



Ministère des solidarités, de la santé
et de la famille

Ministère de l'éducation nationale, de
l'enseignement supérieur
et de la recherche

Arrêté du 18 février 2005 relatif à l'organisation, à l'inscription, au programme, au déroulement, à la nature, à la pondération et à la procédure d'affectation du concours spécial d'internat de médecine du travail.

Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille, le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche,

Vu la directive 93/16/CEE du Conseil du 5 avril 1993, visant à faciliter la libre circulation des médecins et la reconnaissance mutuelle de leurs diplômes, certificats et autres titres ;

Vu le code de l'éducation ;

Vu le décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales ;

Vu l'arrêté du 29 juin 1992 modifié fixant la liste des sections, des sous-sections et des options ainsi que le nombre des membres de chaque sous-section des groupes du Conseil national des universités pour les disciplines médicales et odontologiques ;

Vu l'arrêté du 23 juin 1998 relatif au centre national des concours d'internat ;

ARRETTENT :

CHAPITRE PREMIER

Organisation générale du concours

Article 1^{er} - En application des dispositions du troisième alinéa de l'article 52 du décret du 16 janvier 2004 susvisé, il est organisé, chaque année, un concours spécial permettant aux médecins généralistes ou spécialistes français, andorrans ou ressortissants de l'un des Etats membres de la Communauté européenne, de la Confédération suisse ou de l'un des Etats parties à l'accord sur l' Espace économique européen d'accéder à une formation de troisième cycle des études spécialisées de médecine du travail.

Article 2 – Le ministre chargé de la santé est responsable de l'organisation et du déroulement du concours, de la procédure nationale de choix de la subdivision en fonction du rang de classement obtenu par le candidat.

Un arrêté fixe chaque année le nombre de postes ouverts.

CHAPITRE II

Dossier d'inscription.

Article 3 - Les candidats adressent au ministre chargé de la santé, un dossier d'inscription complet comportant les pièces suivantes :

- 1° le formulaire d'inscription dûment rempli ;
- 2° la copie de la carte d'identité ou du document en tenant lieu ;
- 3° la copie du diplôme permettant l'exercice de la profession de médecin ;
- 4° une attestation délivrée par les autorités compétentes certifiant que le candidat exerce depuis trois ans au moins la profession de médecin dans l'un des Etats visés à l'article 1^{er} du présent arrêté.

Les pièces prévues aux 3° et 4° doivent être rédigées en français ou, à défaut, être accompagnées d'une traduction effectuée par un traducteur assermenté.

Les conditions requises pour concourir sont appréciées à la date de clôture des inscriptions.

CHAPITRE III

Programme, commission de vérification des sujets, jury, épreuves.

Article 4 – Le concours comporte :

- une épreuve de questions à choix multiple de 120 questions qui constitue la première épreuve et porte sur la première partie du programme,
- une épreuve rédactionnelle comportant quatre questions portant sur la deuxième partie du programme.

Chaque épreuve a une durée de deux heures et est affectée du même coefficient.

Le programme figure en annexe du présent arrêté.

Article 5 – Le ministre chargé de l'enseignement supérieur ou son représentant procède au tirage au sort des questions, à partir de la banque nationale de questions des concours d'internat prévue par l'arrêté du 23 juin 1998 susvisé.

Article 6 - Une commission de vérification des questions et sujets est instituée. Elle est réunie le jour du concours, avant le début des épreuves.

La commission est composée :

- du président du jury,
- du vice-président du jury,
- du président du conseil scientifique du concours d'internat en médecine ou son représentant.

Elle prend connaissance du contenu des cahiers d'épreuves. Elle ne peut apporter aucune modification aux cahiers d'épreuves, à l'exception du libellé des questions dans la mesure où une modification apparaît impérative pour leur compréhension.

En cas d'erreur matérielle grave dans le libellé des épreuves ou en cas d'incident grave, le président du jury et après consultation des membres de la commission peut décider d'utiliser le concours de réserve.

Article 7 - Le jury se compose de neuf membres, professeurs des universités - praticiens hospitaliers et maîtres de conférence des universités- praticiens hospitaliers relevant de la 46^e

section, 2e sous-section du Conseil national des universités, dont au moins cinq professeurs des universités- praticiens hospitaliers.

Chaque membre du jury doit provenir d'une circonscription géographique différente.

Après tirage au sort des membres titulaires, il est procédé dans les mêmes conditions à un second tirage au sort désignant un nombre égal de membres suppléants.

La participation au jury est obligatoire. Cependant ne peuvent être désignées les personnes membres de l'un ou l'autre des jurys des examens et concours d'internat en médecine organisés par le décret du 16 janvier 2004 précité.

Doivent être récusés les membres du jury qui ont un lien de parenté en ligne directe ou en ligne collatérale, jusqu'au quatrième degré compris avec l'un des candidats.

La présidence du jury est assurée par le professeur des universités - praticien hospitalier le plus âgé.

Le président est assisté d'un vice-président, professeur des universités - praticien hospitalier le plus âgé.

Article 8 - La correction de la première épreuve est automatisée. Les réponses attendues aux questions élaborées par le conseil scientifique du concours d'internat en médecine sont transmises au jury par le Centre national des concours d'internat.

A l'issue des corrections de l'épreuve, il est procédé pour chaque question à choix multiples à une pondération appliquée en fonction du nombre de cohérence des éléments de réponse, selon le principe suivant :

5 cohérences = 1 point ;

4 cohérences = 0,5 point ;

3 cohérences = 0,2 point ;

Autres possibilités = 0 point.

La correction de l'épreuve rédactionnelle est effectuée par le jury. Chaque question est corrigée en double correction indépendante. La note est déterminée par la moyenne des deux corrections. Lorsque les deux corrections divergent au-delà d'un niveau déterminé au préalable par le jury une troisième correction est effectuée. Chaque question a le même poids dans la note finale de cette épreuve.

Le jury peut se constituer en groupe pour la notation de chaque question de l'épreuve rédactionnelle, sous réserve que chaque groupe comporte au moins deux membres.

Le jury, avant la levée de l'anonymat, fixe la note minimale en dessous de laquelle les candidats ne peuvent pas être retenus.

Le classement des candidats est validé par le président du jury qui établit un procès-verbal du déroulement des épreuves transmis au ministre de la santé dans lequel est signalé tout incident.

La liste des candidats, classés par ordre de mérite, est publiée au Journal officiel de la république française.

Les notes et les rangs de classement sont communiqués individuellement aux candidats, les démarches à suivre pour participer à la procédure nationale de choix de postes sont portées à leur connaissance.

CHAPITRE IV

Procédure d'affectation.

Article 9 – Une procédure nationale informatisée de choix de poste, par subdivision géographique, est organisée selon les modalités suivantes :

Les candidats, classés en rang utile expriment leurs vœux en classant leur choix d'affectation par ordre de priorité décroissante. Tout candidat qui n'a pas exprimé ses vœux est exclu de la procédure de choix.

Les affectations sont prononcées par le ministre chargé de la santé, dans la limite des places disponibles, dans l'ordre des rangs du classement et du choix émis par les candidats conformément aux dispositions du premier alinéa de l'article 53 du décret du 16 janvier 2004 précité.

Les internes prennent leurs fonctions lors du semestre qui débute immédiatement après leur réussite au concours, ou, au plus tard le semestre suivant.

Article 10 – L'arrêté du 7 juin 1996 relatif à l'organisation du concours spécial prévu au 2 du premier alinéa de l'article 39 du décret n° 88-321 du 7 avril modifié permettant l'accès au troisième cycle spécialisé des études médicales en vue de l'obtention du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail est abrogé.

Article 11 – Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins et le directeur de l'enseignement supérieur sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 18 février 2005

ANNEXE

PROGRAMME DU CONCOURS SPECIAL D'ACCES AU TROISIEME CYCLE SPECIALISE DES ETUDES MEDICALES POUR L'OBTENTION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES DE MEDECINE DU TRAVAIL

Lexique pour l'interprétation des termes utilisés
dans la rédaction du programme

Orientation diagnostique : implique la description de la démarche conduisant d'un symptôme ou d'un groupe de symptômes à la décision diagnostique (incluant le diagnostic différentiel et le diagnostic étiologique). Est exclue la connaissance approfondie des maladies présentes dans cet arbre diagnostique mais ne figurant pas dans les rubriques nosographiques. Lorsqu'une connaissance thérapeutique est apparue nécessaire, cette exigence a été spécifiée.

Physiopathologie : comporte la physiopathologie proprement dite et la pathogénie : mécanismes de production des lésions, des symptômes, des désordres fonctionnels et, le cas échéant, des complications.

Principes du traitement : supposent, pour chaque cas particulier, la connaissance des principales modalités thérapeutiques, y compris diététiques, et de rééducation (appareillage exclu) et de leurs indications. La prescription détaillée d'un traitement médical n'est pas exigible. Pour les traitements chirurgicaux, sont incluses les méthodes et leurs indications sans la description des techniques.

Epidémiologie : comporte la connaissance de la fréquence de la maladie dans la population et celle des facteurs de risque, en particulier ceux qui peuvent être l'objet de mesures préventives.

Nota. - Le programme et la numérotation des items identifiés au sein de ce programme ne sont applicables qu'au programme et au concours d'internat de la médecine du travail.

PREMIERE PARTIE : ORIENTATION DIAGNOSTIQUE

1. Hémoptysie.
2. Pneumothorax.
3. Epanchement liquidien de la plèvre.
4. Insuffisance respiratoire aiguë et traitement d'urgence.
5. Opacité ronde intra-parenchymateuse et syndrome alvéolaire.
6. Syndrome médiastinal.
7. Image pulmonaire de type interstitiel diffus.
8. Toux.
9. Douleur thoracique.
10. Dyspnée.
11. Lipothymie, syncope et perte de connaissance brève.
12. Claudication intermittente des membres inférieurs.
13. Oedèmes des membres inférieurs.

14. Protéinurie.
15. Hématurie.
16. Leucocyturie, bactériurie.
17. Anomalie de la miction : pollakiurie, dysurie, rétention vésicale, brûlures mictionnelles, syndrome de cystite, mictions impérieuses.
18. Colique néphrétique (et traitement d'urgence).
19. Gros rein.
20. Intertrigo.
21. Erythème noueux.
22. Prurit (à l'exclusion des prurits anal et vulvaire).
23. Œdème aigu du visage.
24. Ulcération ou érosion des muqueuses urogénitales.
25. Purpura.
26. Erythème scarlatiniforme, morbilliforme, rubéoliforme.
27. Fièvre aiguë (moins de cinq jours).
28. Fièvre persistante (plus de vingt jours).
29. Vitesse de sédimentation augmentée.
30. Adénopathie superficielle.
31. Epistaxis (et principes du traitement d'urgence).
32. Écoulement d'oreille.
33. Otalgie.
34. Rhinorrhée.
35. Obstruction nasale.
36. Dysphonie.
37. Tuméfaction parotidienne.
38. Dysphagie.
39. Vertige.
40. Surdité.
41. Céphalée.
42. Paralyse faciale.
43. Syndrome confusionnel.
44. Crise convulsive (et traitement d'urgence avec la posologie).
45. Coma non traumatique.
46. Hémiplégie (orientation diagnostique clinique exclusivement).
47. Trouble de l'équilibre.
48. Tremblement.
49. Traumatisme crânien récent (et principes du traitement de l'hématome extra-dural et de l'hématome sous-dural).
50. Diplopie.
51. Acuité visuelle (baisse récente de l').
52. Champ visuel (anomalie du).
53. Œil rouge et/ou douloureux.
54. Traumatisme oculaire récent.
55. Exophtalmie.
56. Polyuro-polydypsique (syndrome).
57. Goitre diffus et nodule thyroïdien.
58. Trouble de conscience chez un diabétique.
59. Hyperglycémie, cétonurie, glycosurie découvertes à un examen systématique.
60. Hypoglycémie (et traitement d'urgence avec la posologie).
61. Agitation ( tat d') et traitement d'urgence avec la posologie.

62. Angoisse aiguë (crise d') et principes du traitement d'urgence.
63. Idées ou conduites suicidaires.
64. Dépressif (syndrome) et principes du traitement. Démentiel (syndrome).
65. Maniaque (syndrome) et principes du traitement.
66. Délirant aigu (état) et principes du traitement.
67. Pancytopénie.
68. Anémie.
69. Microcytose sans anémie.
70. Macrocytose sans anémie.
71. Thrombopénie.
72. Thrombocytose.
73. Polyglobulie.
74. Polynucléose.
75. Eosinophilie.
76. Lymphocytose.
77. Myélémie chez l'adulte.
78. Hyperbilirubinémie non conjuguée.
79. Syndrome mononucléotique.
80. Allongement du temps de céphaline Kaolin (T.C.K.) du temps de Quick.
81. Allongement du temps de saignement.
82. Syndrome hémorragique par trouble de l'hémostase.
83. Splénomégalie.
84. Hépatomégalie.
85. Vomissements.
86. Hémorragie digestive (et traitement d'urgence).
87. Constipation.
88. Diarrhée chronique de l'adulte.
89. Ascite.
90. Transaminases (élévation non médicamenteuse des).
91. Ictère à bilirubine conjuguée de l'adulte.
92. Plaie, contusion de l'abdomen (et traitement d'urgence).
93. Hanche, genou, épaule douloureux.
94. Epanchement articulaire du genou.
95. Oligoarthrite et polyarthrite (de moins de trois mois d'évolution).
96. Dorsalgie, lombalgie.
97. Déminéralisation diffuse du squelette.
98. Cheville traumatisée.
99. Epaule traumatisée.
100. Polytraumatisme (et conduite à tenir sur les lieux de l'accident).
101. Arrêt circulatoire (et principes du traitement d'urgence).

DEUXIÈME PARTIE : MEDECINE DU TRAVAIL

1. Services médicaux du travail en France : organisation administrative, les rôles du médecin du travail, le statut du médecin du travail.
2. Déontologie appliquée à la médecine du travail : responsabilité médicale, secret professionnel.
3. Aptitude au travail : rôles respectifs du médecin du travail et du médecin traitant.
4. Accident du travail, maladie professionnelle et maladie à caractère professionnel : définition, causes, prévention, réparation.

5. Service de médecine de prévention : organisation administrative, rôles du médecin de prévention.
6. Affections professionnelles dues aux bruit : étiologie, diagnostic, prévention, réparation.
7. Affections professionnelles dues aux radiations ionisantes : étiologie, diagnostic, prévention, réparation.
8. Asthme professionnel : physiopathologie, étiologie, diagnostic, évolution, prévention, réparation.
9. Bronchopneumopathie chronique obstructive professionnelle : épidémiologie, étiologie, prévention, diagnostic, prévention, réparation.
10. Cancers bronchopulmonaires primitifs d'origine professionnelle : épidémiologie, étiologie, diagnostic, prévention, réparation.
11. Affections consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante : épidémiologie, étiologie, diagnostic, prévention, réparation.
12. Silicozes : épidémiologie, étiologie, diagnostic, prévention, réparation.
13. Dermatoses professionnelles: diagnostic, étiologie, prévention, réparation.
14. Hépatite virale d'origine professionnelle : étiologie, diagnostic, évolution, prévention, réparation.
15. Infections à VIH : épidémiologie, étiologie, dépistage, prévention.
16. Intoxication aiguë et chronique d'origine professionnelle par les principaux solvants (benzène et solvants chlorés) : étiologie, diagnostic, prévention.
17. Intoxication par l'oxyde de carbone d'origine professionnelle : physiopathologie, étiologie, principes de traitement, prévention, réparation
18. Intoxication par l'oxyde de plomb d'origine professionnelle : épidémiologie, étiologie, diagnostic, prévention, réparation.
19. Affections ostéo-articulaires et péri-articulaires d'origine professionnelle : épidémiologie, étiologie, diagnostic, prévention, réparation.
20. Tumeurs malignes de l'ethmoïde et des sinus de la face d'origine professionnelle : étiologie, diagnostic, prévention, réparation.
21. Tumeurs de la vessie: étiologie, diagnostic, évolution, prévention, réparation.