

argumentée et personnelle.

L'épreuve écrite de langue vivante étrangère I, porte au choix du candidat sur l'une des langues vivantes étrangères suivantes : allemand, anglais, espagnol, italien, russe. L'épreuve consiste en un exercice de version, éventuellement complété par un exercice d'expression dans la langue étrangère choisie, en réponse à une ou deux questions sur le texte. L'usage d'un dictionnaire est interdit.

L'épreuve orale de langue vivante étrangère porte sur la même langue que celle choisie pour l'épreuve écrite. Elle comporte la présentation et le commentaire d'un texte en langue étrangère d'intérêt général ou sportif. Pour la présentation de l'épreuve orale d'admission, l'usage d'un dictionnaire est interdit.

L'épreuve relative aux activités physiques et sportives et artistiques vise à évaluer l'expression

orale et les connaissances du candidat dans le champ des activités physiques et sportives et artistiques. Une triple approche est envisagée : scientifique, technologique et institutionnelle (centrée sur l'organisation générale de l'enseignement de l'éducation physique et sportive dans le système éducatif français). L'épreuve se termine par un bref entretien de motivation avec le jury.

Pour les quatre épreuves sportives optionnelles de l'admission, le choix a porté d'une part sur une volonté d'équité entre les filles et les garçons. D'autre part, en proposant un programme pour quatre ans d'épreuves permettant l'évaluation de qualités différentes : expression (danse), adresse (sport de raquettes, badminton), adaptation à un milieu à risque (escalade) et activité collective (hand-ball).

**ÉTUDES
MÉDICALES**

**NOR : MENS0200637A
RLR : 432-4**

**ARRÉTÉ DU 11-3-2002
JO DU 20-3-2002**

**MEN - DES A11
MES**

Réglementation et liste des capacités de médecine

*Vu code de l'éducation ; A. du 29-4-1988 mod. not.
par A. du 3-6-1998 ; avis du CNESER du 21-1-2002*

Article 1 - L'arrêté du 29 avril 1988 susvisé est modifié comme suit :

I - À l'article 1er, les termes "capacité de toxicomanies et alcoologie : deux ans" sont remplacés par "capacité d'addictologie clinique : deux ans".

II - L'annexe I relative à la capacité de médecine d'urgence est remplacée par l'annexe I du présent arrêté.

III - L'annexe V relative à la capacité de médecine aérospatiale est remplacée par l'annexe II du présent arrêté.

IV - L'annexe X relative à la capacité de toxicomanies et alcoologie est remplacée par l'annexe III du présent arrêté qui définit le programme et le volume horaire de la capacité d'addictologie clinique ainsi que les obligations de formation pratique de cette capacité.

Article 2 - La formation de la première année de la capacité de médecine d'urgence telle que définie à l'annexe I du présent arrêté est mise en place dans les universités habilitées à cet effet à compter de l'année universitaire 2002-2003.

Les étudiants n'ayant pas validé la première année de la capacité de médecine d'urgence antérieurement à la rentrée universitaire 2002-2003 sont soumis à ces nouvelles dispositions. La deuxième année de la capacité de médecine d'urgence telle que définie à l'annexe I du présent arrêté est mise en place à compter de l'année universitaire 2003-2004 dans les universités habilitées à cet effet.

Les nouvelles dispositions relatives à la deuxième année de la capacité de médecine d'urgence s'appliquent aux étudiants n'ayant pas validé cette deuxième année à la rentrée 2003-2004.

Article 3 - La formation de la capacité de médecine aérospatiale telle que définie à l'annexe II du présent arrêté est mise en place dans les universités habilitées à cet effet à compter de l'année universitaire 2002-2003.

Article 4 - Il est mis fin aux enseignements de la première année de capacité de toxicomanies et alcoologie au terme de l'année universitaire 2001-2002. La formation de la capacité d'addictologie clinique définie à l'annexe III du présent arrêté est mise en place à compter de la rentrée universitaire 2002-2003 dans les universités habilitées à cet effet.

Les étudiants n'ayant pas validé la première année de la capacité de toxicomanies et alcoolologie au terme de l'année universitaire 2001-2002 s'inscrivent en première année de la capacité d'addictologie clinique.

Il est mis fin aux enseignements de deuxième année de la capacité de toxicomanies et alcoolologie au terme de l'année universitaire 2002-2003. Les étudiants n'ayant pas validé la deuxième année de cette capacité au terme de l'année universitaire 2002-2003 s'inscrivent en deuxième année de la capacité d'addictologie clinique.

Article 5 - La directrice de l'enseignement supérieur et le directeur général de la santé 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 11 mars 2002

Pour le ministre de l'éducation nationale et par délégation,

La directrice de l'enseignement supérieur
Francine DEMICHEL

Pour la ministre de l'emploi et de la solidarité et par délégation,

Le directeur général de la santé

L. ABENHAÏM

urgence, rédaction des certificats médicaux d'urgence : coups et blessures ; admission en établissement psychiatrique spécialisé ; décès.

I - Première année

1) Enseignement : pathologie d'urgence - 1ère partie (80 heures)

Objectifs pédagogiques

Reconnaître les différentes situations d'urgence, en évaluer la gravité et le pronostic évolutif, déterminer la conduite à tenir sur les plans diagnostique et thérapeutique au stade de l'urgence.

Programme des enseignements

Urgences en pathologie cardiovasculaire, respiratoire, neurologique, abdominale, métabolique et endocrinienne, traumatologie, pathologie circonstancielle, toxicologie, infectiologie, nephro-urologie et hématologie, syndrômes douloureux aigus.

Ces enseignements sont réalisés sous forme de travaux dirigés avec discussion de cas cliniques.

2) Formation pratique

Stages d'au moins 400 heures effectués dans des services agréés (SAMU, SMUR, structures d'accueil et de traitement des urgences, blocs opératoires) comprenant la participation à un minimum de douze gardes.

Ces stages doivent notamment permettre l'acquisition des techniques suivantes :

Oxygénothérapie et oxymétrie, contrôle des voies aériennes, intubation endotrachéale, ventilation artificielle avec et sans matériel manuel, évacuation à l'aiguille des épanchements pleuraux compressifs, massage cardiaque externe, défibrillation, monitorage cardiaque et interprétation de l'ECG en urgence, voie veineuse périphérique, perfusion intraveineuse et solutés de remplissage, utilisation des principaux médicaments de première urgence, brancardage, relevage des victimes, immobilisation, pansements et garrots, mise en condition des blessés graves, prise en charge de la petite traumatologie.

L'apprentissage de ces techniques est réalisé en travaux pratiques et dans les services spécialisés sous le contrôle de médecins spécialistes des disciplines concernées.

Annexe I

CAPACITÉ DE MÉDECINE D'URGENCE

PROGRAMME DE L'EXAMEN PROBATOIRE

Les épreuves écrites de l'examen probatoire pour l'accès à la capacité de médecine d'urgence portent sur le contenu suivant :

Reconnaissance des principales détresses, détermination des priorités thérapeutiques et début de la prise en charge initiale : arrêt cardio-respiratoire, détresses respiratoires, détresses circulatoires, troubles du comportement, troubles de la conscience, polytraumatismes, désordres thermiques graves, brûlures, noyades.

Responsabilité médicale et secret médical en

Les conditions d'agrément des terrains de stage sont fixées par le collège des coordonnateurs de la capacité de médecine d'urgence.

II - Deuxième année

1) Enseignement

A - Pathologie d'urgence - 2ème partie
(40 heures)

Objectifs pédagogiques

Reconnaitre les différentes situations d'urgence, en évaluer la gravité et le pronostic évolutif, déterminer la conduite à tenir sur les plans diagnostique et thérapeutique au stade de l'urgence.

Programme des enseignements

Urgences en gynécologie-obstétrique, pédia-trie, psychiatrie, gériatrie, ORL, ophtalmologie, stomatologie et dermatologie, réanimation et transport du nouveau né.

Ces enseignements sont réalisés sous forme de travaux dirigés avec discussion de cas cliniques.

B - Organisation de la médecine d'urgence pré-hospitalière et de l'accueil hospitalier des urgences (40 heures)

Objectifs pédagogiques

Connaître les missions, les moyens et l'organisation des structures d'accueil et de traitement des urgences.

Programme des enseignements

Législation et réglementation ; organisation des SAMU, SMUR, services d'accueil et de traitement des urgences, des pôles spécialisés, des unités de proximité d'accueil et de traitement des urgences ; gestion et transmission de l'information médicale ; transmissions et télé-médecine ; filières et réseaux de soins d'urgence ; régulation médicale ; organisation des transports sanitaires ; aspects psychologiques, éthiques, déontologiques et médico-légaux des relations avec le patient, son entourage et les autres services ; gestion des ressources humaines et démarche de qualité.

Epidémiologie, principes de recherche clinique en médecine d'urgence préhospitalière et intra-hospitalière.

Principes de l'organisation des secours médicaux préhospitaliers en situation d'exception.

Principes de l'organisation hospitalière face à un afflux massif de victimes.

2) Formation pratique

Stages d'au moins 400 heures effectués dans des services agréés (SAMU, SMUR, structures d'accueil et de traitement des urgences, services de réanimation médicale ou chirurgicale) comprenant la participation à un minimum de douze gardes.

Ces stages doivent notamment permettre l'acquisition des techniques suivantes :

Intubation trachéale difficile et alternatives à l'intubation, ponctions et drainages d'urgence, voies veineuses centrales, administration de médicaments à débit constant, techniques d'hémostase et de suture d'urgence, techniques de transport médicalisé spécialisé, réanimation et transport du nouveau-né, sédation et analgésie adaptées aux situations d'urgence, ventilation artificielle mécanique de transport et capnographie, assistance circulatoire (pantalon antichoc, entraînement électrosystolique externe...).

L'apprentissage de ces techniques est réalisé en travaux pratiques et dans les services spécialisés sous le contrôle de médecins spécialistes des disciplines concernées.

Les conditions d'agrément des terrains de stage sont fixées par le collège des coordonnateurs de la capacité de médecine d'urgence.

Annexe II

CAPACITÉ DE MÉDECINE AÉROSPATIALE - PROGRAMME

ENSEIGNEMENT THÉORIQUE : volume horaire : 110 heures

Répartition recommandée :

- 1 - Généralités : 14 heures
- 2 - Physiologie aéronautique générale : 22
- 3 - Physiologie sensorielle : 10
- 4 - Psychologie appliquée : 8
- 5 - Aptitude médicale du personnel navigant : 26
- 6 - Hygiène, pathologie infectieuse, médecine du travail : 10
- 7 - Médecine aéronautique et opérations aériennes : 12
- 8 - Transports aériens sanitaires : 4

9 - Physiologie et médecine spatiales : 4

CONTENU PÉDAGOGIQUE

1 - Généralités

1.1 Introduction à la médecine aérospatiale

- Histoire de l'aéronautique et domaines de la médecine aérospatiale ;
- Objectifs et organisation de l'enseignement.

1.2 Physique de l'atmosphère et de l'environnement spatial

- Divisions de l'atmosphère et de l'espace ;
- Lois physiques des gaz ;
- La pression atmosphérique ;
- Environnement gravito-inertiel, pesanteur, microgravité ;
- Radiations ionisantes et non ionisantes, rayons cosmiques, météorites.

1.3 Connaissances aéronautiques de base

- Aérodynamique, mécanique du vol et bases du pilotage ;
- Propulsion ;
- Instruments de bord ;
- Principes de la navigation, aides radioélectroniques ;
- Circulation aérienne, règles de l'air, contrôle du trafic aérien ;
- Les simulateurs de vol ;
- Aviation militaire ;
- Aviation de transport, aviation de ligne ;
- Aviation générale, récréative, sports aériens ;
- Travail aérien ;
- Notions d'astronautique, vol orbital.

2 - Physiologie aéronautique générale

2.1 Rappels de physiologie respiratoire et cardio-circulatoire

2.2 Effets physiques de la dépression atmosphérique

- Dilatation des gaz libres ;
- Barotraumatismes ORL (oreille, sinus), pulmonaire, digestif. Aérodontalgies ;
- Dégagement des gaz dissous, maladie de décompression d'altitude ;
- La décompression explosive ;
- Ébullisme.

2.3 L'hypoxie d'altitude

- Circonstances et modalités ;
- Effets sur les grandes fonctions et le système

nerveux central ;

- Tolérance à l'hypoxie ;
- Le temps de conscience utile.

2.4 Protections individuelle et collective contre l'altitude

- Utilisation de l'oxygène, régulateurs ;
- La pressurisation et le conditionnement des cabines ;
- Vêtements et équipements spéciaux, scaphandres.

2.5 Les accélérations en aéronautique

- Définitions, classifications et référentiels ;
- Effets et limites de tolérance des fortes accélérations positives et négatives, de courtes (chocs, impacts) et longues durées ;
- Mesures de protection et d'augmentation de la tolérance aux accélérations ;
- Effets physiopathologiques des vibrations et moyens de protection.

2.6 Contraintes thermiques en aéronautique

3 - Physiologie sensorielle

3.1 Fonction visuelle

- Rappel d'anatomie de l'œil et de physiologie de la vision ;
- Contraintes visuelles liées au vol et à l'environnement aéronautique ;
- Ergonomie de l'acquisition visuelle de l'information en aviation ;
- Illusions d'origine visuelle ;
- Protections visuelles.

3.2 Fonction auditive

- Rappel d'anatomie de l'oreille et de physiologie de l'audition ;
- Mesure et analyse des ambiances sonores ;
- Effets physiopathologiques du bruit ;
- Mesures de protection contre le bruit.

3.3 Fonction d'équilibration et d'orientation spatiale

- Intégration multisensorielle et représentation spatiale ;
- Propriétés et rôles des canaux semi-circulaires et des otolithes ;
- Illusions sensorielles somatograviques et oculograviques ;
- Illusions sensorielles somatogyres et oculogyres ;
- Effet de Coriolis ;
- Les incidents de désorientation spatiale ;
- Prévention de la désorientation spatiale. Le vol

aux instruments ;

- Les cinétoses, mal de l'air, mal de l'espace.

4 - Psychologie appliquée à l'aéronautique

- Comportement, personnalité ;
- Motivation, adaptation, désadaptation ;
- Sociologie en milieu aéronautique ;
- Charge de travail, ergonomie ;
- Le stress, la fatigue ;
- Relation médecin et personnel navigant ;
- Travail en équipage.

5 - Aptitude médicale du personnel navigant

5.1 Généralités

- Principes généraux sur la notion d'aptitude ;
- Notion d'incapacité subite en vol.

5.2 Réglementation. Organisation médico-administrative

- Règles internationales : l'OACI. Normes et pratiques recommandées ;
- Réglementations européenne JAA (JAR/FCL) et française ;
- Aptitude par dérogation ;
- Centres d'examens, médecins examinateurs agréés ;
- Le conseil médical de l'aéronautique civile, le bureau médical.

5.3 Aptitude générale physique et mentale et :

- Appareil cardio-vasculaire ;
- Appareil respiratoire ;
- Appareil digestif ;
- Maladies métaboliques, nutritionnelles et endocriniennes ;
- Hématologie ;
- Appareil génito-urinaire ;
- Maladies sexuellement transmissibles et autres maladies infectieuses ;
- Grossesse et pathologie gynécologique ;
- Système musculo-squelettique, handicaps ;
- Pathologie neurologique ;
- Pathologie psychiatrique ;
- Malaises et pertes de connaissance en vol.

5.4 Aptitude ophtalmologique

- Examen clinique de l'œil ;
- Examen fonctionnel (acuité visuelle et réfraction, vision des couleurs, champ visuel, vision du relief, sens lumineux) ;

- Normes d'aptitude visuelle ;
- Pathologie oculaire et aptitude.

5.5 Aptitude oto-rhino-laryngologique

- Examen clinique de la sphère ORL ;
- Examen fonctionnel de l'audition et de l'équilibration ;
- Normes d'aptitude ORL ;
- Pathologie ORL et aptitude.

5.6 État dentaire et stomatologie

6 - Hygiène, pathologie transmissible, médecine du travail

- Rôle de l'avion en épidémiologie ;
- Règlement sanitaire international ;
- Conseils aux voyageurs se rendant en pays exotiques ;
- Vaccinations et prophylaxies ;
- Désinfection, désinsectisation, dératisation des aéronefs ;
- Hygiène des aéronefs et des aéroports ;
- Alimentation des passagers et des équipages ;
- Prévention des toxi-infections alimentaires ;
- Alcoolisme, tabagisme, drogue ;
- Effets indésirables des prises médicamenteuses ;
- Produits et substances toxiques (CO, carburants, solvants, fluides hydrauliques, gaz, agents extincteurs, produits de pyrolyse...) ;
- Médecine du travail en milieu industriel aéronautique et ateliers de maintenance.

7 - Médecine aéronautique et opérations aériennes

7.1 Aspects particuliers de la médecine aéronautique dans :

- L'aviation militaire ;
- L'aviation commerciale de transport ;
- L'aviation générale ;
- L'aviation de travail aérien et agricole ;
- L'aviation de loisir et les sports aériens ;
- Le parachutisme et activités dérivées ;
- Le contrôle de la circulation aérienne.

7.2 La sécurité des vols. Les accidents aériens :

- Le facteur humain dans la sécurité des vols ;
- La fatigue ;
- Effets des perturbations des rythmes biologiques (décalages horaires, dettes de sommeil) ;
- Abandons de bord, siège éjectable ;

- Aspects particuliers et statistiques d'accidents dans les différentes branches de l'aviation ;
- Organisation de l'alerte, des recherches et des secours ;
- Survie en milieu hostile (montagne, désert, mer) ;
- Enquête-accident. Identification des victimes ;
- Actions de prévention. Rôles du médecin dans la sécurité des vols.

8 - Transports aériens sanitaires

- Organisation, logistique, indications et contre-indications ;
- Évacuations sanitaires aériennes sur aéronef spécialement aménagé ;
- Transport de malades et blessés sur avion de ligne ;
- Prise en charge des passagers à autonomie réduite ;
- Urgences médicales et soins à bord.

9 - Médecine spatiale

- Historique de la conquête spatiale ;
- Véhicules spatiaux et programmes actuels et futurs ;
- Effets physiopathologiques à court et à long terme de la microgravité ; amélioration de la tolérance ;
- Sélection et entraînement des spationautes ;
- Aspects psychologiques ;
- Hygiène de spationaute ;
- Risques liés aux rayons cosmiques ;
- Sortie et travail extra-véhiculaires.

Enseignement pratique, démonstrations

- Conduite pratique de l'expertise d'aptitude du pilote privé ;
- Techniques d'examen de la fonction visuelle ;
- Techniques d'examen oto-rhino-laryngologique (dont audition et équilibration) ;
- Systèmes inhalateurs d'oxygène, équipements de vol ;
- Présentation d'un caisson d'altitude, d'une centrifugeuse ;
- Évacuations aériennes sanitaires (en liaison avec un SAMU ou un SMUR).

Visites

- d'un centre d'expertise médicale du personnel navigant (+ stage si possible) ;
- d'un aéro-club (vol moteur, vol à voile) ;

- d'installations aéronautiques (base aérienne, compagnie aérienne, aéroport, ateliers...) ;
- de laboratoires de recherche en médecine aérospatiale.

A nnexe III

CAPACITÉ D'ADDICTOLOGIE CLINIQUE

1 - Objectifs et mission

Permettre aux médecins généralistes ou spécialistes, salariés hospitaliers ou libéraux, d'acquérir les connaissances et les compétences pour traiter les conduites addictives.

2 - Enseignement

2.1 Durée totale : 2 années

2.2 Volume horaire total : 100 à 200 heures

2.3 Contenu

2.3.1 Problème généraux (10 à 20 % du volume horaire total)

- Notion d'addiction (historique, définitions, classifications) ;
- Approches biologiques (biochimie, pharmacologie, génétique, modèle animaux...) ;
- Approches psychologiques et psychopathologiques (personnalité, comportement, adolescence, co-morbidité psychiatrique).

2.3.2 Aspects de santé publique (10 à 20 % du volume horaire total)

- Supports législatifs (nationaux et internationaux) ;
- Dispositifs sanitaires et sociaux (prévention, soins, réinsertion) ;
- Épidémiologie (aspects socio-culturels, coûts).

2.3.3 Approches spécifiques des substances psycho-actives (30 à 40 % du volume horaire total)

Bases biologiques, définitions, classifications, conduites, co-morbidités psychiques et somatiques concernant plus particulièrement :

- l'alcool ;
- le tabac ;
- les médicaments ;
- les opiacés, les hallucinogènes ;
- et autres substances psycho-actives.

2.3.4 Traitement des conduites addictives (30 à 40 % du volume horaire total)

Bases communes

- Les grands principes à l'égard des sujets dépendants ;
- Les aspects chimiothérapeutiques ;
- Les aspects psychothérapeutiques ;
- Les aspects sociaux et éducatifs ;
- Les prises en charge familiales ;
- Les réseaux.

Réflexions sur les pratiques

- Cas cliniques ;
- Cas particuliers (grossesse, travail, conduite automobile, nouvelles drogues et groupes d'adolescents et d'adultes jeunes...) ;
- Polyconsommations ("co-morbidités" alcool-tabac, alcool-opiacés, alcool-psychotropes, opiacés-psychotropes...).

3 - Formation pratique

3.1 Durée

Quatre-vingt demi-journées dans des structures sanitaires et médico-sociales agréés, hospitalières et extra-hospitalières.

3.2 Aménagement

La formation pratique de 80 demi-journées peut être effectuée selon deux modalités :

- soit à titre de stagiaire ;
- soit à titre de thérapeute, pour des médecins exerçant avant leur inscription à la capacité dans ces structures agréées.

Les sites de formation pratique sont agréés par le responsable de la capacité : structures sanitaires, médico-sociales, de réseaux ville-hôpital... situés dans le champ des addictions.

BOURSES	NOR : MENS0200995C RLR : 452-0	CIRCULAIRE N°2002-093 DU 24-4-2002	MEN DES A6
----------------	---	---	-----------------------

Bourses pour les étudiants inscrits à la préparation d'un DESS

Texte adressé aux rectrices et recteurs d'académie ; aux vice-recteurs des territoires d'outre-mer ; aux présidentes et présidents des universités ; aux directrices et directeurs des CROUS

■ La présente circulaire annule et remplace la circulaire n° 17 du 11 juillet 1994 relative aux modalités d'attribution des bourses de DESS. Elle s'appliquera aux cursus conduisant à la délivrance du master professionnel dès que ceux-ci seront mis en œuvre.

Le dispositif du plan social étudiant qui vise à assurer l'égalité des chances dans l'enseignement supérieur est complété par une mesure modifiant les critères d'attribution des bourses sur critères universitaires pour les étudiants inscrits à la préparation d'un diplôme d'études supérieures spécialisées (DESS).

Cette mesure a pour objectif de permettre à un étudiant s'engageant dans la préparation d'un diplôme d'études supérieures spécialisées, filière en extension et précisément destinée à permettre une professionnalisation rapide et à

un bon niveau, de bénéficier d'une aide financière sous la forme d'une bourse d'enseignement supérieur sur critères sociaux ou d'une bourse sur critères universitaires.

TITRE I - Les conditions générales d'attribution d'une bourse sur critères universitaires et d'une bourse sur critères sociaux pour les étudiants inscrits à la préparation d'un DESS (ou d'un master professionnel)

A - Les candidats sont soumis aux conditions générales de recevabilité fixées ci-dessous et à celles définies au titre I (chapitres 1 et 3) de la circulaire relative aux modalités d'attribution des bourses d'enseignement supérieur sur critères sociaux.

B - Les étudiants doivent remplir les conditions d'inscription et suivre les études conduisant au diplôme d'études supérieures spécialisées fixées par arrêtés du ministre chargé de l'enseignement supérieur relatifs aux études de troisième cycle et portant organisation du diplôme d'études supérieures spécialisées.

Les étudiants doivent être inscrits à ces formations assurées en France, dans un département d'outre-mer ou dans un territoire d'outre-mer.

C - Cette bourse est accordée pour la durée