



UNIVERSITÉ MOHAMMED VI
DES SCIENCES ET DE LA SANTÉ
UM6SS - CASABLANCA



FACULTÉ MOHAMMED VI
DE MÉDECINE DENTAIRE
UM6SS - CASABLANCA

PROGRAMME DU CONCOURS D'INTERNAT EN MEDECINE DENTAIRE

PLAN

Préambule

1 Programme du concours d'Internat

1.1 Epreuve d'Admissibilité :

1.1.1 Anatomie

1.1.2 Biologie

1.1.3 Pathologie bucco-dentaire

1.1.4 Thérapeutique bucco-dentaire

1.2 Epreuve d'Admission :

1.2.1 Urgence Médicale Odontologique

1.2.2 Urgences Chirurgicales Odontologiques

1.2.3 Conduite à tenir en Spécialité Médicale Odontologique

1.2.4 Conduite à tenir en Spécialité Chirurgicale Odontologique

Préambule

L'internat à la faculté de Médecine Dentaire de l'UM6SS est ouvert par voie de concours, aux étudiants ayant réussi la 4ème année de médecine dentaire de l'Université Mohammed VI des Sciences de la Santé sous condition de validation de l'ensemble des modules, de travaux pratiques et des stages à la date du concours d'Internat.

Durée de l'Internat :

La durée de l'internat est fixée à deux années réparties en quatre périodes successives de stage de six mois.

Au cours de ces quatre semestres, les internes doivent changer de service tous les six mois et doivent valider l'ensemble des stages dont obligatoirement les stages ci-après :

- Un stage en Parodontologie
- Un stage en Odontologie Chirurgicale
- Un stage en Odontologie conservatrice
- Un stage en Pédiodontie
- Un stage en Orthopédie dento-faciale
- Un stage en Prothèse

Fonctions de l'interne :

Les internes exercent leurs fonctions à plein temps sous l'autorité du professeur chef de service hospitalier.

Les internes de médecine dentaire assurent la contre-visite des malades, dispensent les soins d'urgence dans les services d'affectation aux jours et heures prévus dans le tableau de garde. Ils participent également à l'encadrement des étudiants externes.

Validation du stage :

La validation de chaque stage d'internat se fait par le chef de service hospitalier d'affectation en tenant compte :

- De l'assiduité
- Des connaissances et de la maîtrise des tâches pratiques et techniques
- Du comportement sur la base des critères définis par le département d'enseignement et de recherche concerné et approuvés par la commission pédagogique.

1 Programme du concours d'Internat

Les épreuves et les modalités du concours sont fixées par arrêt conjoint de l'autorité gouvernementale chargée de l'enseignement supérieur et du ministre de la santé ; Décret n° 2-91-527 du 21 kaada 1413 (13 mai 1993) relatif à la situation des externes, des internes et des résidents des centres hospitaliers ; Bulletin Officiel N°4205 - 11 hijja 1413 (2-6-93).

Le candidat est tenu de préparer l'ensemble des questions figurant sur le programme des questions du concours d'internat.

Le concours d'internat se déroule en deux épreuves écrites :

- Épreuve d'admissibilité
- Épreuve d'admission

Épreuve d'admissibilité

L'épreuve d'admissibilité comprend :

- Une épreuve de titre qui correspond à la moyenne des notes obtenues lors de la première session des examens du premier et deuxième semestre des quatre premières années.
- Une épreuve écrite qui correspond à quatre compositions écrites relevant des quatre disciplines suivantes :
 1. Anatomie
 2. Biologie
 3. Pathologie bucco-dentaire
 4. Thérapeutique bucco-dentaire

Chaque composition écrite comprend quatre questions rédactionnelles et dure deux heures. Les quatre questions de cette épreuve sont tirées au sort parmi les questions proposées par les membres du jury.

Epreuve d'admission :

Seuls les candidats admis aux épreuves d'admissibilité ont le droit d'accéder à l'épreuve d'admission définitive.

L'épreuve d'admission dure deux heures et comprend quatre questions :

1. Urgence Médicale Odontologique
2. Urgences Chirurgicales Odontologiques
3. Conduite à tenir en Spécialité Médicale Odontologique
4. Conduite à tenir en Spécialité Chirurgicale Odontologique

1.1 Epreuve d'Admissibilité

1.1.1 Epreuve d'Anatomie

- 1) Les os du crâne : Description anatomique.
- 2) La mandibule : Description anatomique.
- 3) Le maxillaire : Description anatomique.
- 4) L'ATM : Description anatomique.
- 5) Les muscles masticateurs : Description anatomique.
- 6) Le plancher buccal : Description anatomique.
- 7) La langue : Description anatomique.
- 8) Origine, trajet, terminaisons du V.
- 9) Origine, trajet, terminaisons du VII.
- 10) Vascularisation et innervation des maxillaires.
- 11) L'artère maxillaire interne.
- 12) L'artère faciale.
- 13) La loge parotidienne.
- 14) Les glandes salivaires : Description anatomique.
- 15) Anatomie des dents temporaires.
- 16) Anatomie des dents permanents.
- 17) Relation intra et inter-arcades des dents permanentes.
- 18) Relation intra et inter-arcades des dents temporaires.
- 19) Le parodonte : Description anatomique, vascularisation et innervation.
- 20) Etude anatomique de l'espace biologique.
- 21) Le déterminant antérieur (le guide antérieur) de l'occlusion.
- 22) Le déterminant postérieur de l'occlusion.
- 23) Influence des déterminants de l'occlusion sur la morphologie occlusale.

1.1.2 Epreuve de Biologie:

- 1) Embryologie cranio-faciale.
- 2) Croissance de la base et de la voûte du crâne.
- 3) Croissance de la mandibule.
- 4) Croissance du maxillaire.
- 5) Modes et théories de la croissance cranio-faciale.
- 6) Age dentaire et âge osseux.
- 7) Aspects morphologiques de l'odontogénèse.
- 8) Dentinogénèse – Amélogénèse.
- 9) Formation de la racine.
- 10) Histologie de l'émail.
- 11) Histologie de la dentine.
- 12) Histologie de la pulpe.
- 13) Histologie du ciment.
- 14) Histologie de la gencive.
- 15) Histologie de la muqueuse buccale.
- 16) Histologie du desmodonte.
- 17) Histologie de l'os parodontal.
- 18) Histophysiologie de l'attache épithélio-conjonctive.
- 19) L'éruption dentaire.
- 20) La résorption dentaire physiologique.
- 21) Histophysiologie de la dent temporaire.
- 22) Histophysiologie du déplacement dentaire provoqué.
- 23) Physiopathologie de la douleur orofaciale.
- 24) Physiologie de l'hémostase.
- 25) La cinématique mandibulaire.
- 26) Physiologie de la mastication.
- 27) Physiologie de la déglutition.
- 28) Physiologie de la respiration.
- 29) Physiologie de la salivation.
- 30) Aspects biochimiques de la salive et du fluide gingival.
- 31) Le Métabolisme du fluor.
- 32) Le Métabolisme phosphocalcique.
- 33) Biofilm dentaire (aspects biochimiques et bactériologiques).
- 34) Les portes d'entrée des microorganismes dans l'organisme.
- 35) La résistance des bactéries aux antibiotiques.
- 36) L'immunité à médiation humorale et cellulaire.
- 37) La cicatrisation.
- 38) L'inflammation.
- 39) La radiographie rétro-alvéolaire.
- 40) La radiographie panoramique.
- 41) Le cone Beam
- 42) La radioprotection en odontologie.

1.1.3 Epreuve de Pathologie bucco-dentaire

- 1) L'anatomie pathologique de la carie.
- 2) L'étiopathogénie de la carie.
- 3) Les formes cliniques de la carie
- 4) Les formes cliniques de la carie chez l'enfant.
- 5) Les pathologies de la pulpe.
- 6) Les pathologies apicales d'origine dentaire.
- 7) La résorption dentaire pathologique.
- 8) Les lésions dentaires non carieuses d'origine acquise.
- 9) Les anomalies de structure dentaire d'origine génétique.
- 10) Les anomalies dentaires de forme, de volume et de nombre.
- 11) Les anomalies d'éruption.
- 12) L'inclusion dentaire.
- 13) Etiopathogénie des maladies parodontales.
- 14) Formes cliniques des gingivites.
- 15) Formes cliniques des parodontites.
- 16) Les lésions inter-radiculaires.
- 17) Les pathologies muco-gingivales.
- 18) Les maladies générales et le parodonte de l'enfant.
- 19) La poche parodontale.
- 20) Les lésions endo-parodontales.
- 21) Les lésions parodontales et occulsion.
- 22) Les traumatismes dento-alvéolaires.
- 23) Complications des traumatismes dentaires.
- 24) Les accidents d'évolution des dents de sagesse.
- 25) Les extractions dentaires : indications, contre-indications et complications.
- 26) Les cellulites cervico-faciales d'origine dentaire.
- 27) Les kystes odontogènes des maxillaires.
- 28) Les caractéristiques des tumeurs bénignes et malignes de la cavité buccale.
- 29) Le carcinome épidermoïde.
- 30) Les manifestations buccales des hémopathies.
- 31) Les complications de la radiothérapie cervico-faciale.
- 32) Les ostéonécroses des maxillaires.
- 33) Les manifestations buccales du SIDA et des hépatites virales.
- 34) Les stomatites iatrogènes.
- 35) Les candidoses buccales.
- 36) L'étiopathogénie des dysfonctions et dysmorphoses.
- 37) Les dysfonctions orofaciales.
- 38) La dysharmonie dento-maxillaire.
- 39) Les anomalies de classe II.
- 40) Les anomalies de classe III.
- 41) Les anomalies du sens transversal.
- 42) Les anomalies du sens vertical.
- 43) Les interférences occlusales.

1.1.4 Epreuve de Thérapeutique bucco-dentaire

- 1) L'abord psychologique en odontostomatologie.
- 2) Les thérapeutiques prophylactiques de la carie.
- 3) La micro-dentisterie : principes de préparation et d'obturation.
- 4) Les thérapeutiques conservatrices de la pulpe.
- 5) Les principes de traitement des cavités pour l'obturation à l'amalgame.
- 6) Les principes de traitement des cavités pour l'obturation aux composites.
- 7) La thérapeutique d'apexogénèse.
- 8) La thérapeutique d'apexification.
- 9) Pulpectomie, pulpotomie des dents temporaires.
- 10) Les principes et les objectifs de la mise en forme endodontique.
- 11) Les principes et les objectifs de l'obturation endodontique.
- 12) Les traitements des lésions péri-apicales d'origine endodontique.
- 13) La médication en endodontie.
- 14) Les techniques d'éclaircissement dentaire.
- 15) Pronostic et plan de traitement en parodontie.
- 16) Le traitement mécanique non chirurgical.
- 17) Le traitement médicamenteux en parodontie.
- 18) Le traitement chirurgical en parodontie.
- 19) La chirurgie mucogingivale.
- 20) La chirurgie parodontale pré-prothétique.
- 21) La contention en parodontie.
- 22) L'antibiothérapie en odontologie.
- 23) Les anti-inflammatoires en odontologie.
- 24) Les antalgiques en odontologie.
- 25) Les antiseptiques buccaux.
- 26) Asepsie et antisepsie en odontologie : principes généraux.
- 27) L'anesthésie locale et locorégionale en odontologie.
- 28) Les incisions et sutures en chirurgie buccale : principes généraux.
- 29) Les techniques d'extraction dentaire (simple et chirurgicale).
- 30) La mise en condition tissulaire en Prothèse Adjointe.
- 31) Les empreintes en PAT et en PAP.
- 32) L'enregistrement de l'occlusion en Prothèse Adjointe Partielle.
- 33) L'enregistrement de l'occlusion en Prothèse Adjointe Totale.
- 34) Principes et préparation en Prothèse Adjointe Partielle coulée.
- 35) Le tracé prospectif en prothèse adjointe partielle coulée.
- 36) Les différents constituants du châssis métallique.
- 37) Le montage des dents en Prothèse Adjointe Totale et Partielle.
- 38) Empreintes et accès aux limites cervicales en PC.
- 39) La prescription chez le patient à risque.
- 40) La sédation en odontologie.
- 41) Bilan préopératoire.
- 42) Examen clinique en odontologie.
- 43) La reconstitution des dents délabrées sous-jacentes à la prothèse conjointe.

- 44) L'enregistrement de l'occlusion en prothèse conjointe.
- 45) Le mode d'assemblage en Prothèse Fixée (scellement et collage).
- 46) Les prothèses d'attente en Prothèse Adjointe.
- 47) Les prothèses transitoires en Prothèse Conjointe.
- 48) Les principes de préparation en Prothèse Conjointe scellée et collée.
- 49) Utilisation des articulateurs : logique de l'instrument.
- 50) Utilisation des articulateurs : choix et programmation.
- 51) Le guide antérieur.
- 52) Equilibration occlusale.
- 53) Les traitements des agénésies.
- 54) La gestion des rétentions dentaires en orthodontie
- 55) La rééducation des fonctions orales.
- 56) Indications et limites des appareillages amovibles.
- 57) Les extractions programmées en orthodontie.
- 58) Les traitements des anomalies de CLI.
- 59) Les traitements des anomalies de CLII.
- 60) Les traitements des anomalies de CLIII.

1.2 Epreuve d'Admission

1.2.1 Urgence Médicale Odontologique

- 1) Trousse et médicaments d'urgence.
- 2) Le malaise vagal.
- 3) Le malaise hypoglycémique.
- 4) Les crises convulsives.
- 5) La crise d'asthme.
- 6) La crise de tétanie.
- 7) Les accidents allergiques et anaphylactiques.
- 8) Les intolérances médicamenteuses.
- 9) La douleur aigue en odontostomatologie.
- 10) Les accidents d'inhalation et de déglutition.

1.2.2 Urgences Chirurgicales Odontologiques

- 1) Les maladies parodontales nécrosantes.
- 2) L'avéolite.
- 3) L'hémorragie post-extractionnelle.
- 4) Les gingivorragies.
- 5) Les cellulites cervico-faciales aigues d'origine dentaire.
- 6) Les péricoronarites.
- 7) Les traumatismes alvéolo-dentaires.
- 8) Le syndrome du septum.
- 9) L'abcès parodontal.
- 10) Abcès apical aigu.
- 11) L'inflammation pulpaire aigue.
- 12) Les desmodontites d'origine endodontique.
- 13) Les traumatismes des maxillaires.

1.2.3 Conduite à tenir en spécialité médicale Odontologique

- 1) C.A.T devant une doléance en prothèse totale.
- 2) C.A.T devant la mycose en prothèse.
- 3) C.A.T devant une limitation d'ouverture buccale.
- 4) C.A.T devant un bruxomane.
- 5) C.A.T devant un blocage en ouverture buccale.
- 6) C.A.T devant un malaise vagal.
- 7) C.A.T devant un diabétique.
- 8) C.A.T devant un cardiaque.

- 9) C.A.T devant un néphropathe.
- 10) C.A.T devant une femme enceinte.
- 11) C.A.T devant un malade sous anti-thrombotiques.
- 12) C.A.T devant un hémophile.
- 13) C.A.T devant un toxicomane.
- 14) C.A.T devant un patient présentant un réflexe nauséux.
- 15) C.A.T devant un leucémique.
- 16) C.A.T devant un éthylique.
- 17) C.A.T devant un patient HIV positif.
- 18) C.A.T devant un patient atteint d'une hépatite virale.
- 19) C.A.T devant un hypertendu.
- 20) C.A.T devant un épileptique.
- 21) C.A.T devant un patient sous biphosphonates.

1.2.4 Conduite à tenir en Spécialité Chirurgicale Odontologique

- 1) C.A.T devant une dent de sagesse incluse.
- 2) C.A.T devant une canine incluse.
- 3) C.A.T devant une fusée arsenicale.
- 4) C.A.T devant une alvéolite.
- 5) C.A.T devant une cellulite.
- 6) C.A.T devant des lésions kystiques.
- 7) C.A.T devant un traumatisme facial.
- 8) C.A.T devant les fractures dentaires.
- 9) C.A.T devant une hémorragie bucco-dentaire.
- 10) C.A.T devant une luxation traumatique d'une dent antérieure.
- 11) C.A.T devant une fracture de céramique d'une couronne céramo-métallique.
- 12) C.A.T devant une communication bucco-sinusienne.
- 13) C.A.T devant une radiothérapie cervico-faciale.
- 14) C.A.T devant une luxation de l'ATM.
- 15) C.A.T devant une lésion endo-parodontale.
- 16) C.A.T devant les lésions chroniques d'origine endodontique.
- 17) C.A.T devant un abcès apical aigu.
- 18) C.A.T devant une inflammation pulpaire.
- 19) C.A.T devant une fistule d'origine dentaire.
- 20) C.A.T devant un saignement au cours d'un traitement endodontique.
- 21) C.A.T devant une perforation au cours d'un traitement endodontique.
- 22) C.A.T devant les résorptions dentaires pathologiques internes et externes.
- 23) C.A.T devant une mobilité dentaire.
- 24) C.A.T devant les maladies parodontales nécrosantes.
- 25) C.A.T devant une gingivorragie.
- 26) C.A.T devant un syndrome du septum.
- 27) C.A.T devant un abcès parodontal.
- 28) C.A.T devant une parodontite agressive.

- 29) C.A.T devant un articulé inversé antérieur en denture mixte.
- 30) C.A.T devant une béance d'origine fonctionnelle.
- 31) C.A.T devant une endoalvéolie maxillaire bilatérale en denture mixte.
- 32) C.A.T devant une succion du pouce.