



UNIVERSITÉ MOHAMMED VI
DES SCIENCES DE LA SANTÉ
CASABLANCA



FACULTÉ
DE MÉDECINE DENTAIRE
UM6SS - CASABLANCA

PROGRAMME DU CONCOURS D'INTERNAT EN MEDECINE DENTAIRE

Année universitaire: 2020/2021

PLAN

Préambule

1 Programme du concours d'Internat

1.1 Epreuve d'Admissibilité :

1.1.2 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

Statut de l'interne

Annexes

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

PROGRAMME DU CONCOURS D'INTERNAT EN MEDECINE DENTAIRE

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 occlusion.
- 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 péri coronarites.
- 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.



**Statut de l'interne de la Faculté de Médecine,
Médecine dentaire et de Pharmacie**

Décision conjointe du Président de l'Université Mohammed VI des Sciences de la Santé (UM6SS), du Doyen de la Faculté de Médecine, du Doyen de la Faculté de Médecine Dentaire, du Doyen de la Faculté de Pharmacie et du Directeur de l'Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa n° 09/2019 portant statut particulier des internes des facultés de Médecine, Médecine Dentaire et de Pharmacie de l'université.

Vu la loi n° 12-07 portant création de la Fondation Cheikh Khalifa Ibn Zaid telle qu'elle a été modifiée et complétée par la loi n° 29-14 ;

Vu la loi n° 01-00 relative à l'organisation de l'enseignement supérieur ;

Vu le décret n° 2.17.325 relatif à la reconnaissance de l'Université Mohammed VI des Sciences de la Santé par l'état ;

Vu la loi n° 131-13 relative à l'exercice de la médecine ;

Vu le décret n° 2-91-527 relatif à la situation des externes, des internes et des résidents des centres hospitaliers ;

Vu le règlement intérieur de l'UM6SS approuvé par le conseil de l'université le 10/10/2016

Vu les règlements intérieurs des Hôpitaux Universitaires de la Fondation Cheikh Khalifa Ibn Zaid.

▪ **Chapitre premier – Dispositions Générales**

Art. 1 – Les médecins, les pharmaciens, et les médecins-dentistes internes en sciences médicales, pharmaceutiques et odontologiques, sont des praticiens en formation en sciences médicales et pharmaceutiques inscrits au cycle d'études médicales et pharmaceutiques dénommé ci-après "internat".

Art. 2 – Les médecins, les pharmaciens et les médecins-dentistes internes en sciences médicales et pharmaceutiques inscrits régulièrement à l'internat prennent respectivement l'appellation de :

- Médecin interne ;
- Médecin-dentiste interne ;
- Pharmacien interne.

Art. 3 – Dans le cadre de l'accomplissement de leur formation, les internes sont affectés dans les structures hospitalo-universitaires et les structures de formation agréées par la commission

pédagogique de l'établissement concerné, par décision conjointe du Doyen de la Faculté et du Directeur de l'établissement hospitalier d'affectation.

Les internes relèvent de la faculté où ils étudient. Ils sont gérés :

- Par l'établissement hospitalier d'affectation en ce qui concerne les activités de soins ;
- Par la Faculté pour les activités pédagogiques et tous les autres actes en rapport avec leur formation.

▪ **Chapitre 2 – Conditions d'accès à l'internat**

Art. 4 – L'accès aux fonctions d'internes à lieu par voie de concours ouvert aux étudiants régulièrement inscrits aux études de médecine, de médecine dentaire ou de pharmacie et ayant validé l'ensemble des modules, stages et travaux pratiques correspondant aux :

- Cinq premières années d'études médicales pour l'internat de médecine ;
- Quatre premières années de médecine dentaire pour l'internat de médecine dentaire ;
- Cinq premières années d'études pharmaceutiques pour l'internat de pharmacie.

Nul ne peut se présenter au concours d'internat plus de quatre fois ni après la soutenance de la thèse.

Art. 5 – La date du concours d'internat est fixée au dernier jeudi de chaque mois de novembre de chaque année. Les épreuves et les modalités d'organisation du concours d'internat sont fixées par décision conjointe du Président de l'UM6SS, du Directeur de l'Hôpital Universitaire d'affectation et respectivement des Doyens des Facultés de Médecine, de Médecine dentaire et de Pharmacie. Ces modalités sont données en annexe.

Art. 6 – Le nombre de postes d'internes à pouvoir est fixé par décision conjointe du Président de l'UM6SS, du Directeur de l'Hôpital Universitaire d'affectation et des Doyens des facultés de médecine, de médecine dentaire et de pharmacie.

Art. 7 – La nomination des internes est prononcée par décision conjointe du Doyen de la Faculté concernée par le concours et du Directeur de l'Hôpital Universitaire d'affectation.

Art. 8 – Les candidats de nationalité étrangère sont nommés internes en surnombre après délibération du jury du concours s'ils ont obtenu un nombre de points au moins égal à celui du dernier candidat marocain déclaré admis, et ce, dans les conditions fixées par décision conjointe du Président de l'UM6SS et des Doyens des facultés de médecine, de médecine dentaire et de pharmacie.

Art. 9 – Les étudiants marocains admis à un concours étranger similaire au concours d'internat prévu par la présente décision dans les mêmes conditions que les ressortissants du pays d'accueil et venant poursuivre leurs études à l'Université Mohammed VI des Sciences de la Santé sont nommés internes dans la limite des places disponibles et après délibération de la commission pédagogique de la Faculté concernée.

Art. 10 – 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 :

- pour les internes en médecine, un stage de médecine générale, un stage de chirurgie générale, un stage de pédiatrie ou un stage de gynécologie-obstétrique ; Le dernier stage est effectué dans une spécialité qui prépare le médecin interne au résidanat.

- pour les internes en pharmacie, deux stages dans les services ayant trait aux médicaments et deux stages dans les services de biologie ;

- pour les internes en médecine dentaire, un stage en parodontologie et pathologie, un stage en odontologie conservatrice, un stage en pédodontie orthopédie dento-faciale et un stage en prothèse.

Art. 11 – Les internes choisissent leur affectation dans les services hospitaliers par ordre de mérite sous le contrôle du Directeur de l'Hôpital. Le nombre de postes à pourvoir par service est fixé conjointement par le Doyen et le directeur de l'Hôpital, compte tenu des besoins des services et des priorités pédagogiques.

Art. 12 – Les internes sont autorisés à soutenir leur thèse à l'issue des dix-huit premiers mois de leur internat pour les internes en médecine et des douze premiers mois de leur internat pour les internes en médecine dentaire et en pharmacie. Cette soutenance se fait dans des conditions conformes aux normes pédagogiques nationales.

Art. 13 – Nul ne peut se prévaloir du titre d'ancien interne s'il ne justifie pas de deux années effectives d'internat.

▪ **Chapitre 3 – Droits et obligations**

Art. 14 - Les internes exercent leurs fonctions à plein temps sous l'autorité d'un responsable nommé conjointement par le Doyen et le Directeur de l'Hôpital d'affectation.

Les internes de médecine et de médecine dentaire assurent la prise en charge clinique des patients, la visite, la contre-visite et 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 aussi bien dans les hôpitaux qu'à l'Université.

Les internes de pharmacie participent aux activités du service d'affectation, assurent la garde aux jours et heures prévus dans les lieux et dans le tableau de garde. Ils participent à l'encadrement des étudiants externes en cours de stage et pendant les travaux pratiques.

La formation théorique et pratique des internes est assurée par les enseignants chercheurs et sous la responsabilité d'un enseignant désigné par le Doyen.

Art. 15 - La validation de chaque stage d'internat se fait par un responsable désigné par le Doyen, en tenant compte de l'assiduité, des connaissances et de la maîtrise des tâches pratiques et techniques et du comportement sur la base des critères définis par le département d'enseignement et de recherche concerné et approuvés par la commission pédagogique.

Tout stage hospitalier non validé est refait entièrement.

Art. 16 – Les internes sont tenus de publier au moins un article scientifique dans une revue indexée sur le plan international durant leur cursus et de préparer des contenus pédagogiques digitaux et contribuer aux projets innovants de l'Université.

Art. 17 – Au terme de l'internat validé, les internes sont versés automatiquement dans le statut de résident et ont la priorité pour le choix de la spécialité, par ordre de mérite.

▪ **Chapitre 4 – Dispositions disciplinaires**

Art. 18 – Sans préjudice des sanctions pédagogiques prévues par la réglementation en vigueur, les sanctions disciplinaires applicables aux internes pour des fautes commises dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs missions dans leurs stages pratiques et de leurs activités hospitalières, sont classées, selon leur gravité, en trois (03) catégories :

Sanctions du 1er degré :

- Avertissement,
- Blâme,
- Suspension de 1 à 3 jours.

Sanctions du 2ème degré :

- Exclusion temporaire privative de toute rémunération pour une durée ne pouvant excéder 15 jours.

Sanctions du 3ème degré :

- Exclusion de l'internat pour une durée d'une année,
- Exclusion définitive de l'internat.

La suspension et l'exclusion entraînent la perte des indemnités pour la période de suspension ou de l'exclusion.

Les sanctions du 1^{er} et 2^{ème} degré sont prononcées, sur rapport du chef de service ou de l'encadrant, par le Doyen de la Faculté et/ou le Directeur de l'établissement d'accueil, suivant la nature de la faute commise. Les sanctions du 3^{ème} degré sont prononcées par le Doyen de la faculté, après avis conforme de la commission de discipline.

Art. 19 – La commission de discipline comprend :

- Le Doyen de la faculté ou son représentant, Président ;
- Le Directeur de l'établissement de santé d'affectation ;
- Deux enseignants membres de la commission pédagogique de la faculté ;
- Deux internes élus par leurs pairs, pour une durée d'une année renouvelable.

▪ **Chapitre 5 – Dispositions financières et protection sociale**

Art. 20 - Les internes s'acquittent des frais de scolarité à l'université Mohammed VI des Sciences de la Santé

Art. 21 – Les internes bénéficient d'un hébergement et de la restauration pendant l'exercice de leur fonction au sein de l'établissement hospitalier d'affectation. Dans le cas contraire, l'université ou l'établissement hospitalier allouent des indemnités d'hébergement et/ou de restauration déductibles des frais de scolarité. Ces indemnités seront fixées par décision conjointe du Président de l'UM6SS et du Directeur de l'hôpital d'affectation.

Art. 22 - Les internes perçoivent du centre hospitalier une indemnité de fonction fixée par décision conjointe du Président de l'UM6SS et du Directeur de l'hôpital d'affectation. Ils sont couverts par une assurance couvrant leur responsabilité civile. Ils doivent souscrire à l'assurance maladie obligatoire.

Art. 23 - Les internes perdent définitivement pendant la durée de leurs fonctions, le bénéfice de l'indemnité d'externe de 6^{ème} et 7^{ème} année.

Art. 24 - Les internes ont droit à un mois de congé par an pendant lequel ils perçoivent l'indemnité de fonction. La date de départ en congé est demandée par l'interne et validée conjointement par le Doyen et le Directeur du centre hospitalier en fonction des nécessités du service.

ANNEXES

Pièces à fournir pour la candidature au concours d'internat

Documents à fournir :

1. Une lettre de motivation pour passer le concours, établie sur papier libre, devra être datée, signée et comporter les indications suivantes : Nom, Prénom, Téléphone et Adresse Mail, Date et lieu de naissance, Nationalité.
2. Certificat de scolarité précisant la situation universitaire du candidat ;
3. Pour les étudiants en Médecine, relevé des notes des cinq premières années ;
4. Pour les étudiants en Pharmacie, relevé des notes des cinq premières années ;
5. Pour les étudiants en Médecine Dentaire, relevé des notes des quatre premières années
6. Titres hospitaliers (relevés de stages) ;
7. Pour les candidats étrangers, relevé de notes des années passées dans le cursus ;
8. Copie légalisée de la CIN et extrait du casier judiciaire ;

NB : Les documents doivent être : soit certifiés exacts par la Faculté de Médecine ou tout autre établissement les ayant délivrés ; soit certifiés conforme aux originaux correspondants par les autorités compétentes pour les candidats marocains justifiant du diplôme et titres étrangers.