 - Niveau auquel les artères thyroïdiennes inférieure et moyenne pénètrent dans la glande thyroïde
 - L'artère vertébrale (première branche de l'artère subclavière) pénètre dans le foramen transversaire du processus transverse de C6 pour remonter vers le cerveau par des foramina sus-jacents.
 - Le ventre supérieur du muscle omohyoïdien croise la gaine carotidienne.
 - Niveau du ganglion sympathique cervical moyen
 - L'artère carotide commune peut être comprimée et palpée contre le processus transverse de C6.
- L'isthme de la glande thyroïde recouvre les deuxième et troisième cartilages trachéaux.
- Incisure jugulaire
 - Partie centrale concave du bord supérieur du manubrium sternal
 - Entre les extrémités médiales des clavicules

Autres points de repère au cou

- Platysma
 - Muscle mince et large situé dans l'aponévrose superficielle du cou

- Muscle de l'expression faciale, tendant la peau
- Il tire les coins de la bouche vers le bas, comme dans une grimace, et abaisse la mandibule
- Veine jugulaire externe
 - Profonde au muscle platysma, elle descend de l'angle de la mandibule jusqu'au milieu de la clavicle
 - Utile pour évaluer le remplissage veineux lorsque le patient est assis à 45 degrés
- Muscle sternocléidomastoïdien (SCM)
 - Point de repère clé du cou
 - Divise le cou en triangles antérieur et postérieur (voir [section 1.4, Cou](#))
 - Son chef sternal s'attache au manubrium du sternum.
 - Son chef claviculaire s'attache au tiers moyen de la face supérieure de la clavicle.
 - Peut être vu et palpé lorsqu'il se contracte unilatéralement pour fléchir la tête du même côté et tourner la tête et le cou du côté opposé, de sorte que l'oreille se rapproche de l'épaule et que le menton tourne dans la direction opposée

Points de repère du visage

- Glabelle
 - Proéminence lisse de la ligne médiane sur l'os frontal
 - Située au-dessus de la racine du nez, entre les bords supra-orbitaires
- Arcade zgomatique
 - Forme la proéminence de la joue
 - On peut palper l'artère temporale superficielle à son extrémité latérale
 - Susceptible de se fracturer lors d'un traumatisme facial
- Processus mastoïde
 - Proéminence osseuse derrière le méat acoustique externe
 - Site de l'insertion proximale du muscle SCM
- Inion – point osseux proéminent de la protubérance occipitale externe à l'arrière de la tête
- Auricule – partie de l'oreille externe
 - Cartilage recouvert de peau, à l'exception du lobule
 - Caractéristiques : pavillon, tragus, antitragus et hélix
- Partie externe du nez
 - Squelette principalement cartilagineux

- Le dos du nez s'étend de la racine à l'apex
- La face inférieure présente deux ouvertures ou narines
 - Limitées latéralement par les ailes du nez
 - Séparées par la peau recouvrant le septum nasal
- Philtrum – dépression infranasale médiane de la lèvre supérieure
- Muscle masséter
 - Palpé sur la branche de la mandibule lorsque les dents sont serrées
 - Le canal parotidien peut être palpé au niveau de son bord antéromédial (le canal s'ouvre en regard de la deuxième molaire supérieure à l'intérieur de la joue).
- Le muscle temporal peut être palpé au-dessus de l'arcade zgomatique lorsque les dents sont serrées.
- L'artère faciale peut être palpée au bord inférieur du corps de la mandibule, à un point situé à une largeur de doigt de l'angle de la bouche.

Points cliniques

Trachéotomie

- Incision transversale à travers la peau du cou et la paroi antérieure de la trachée
- Méthode pour obtenir une voie aérienne libre sans obstacle
- Incision transversale à travers la peau, à mi-chemin entre l'incisure jugulaire et le cartilage thyroïdien
- Dissection du muscle platysma et du fascia prétrachéal
- Muscles infra-hyoïdiens rétractés
- Section ou rétraction de l'isthme de la glande thyroïde
- Ouverture entre le premier et le deuxième anneau trachéal ou à travers un anneau trachéal, du deuxième au quatrième anneau
- Insertion d'une canule de trachéotomie

Cricothyrotomie (cricothyroïdotomie ou coniotomie)

- Réalisée en cas d'extrême urgence
- Réalisée si les voies aériennes proximales sont obstruées pour oxygéner temporairement le patient
- Aiguille de gros calibre insérée dans la membrane cricothyroïdienne et reliée à l'alimentation en oxygène

Ligne veineuse centrale

- Les grosses veines, comme la veine subclavière, ont des rapports relativement constants avec des repères anatomiques facilement identifiables.
- Mise en place d'un cathéter veineux de gros calibre dans une situation d'urgence pour administrer un débit élevé de liquide de perfusion ou de produits sanguins
- Utilisée pour l'administration d'agents de chimiothérapie, une alimentation parentérale, etc.
- Utilisée pour évaluer les pressions (veineuses) du cœur droit
- Veine située dans la zone délimitée par les insertions sternale et claviculaire du SCM et la clavicule, juste au niveau du tiers moyen de la clavicule
- La veine subclavière est inférieure et antérieure à l'artère subclavière, et séparée de celle-ci par le muscle scalène antérieur.

1.2 Os et ligaments

Objectifs de l'étude

À la fin de votre étude, vous devriez être capable :

- De décrire la séparation anatomique de la tête en un neurocrâne et un squelette facial (viscérocrâne)
- De décrire la fonction du neurocrâne et du squelette facial
- De décrire les os qui forment le neurocrâne
- De connaître les principales sutures du crâne
- De décrire l'organisation de la base du crâne en fosses crâniennes antérieure, moyenne et postérieure, ainsi que leur contenu
- D'énumérer les foramens et les principales structures qui les traversent
- D'identifier les reliefs de la mandibule
- De décrire la structure de l'articulation temporomandibulaire et les ligaments qui la stabilisent

Guide

Os de la tête et du cou

- Tête osseuse
- Mandibule
- Vertèbres cervicales

Tête osseuse

La tête osseuse est divisée en deux parties : le neurocrâne ou crâne (qui contient le cerveau et ses enveloppes méningées) et le squelette facial. La tête osseuse est composée de 22 os (sans les osselets de l'oreille moyenne), dont 8 forment le crâne et 14 la face. Les orbites (orbites des yeux) se trouvent entre la calvaria (calotte crânienne) et le squelette facial, et sont formées par les contributions de 7 os différents.

Neurocrâne		Squelette facial	
Os ethmoïde	1	Os zygomatique	2
Os frontal	1	Vomer	1
Os occipital	1	Cornet nasal inférieur	2
Os sphénoïde	1	Os maxillaire	2
Os pariétal	2	Os nasal	2
Os temporal	2	Os palatin	2
		Os lacrymal	2
		(Mandibule)	1
N = 22	8	+	14

- Fonction de la tête osseuse
 - Enferme, soutient et protège l'encéphale et les méninges
 - Présente des foramens pour le passage des nerfs et des vaisseaux
 - Forme la base de la construction de la face
 - Possède des cavités et des ouvertures spécialisées pour les organes des sens (par exemple nasal, oral)
- Neurocrâne
 - Associe voûte crânienne et base du crâne
 - Enferme et protège le cerveau
 - Composé de 8 os

- Les os sont unis par des sutures entrecroisées
- Peut être divisé en
 - Calvaria – voûte crânienne
 - Base du crâne
- Calvaria composée de 4 os
 - Os frontal en avant
 - Os occipital en arrière
 - Deux os pariétaux latéralement
- Base du crâne formée de
 - L'os ethmoïde
 - Parties des os frontal, sphénoïde, occipital et temporal
- Squelette facial
 - Composé de 14 os
 - Entoure les orbites, le nez, les sinus paranasaux, la bouche et le pharynx
 - Les maxillaires et la mandibule forment respectivement les mâchoires supérieure et inférieure, et abritent les dents.
- Trois osselets de l'ouïe
 - Malléus, incus et stapès
 - Occupent la cavité tympanique
 - Premiers os à être complètement ossifiés au cours du développement

Principales sutures du crâne

- La plupart des os du crâne sont liés par des sutures, une sorte de jointure fibreuse qui fusionne avec l'âge et devient immobile.
- La suture coronale sépare l'os frontal des os pariétaux.
- La suture sagittale sépare les deux os pariétaux.
- La suture lambdoïde sépare les os pariétaux et temporaux de l'os occipital.
- La suture squameuse sépare la partie squameuse de l'os temporal de l'os pariétal.
- La suture sphénosquameuse sépare la partie squameuse de l'os temporal de la grande aile de l'os sphénoïde.
- La suture métopique entre les deux ébauches de l'os frontal est en grande partie oblitérée par la fusion des ébauches frontales.

Caractéristiques internes de la base du crâne

- Divisée en trois fosses crâniennes : antérieure, moyenne et postérieure
- Fosse crânienne antérieure
 - Contient le lobe frontal du cerveau
 - Formée par l'os frontal en avant, l'os ethmoïde en dedans et la petite aile de l'os sphé-

noïde en arrière

- Caractéristiques
 - Crête frontale – prolongement osseux médian de l'os frontal
 - Foramen cæcum – foramen à la base de la crête frontale
 - Crista galli – crête osseuse médiane de l'os ethmoïde, postérieure au foramen cæcum
 - Lame criblée – lamelle osseuse mince, en forme de tamis, située de part et d'autre de la crista galli, qui livre le passage aux nerfs olfactifs de la cavité nasale aux bulbes olfactifs
- Fosse crânienne moyenne
 - Contient le lobe temporal, l'hypothalamus et l'hypophyse
 - Formée par la grande aile et le corps de l'os sphénoïde, la partie pétreuse de l'os temporal jusqu'à son bord supérieur, le bord postérieur de la petite aile de l'os sphénoïde
 - Caractéristiques
 - Selle turcique – dépression centrale dans le corps de l'os sphénoïde recevant l'hypophyse (glande pituitaire)
 - Tubercule de la selle – renflement antérieur de la selle turcique
 - Dos de la selle – crête sur le corps de l'os sphénoïde, en arrière de la selle turcique
 - Processus clinoides antérieurs – projections médianes des petites ailes des os sphénoïdes
 - Processus clinoides postérieurs – saillies à chaque extrémité du dos de la selle
 - Foramen lacerum ou déchiré (un de chaque côté) – ouverture déchiquetée fermée par une plaque de cartilage sur le vivant, aucun passage
 - Présente quatre foramens en s'éloignant de part et d'autre du corps de l'os sphénoïde
 - Fissure orbitaire supérieure
 - Foramen rond
 - Foramen ovale
 - Foramen épineux
- Fosse crânienne postérieure
 - Contient le cervelet, le pont et la moelle allongée
 - Composée en grande partie de l'os occipital, du corps de l'os sphénoïde et des parties pétreuse (en arrière de son bord supérieur) et mastoïde de l'os temporal
 - Caractéristiques

- Foramen magnum – laisse passer la moelle allongée/spinale
- Crête occipitale interne – divise la fosse postérieure en deux fosses cérébelleuses latérales
- Sillons pour les sinus veineux durs transverses et sigmoïdes
- Foramen jugulaire – livre le passage au sinus sigmoïde (veine jugulaire interne) et à plusieurs nerfs crâniens
- Méat acoustique interne – antérieur et supérieur au foramen jugulaire, d'où émergent les nerfs facial et vestibulocochléaire (nerf crânien [NC] VII et NC VIII).
- Canal hypoglosse – antérolatéral et supérieur au foramen magnum, passage du nerf hypoglosse (NC XII)

Foramens du crâne

De nombreux orifices apparaissent dans le plancher crânien; ils sont appelés foramens. Des structures importantes, notamment les nerfs crâniens issus de l'encéphale, passent par les foramens pour devenir extracrâniens.

Foramen/orifice	Os	Structures traversant
Canal optique	Petite aile de l'os sphénoïde	Nerf optique Artère ophtalmique Plexus sympathique
Fissure orbitaire supérieure	Grande et petite ailes de l'os sphénoïde	Nerf lacrymal (NC V ₁) Nerf frontal (NC V ₁) Nerf trochléaire (NC IV) Nerf oculomoteur (NC III) Nerf abducens (NC VI) Nerf nasociliaire (NC V ₁) Veine ophtalmique supérieure
Fissure orbitaire inférieure	Entre la grande aile de l'os sphénoïde et l'os zygomatique	Veine infra-orbitaire Artère infra-orbitaire Nerf infra-orbitaire (rameau du NC V ₂)
Foramen épineux	Grande aile de l'os sphénoïde	Artère et veine méningées moyennes

Foramen rond	Grande aile de l'os sphénoïde	Branche de division maxillaire (NC V ₂) du nerf trijumeau (V)
Foramen ovale	Grande aile de l'os sphénoïde	Branche de division mandibulaire (NC V ₃) du nerf trijumeau (V) Nerf petit pétreux
Foramen lacerum ou déchiré	Entre l'os temporal (partie pétreuse) et l'os sphénoïde	Artère carotide interne (en fait, l'orifice intracrânien du canal carotidien siège au-dessus du foramen lacerum fermé)
Foramen magnum	Os occipital	Moelle allongée Artère vertébrale Méninges Racines spinales du nerf accessoire (NC XI)
Canal hypoglosse	Os occipital	Nerf hypoglosse (NC XII)
Foramen jugulaire	Entre l'os temporal (partie pétreuse) et l'os occipital	Nerf glosso-pharyngien (NC IX) Nerf vague (NC X) Nerf accessoire (NC XI) Sinus pétreux inférieur Sinus sigmoïde Artère méningée postérieure

Mandibule

- Os impair de la mâchoire inférieure
- Os le plus grand et le plus solide de la face
- S'articule avec l'os temporal au niveau de l'articulation temporomandibulaire
- Se compose de
 - Corps
 - Peut être divisé en une base inférieure et une partie alvéolaire supérieure
 - Possède une protubérance mentonnière en avant et en bas, là où les deux côtés du corps se rejoignent
 - Épine mentonnière : projection rugueuse sur la face interne du corps, au niveau de la ligne médiane
 - Le foramen mentonnier, situé sous la deuxième prémolaire, livre le passage à la branche terminale du nerf alvéolaire

- inférieur pour innerver la peau et la muqueuse de la lèvre inférieure et la peau du menton
- Ligne mylohyoïdienne : crête s'étendant vers le haut et l'arrière sur la face interne de la partie alvéolaire de la mandibule pour l'insertion du muscle mylohyoïdien
- Fosse submandibulaire : longue dépression située sous la ligne mylohyoïdienne, qui accueille la glande submandibulaire
- Fosse sublinguale : concavités de part et d'autre de l'épine mentonnière pour les glandes sublinguales
- Branches
 - Projections verticales latérales à partir du corps
 - Chacune d'elles rejoint le corps inférieurement à l'angle de la mâchoire
 - Deux processus à l'extrémité supérieure : le processus coronoïde et le processus condyalaire
 - Processus coronoïde – insertion du muscle temporal
 - Processus condyalaire – partie de l'articulation temporomandibulaire
 - Incisure mandibulaire – concavité entre les processus condyalaire et coronoïde
 - Foramen mandibulaire : sur la face interne de la branche; entrée du canal mandibulaire, par lequel passe le nerf alvéolaire inférieur
 - Lingula : fine projection osseuse recouvrant le foramen mandibulaire
 - Sillon mylohyoïdien – sillon partant en avant et en bas du foramen mandibulaire, indiquant le trajet du nerf et des vaisseaux mylohyoïdiens

Articulation temporomandibulaire

La mandibule s'articule avec l'os temporal et, lors de la mastication et de la parole, seule la mandibule ou mâchoire inférieure bouge; la mâchoire supérieure ou os maxillaire reste immobile. Les dents sont contenues dans la partie alvéolaire de la mandibule et du maxillaire.

- Articulation entre le processus condyalaire de la mandibule, le tubercule articulaire de l'os temporal et la fosse mandibulaire
- Articulation synoviale de type charnière modifiée
- Contient un disque fibrocartilagineux qui divise la cavité articulaire en deux compartiments

- Les mouvements de glissement (propulsion/protrusion et rétropulsion/rétraction) se produisent dans le compartiment supérieur.
- Les mouvements de charnière (abaissement et élévation) se produisent dans le compartiment inférieur.
- Stabilisée par trois ligaments
 - Ligament temporomandibulaire latéral
 - Parties épaisses latérales de la capsule articulaire
 - Empêche la luxation postérieure de l'articulation
 - Ligament sphénomandibulaire
 - Soutien passif primaire
 - Va de l'épine de l'os sphénoïde à la lingula de la mandibule
 - Contribue au mouvement de charnière et ligament de contrôle du mouvement
 - Ligament stylomandibulaire
 - Épaississement de la capsule de la glande parotide
 - S'étend du processus styloïde à l'angle de la mandibule
- Mouvements
 - Abaissement (dépression) : muscles supra-hyoïdiens et infra-hyoïdiens, gravité
 - Élévation : muscles temporaux, masséters et ptérygoïdiens médiaux
 - Propulsion/protrusion – muscles ptérygoïdiens latéraux, masséters et ptérygoïdiens médiaux
 - Rétrorsion/rétraction – muscles temporaux et masséters
 - Broyage latéral (diduction) : rétracteurs du même côté, protracteurs du côté opposé

Vertèbres cervicales (voir section 2.2, Os et ligaments)

Points anatomiques

- La tête osseuse d'un nouveau-né est grande par rapport aux autres parties du squelette.
- Le squelette facial est petit par rapport au crâne.
- Les deux moitiés de la mandibule commencent à fusionner au cours de la première année.
- Le processus mastoïde n'est pas présent à la naissance mais se développe au cours des deux premières années de vie.
- Fontanelle antérieure
 - Région en forme de losange recouverte d'une membrane fibreuse

- Se trouve à la jonction des deux os frontaux et des deux os pariétaux
- S'ossifie vers 18 mois
- Utile pour évaluer l'hydratation et mesurer la fréquence cardiaque et la pression intracrânienne
- Le développement des régions frontale et faciale est associé à l'augmentation de la taille des sinus paranasaux.
- La croissance verticale du visage est liée au développement dentaire.
- La partie la plus fine du crâne est le ptérior
 - Là où l'os pariétal s'articule avec la grande aile de l'os sphénoïde
 - Les fractures peuvent provoquer des hémorragies intracrâniennes, car le ptérior recouvre la division antérieure de l'artère et de la veine méningées moyennes.

Points cliniques

Fractures du crâne (calvaria)

- Peuvent se produire à la suite d'un traumatisme direct à la tête
- Peuvent être de plusieurs types
 - Embarrure
 - Produite par des coups violents dans des régions où la calvaria est mince
 - Fragment d'os enfoncé vers l'intérieur du cerveau
 - Linéaire
 - La plus fréquente
 - Les lignes de fracture rayonnent à partir du point d'impact
 - Comminutive - l'os est fracturé en plusieurs pièces
 - Par contrecoup
 - Il peut n'y avoir aucune fracture au niveau du site d'impact.
 - Le cerveau heurte le côté opposé du crâne et rebondit sur la zone d'impact, ce qui entraîne des contusions cérébrales.
- Peuvent être associées à des lésions cérébrales
 - Pour l'évaluation d'un patient souffrant d'un traumatisme crânien, l'échelle de coma de Glasgow est utile pour estimer la gravité.

Fractures de Le Fort

Les présentations courantes des fractures de l'os maxillaire, du complexe naso-orbitaire et des os

zygomatiques (fractures du tiers moyen de la face) ont été classées par Le Fort (chirurgien).

- Le Fort I
 - Fracture horizontale d'un ou des deux os maxillaires au niveau du plancher nasal
 - Peut se présenter avec une crépitation à la palpation et une épistaxis
 - Compromet rarement les voies respiratoires
- Le Fort II
 - Fracture de forme pyramidale comprenant une fracture horizontale des deux os maxillaires, s'étendant vers le haut à travers les sinus maxillaires, les forams infra-orbitaires et les os ethmoïdes jusqu'à la base de l'arête du nez
 - Sépare la partie centrale de la face du reste du crâne
 - Met les voies respiratoires en danger
- Le Fort III
 - Associe aux fractures de Le Fort II une fracture horizontale à travers les fissures orbitaires supérieures, les os ethmoïde et nasal, les grandes ailes des os sphénoïdes et les os zygomatiques
 - L'os maxillaire et les os zygomatiques se séparent du crâne
 - Peut entraîner des problèmes de voies respiratoires, une obstruction de l'appareil nasolacrimal et une fuite de liquide cébrospinal (LCS)

Aide-mémoire

Os crâniens/orbitaux : Temporal, Pariétal, Frontal, Ethmoïde, Sphénoïde, Occipital

«Tête Pensante: Faire Énoncer Son Organisation»

Sutures crâniennes : «Les sutures ont la CLASS»

C Coronale

L Lambdoïde

A Associée à

S Squameuse

S Sagittale

«Zut Paul! Celui-Là M'a Vu Nager»

Zut = Zygomatique

Paul = Palatin

Celui = Cornet nasal inférieur

Là = Lacrymal

M'a = Maxillaire

Vu = Vomer

Nager = Nasal

Fontanelles (crâne) : «Le premier mot d'un bébé peut être PAPA!»

P Postérieure

A Antérieure

P Postérolatérale

A Antérolatérale

1.3 Région superficielle de la face

Objectifs de l'étude

À la fin de votre étude, vous devriez être capable :

- De décrire les principaux muscles de l'expression faciale (mimique) et leurs actions
- De connaître les couches du cuir chevelu, son innervation et sa vascularisation
- De comprendre la vascularisation et le drainage lymphatique de la face
- De connaître l'innervation sensitive et motrice de la face
- De décrire les principaux muscles de la mastication et leurs actions

Guide

Face

- Fascia superficiel de la face
 - Renferme les muscles de l'expression faciale
 - Contient une quantité variable de graisse, par exemple les coussinets graisseux buccaux de la joue
 - Hautement vascularisé
 - Contient des rameaux sensitifs du nerf trijumeau (NC V) et des nerfs spinaux cervicaux supérieurs et des branches motrices du nerf facial (NC VII)
 - Traversé par des ligaments cutanés (retinacula cutis)
 - Bandes de tissu conjonctif
 - Relient la peau aux os
- Muscles de l'expression faciale (mimique) : les muscles de l'expression faciale sont à plusieurs égards uniques parmi les muscles squelettiques du corps. Ils sont tous embryologiquement originaires du deuxième arc pharyngien et sont tous innervés par des branches terminales du nerf facial (NC VII). De plus, la plupart d'entre eux naissent des os de la face ou du fascia et s'insèrent dans le derme de la peau constituant le cuir chevelu, recouvrant la face et la région antérolatérale du cou.
 - Se trouvent dans le fascia superficiel
 - La plupart naissent de l'os et s'insèrent dans la peau
 - Sont disposés comme des sphincters ou des dilateurs autour des orifices du visage
 - Sont innervés par l'une des cinq branches principales du nerf facial (le muscle occipital est innervé par le rameau auriculaire postérieur)
- Muscles en rapport avec l'orbite
 - Orbiculaire de l'œil
 - Composé de trois parties : lacrymale, palpébrale, orbitaire
 - La partie lacrymale attire les paupières et les points lacrymaux médialement pour drainer les larmes.
 - La partie palpébrale, interne, ferme doucement les paupières (clignement).
 - La partie orbitaire, externe, ferme fortement les paupières (plissement des yeux).
 - Corrugateur du sourcil
 - Attire l'extrémité médiane du sourcil médialement et inférieurement pour un regard appuyé
 - Plisse la peau du front
 - Ventre frontal de l'occipitofrontal
 - Relève les sourcils pour un regard surpris
 - Ride le front
- Muscles en rapport avec le nez
 - Nasal
 - Compresseur de la narine – comprime la narine
 - Dilateur de la narine – dilate la narine
 - Procérus
 - Du front à l'arête du nez
 - Attire la partie médiane du sourcil vers le bas
 - Crée des rides transversales sur le nez – froncement des sourcils
- Muscles en rapport avec l'oreille
 - Auriculaires antérieur, supérieur et postérieur
 - Variablement développés