

Concours de recrutement des praticiens conseils

Section Médecine

Questions posées à l'épreuve écrite

- ⇒ 2013
- ⇒ 2012
- ⇒ 2011
- ⇒ 2010
- ⇒ 2009

Concours de recrutement des praticiens conseils - Année 2013

Section médecine

Epreuve écrite

Durée : 3 heures - Coefficient 1

Sujet sur 200 points

Dossier n°1 (90 points)

En tant que médecin conseil vous convoquez un assuré en arrêt de travail. Lors de l'examen, le 5 février 2013, vos constatations sont les suivantes :

Mr X est âgé de 56 ans. Ce chef de chantier a été victime d'un accident du travail le 3 février 2012 : « Il a fait une chute de sa hauteur après un faux pas sur un chantier: douleurs du genou droit ».

Le certificat médical initial précise : « torsion de genou droit, impotence fonctionnelle, douleurs et épanchement articulaire ».

Le patient a bénéficié d'un bilan par imagerie qui retrouve des lésions d'arthrose très évoluée du compartiment fémoro-tibial interne.

En l'absence d'amélioration malgré un traitement associant rééducation, traitement médical et visco-supplémentation, une décision d'intervention avec mise en place de prothèse unicompartmentaire interne est envisagée. L'arrêt de travail est continu depuis l'accident.

Un rendez-vous est prévu le 15 mars 2013 avec son orthopédiste en vue de fixer une date d'intervention.

Au cours de l'examen, vous constatez une surcharge pondérale (1m80/ 98 kgs), un genu varum, une limitation douloureuse de la flexion et une douleur exquise à la palpation de l'interligne fémoro tibial interne.

Dans ses antécédents, vous retrouvez une activité sportive soutenue jusqu'à l'âge de 35 ans (football) stoppée brutalement. L'anamnèse précise un long passé de douleurs mécaniques bilatérales à prédominance droite avec sensation de gonflement et gêne fonctionnelle. Une ostéotomie de valgisation a été refusée par l'assuré il y a cinq ans.

Question n°1 : À partir du tableau clinique et de l'anamnèse, pensez-vous qu'il existe un lien entre l'épisode de février 2012 et la situation actuelle ? Pourquoi ? Argumentez.

Question n°2 : A l'issue de votre examen, quelle décision médico-administrative prenez-vous dans l'immédiat, en argumentant votre réponse ?

Le 31 août 2013, vous reconvoquez cet assuré. La mise en place de la prothèse a été réalisée le 21 mai au cours d'une courte hospitalisation suivie d'une rééducation à domicile. La kinésithérapie a été stoppée car elle ne permettait plus d'amélioration de la mobilité et du tonus. Il persiste une amyotrophie modérée du quadriceps droit et une limitation de la flexion de quelques degrés. La marche se fait avec une légère boîterie.

Question n°3 : Quelle décision médico-administrative prenez-vous à l'issue de ce nouvel examen ? Qu'envisagez-vous pour son avenir professionnel ? Avec quels intervenants ?

Dossier n°2 (90 points)

Question n°4 : En vue d'une présentation au cours d'une prochaine réunion de service, vous établissez une note de synthèse sur les enjeux et les pistes d'amélioration de la prise en charge de l'arthroplastie totale du genou en France

Pièces jointes :

- « Reconnaître et prendre en charge une gonarthrose » (7 pages)
- « Reprendre une activité professionnelle après une maladie ou un accident » (dépliant 2 pages)
- Propositions de l'Assurance Maladie sur les charges et produits pour l'année 2013 (pages 15 à 18).
- HAS : Synthèse de recommandations professionnelles « Critères de suivi en rééducation et d'orientation en ambulatoire ou en SSR après arthroplastie totale du genou » Janvier 2008(4 pages)
- Programme d'accompagnement de retour à domicile (extrait Ameli.fr) (1 page)
- Extrait diaporama de présentation du programme Prado orthopédie (3 pages)

Présentation générale 20 points

Concours de recrutement des praticiens conseils - Année 2012

Section médecine

Epreuve écrite

Durée : 3 heures - Coefficient 1

(sujet : 200 points)

1. Après plusieurs mois de négociations, la nouvelle convention médicale a été signée le 26 juillet 2011 en recueillant pour la première fois une large adhésion de la part des syndicats. Vous êtes, en tant que médecin conseil amené à rencontrer un médecin généraliste ayant signé un CAPI à la date d'effet du 1 avril 2010.

Après analyse du document ci-joint, vous en dégager les constats, notamment en matière de tendance d'atteinte des objectifs. (20 points)

2. Au cours de l'entretien vous allez évoquer avec lui la nouvelle convention. Vous vous préparez à d'éventuelles questions et dégager les points à aborder.

Quelles sont les 3 grandes priorités de la convention médicale ? Les développer. (30 points)

3. Quelle est la principale innovation en termes de rémunération du médecin de cette nouvelle convention ? En prenant pour exemple le contexte d'un patient diabétique, quels types de rémunération du médecin sont possibles ? (30 points)

4. Cette convention a pour volonté de promouvoir la qualité de la pratique médicale en tenant compte des recommandations émises par l'HAS ainsi que des recommandations internationales. Dans quels grands domaines les indicateurs mesurent-ils l'implication des médecins ? Pour chacun des thèmes, citez 3 exemples. (20 points)

5. Selon vous, pourquoi la nouvelle convention crée-t-elle une rémunération sur objectifs de santé publique ? Quel est l'intérêt des patients ? Sur quels fondements ont-ils été retenus ? Sur quoi repose ce choix de thèmes et d'objectifs ? Donnez un exemple pour chacun des 3 domaines de la qualité de la pratique médicale. (30 points)

6. Quels sont les nouveaux thèmes et/ou indicateurs d'engagement en matière d'objectifs par comparaison au CAPI ? Argumentez votre réponse. (40 points)

7. Quelles sont les mesures prévues dans le cadre conventionnel pour accompagner les patients et les médecins concernant les pathologies chroniques telles que le diabète et l'HTA ? (20 points)

Présentation générale avec introduction et conclusion : 10 points

Liste des documents remis sur table

→ **Arrêté du 22 septembre 2011** portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes : extraits du décret :

- articles 18, 19 (1 page)
- articles 26.2, 26.3, 26.4 (5 pages)
- article 27, 27.2 (1 page)
- article 44, 44.1, 44.2 (1 page)
- Annexe XVII - article 2 (1 page)

→ **Lettre « En direct médecins »** - octobre 2011 - N° 22 - Assurance maladie « dossier : la nouvelle convention instaure la rémunération sur objectifs de santé publique » (1 page)

→ **CAPI** : programme d'évaluation des pratiques - note méthodologique - Assurance Maladie (4 pages)

→ **Grille détaillée du suivi des indicateurs pour le Docteur X** - Assurance Maladie (document non contractuel) (2 pages)

→ **Nouvelle convention médicale – Assurance Maladie- Ameli.fr** - 27 septembre 2011- (1 page)

→ **Dossier de presse** – 26/07/2011 – Convention médicale 2011 – Médecins - Assurance Maladie –

- pages 3, 4 « un nouveau partenariat en faveur de la qualité des soins » (2 pages)
- page 7 « la rémunération sur objectifs de santé publique : une réforme au service de la qualité des soins délivrés aux patients » (1 page)
- pages 33 à 44 « annexe 1 – détail des indicateurs « qualité de la pratique médicale » » (12 pages)

Concours de recrutement des praticiens conseils - Année 2011

Section médecine

Epreuve écrite
Durée : 3 heures – coefficient 1

SUJET

Dans le cadre de votre activité de médecin conseil, vous avez à traiter, le dossier d'arrêt de travail d'une assurée de 44 ans.

L'arrêt de travail a débuté le 13/11/2009 et le motif inscrit par le médecin traitant est syndrome anxio-dépressif sévère.

Il n'y a pas de dossier ni d'observation médicale antérieure pour cette assurée au service médical.

L'assurée a été examinée au service médical par un médecin conseil le 7/01/2010 et l'observation médicale comporte les éléments suivants :

« Cuisinière en cuisine centrale pour collectivité CDI 126h/mois.

Arrêt de travail depuis le 13/11/2009 pour état dépressif sévère.

Suivie par un psychiatre depuis plusieurs années et aggravation de la pathologie avec attaque de panique.

Doléances : épuisement, douleurs multiples et notamment lombalgies, pleurs constants, endormissement difficile avec multiples réveils nocturnes, grignotage. Conduite automobile limitée à son quartier et réduction de toutes ses activités. L'assurée ne se sent plus d'assumer son activité professionnelle.

A l'examen : 1,61 m pour 75 kg (poids habituel car elle a repris tout le poids qu'elle avait perdu), TA 14/8

Raideur lombaire modérée, pas de signe radiculaire.

Traitement en cours : scroplex 10 15mg/j, seresta 10 3 cpj, noctamide 1cp/j. »

Question n°1 (40 points)

A partir des éléments communiqués et des documents en annexe, expliquer les modalités de contrôle de l'arrêt de travail de l'assurée par le service médical et leurs motivations.

Quelle est votre décision concernant l'arrêt de travail de cette assurée ? Argumentez votre décision

Question n°2 (30 points)

A partir de l'étude des documents en annexe, définir le rôle et les actions du service médical dans le dispositif de désinsertion professionnelle des assurés présentant un risque ?

Dans le cas de cette assurée, que faites-vous et pourquoi ?

Question n°3 (50 points)

Cette assurée est toujours en arrêt de travail en avril 2010. Un protocole de soins est adressé par le service médical au médecin traitant.

Au regard des documents en annexe, expliquer la démarche mise en œuvre par le service médical.

Le médecin traitant renvoie le document en demandant une prise en charge au titre d'une affection de longue durée.

Quelle est votre décision concernant la demande d'exonération du ticket modérateur ?
Motivez votre décision

Question n°4 (10 points)

Quelles peuvent être les évolutions possibles de la situation de l'assurée au regard de l'arrêt de travail ?

Question n°5 (60 points)

A partir des documents en annexe, réaliser une synthèse des actions mises en œuvre par l'assurance maladie pour maîtriser les dépenses d'indemnités journalières en précisant l'articulation des actions entre elles.

Présentation générale (10 points)

Documents remis sur table :

- Document 1 (7 pages) :
Extrait de la présentation des actions à mener sur les arrêts de travail par l'assurance maladie (Cnamts août 2009)
- Document 2 (1 page) :
Episode dépressif caractérisé (EDC) : critères diagnostiques adaptés de la CIM 10 (Cnamts, septembre 2010)
- Document 3 (6 pages) :
Extrait du processus national de « prévention de la désinsertion professionnelle » (Cnamts, juillet 2010)
- Document 4 (1 page) :
Fiche de liaison nationale médico-sociale (Cnamts)
- Document 5 (1 page) :
Article L324-1 du code de la sécurité sociale
- Document 6 (1 page) :
Volet n°1 protocole de soins
- Document 7 (8 pages) :
Extrait de l'application par le service médical du décret du 4 octobre 2004 modifiant la liste des ALD 30 (Cnamts, mai 2005)

Concours de recrutement des praticiens conseils - Année 2010

Section médecine

Epreuve écrite

Durée : 3 heures - Coefficient 1

Question n°1 (9 points) :

Dans le cadre de votre activité de médecin conseil, vous devez examiner une demande d'exonération du ticket modérateur transmise par le médecin traitant dont les principaux éléments sont décrits ainsi :

Il s'agit d'une femme, âgée de 70 ans, ayant subi une hospitalisation pour fracture du tibia droit, traitée par ostéosynthèse avec bonne consolidation. Une complication se présente sous la forme d'une phlébite sans embolie pulmonaire.

Lors du retour au domicile, il est constaté l'apparition d'ulcères variqueux au niveau de la jambe traumatisée. Ce tableau est complété par les indications suivantes sur le schéma de Wood : Locomotion : incapacité importante

Soins corporels : incapacité importante.

Le traitement comporte la prescription suivante : Anticoagulation avec surveillance mensuelle INR pendant une durée d'un an, pansements des ulcères et soins infirmiers 3 fois par semaine, kinésithérapie : aide à la marche.

Dans le protocole joint, le médecin traitant n'a pas précisé le type d'exonération.

A partir des éléments communiqués, il vous est demandé d'indiquer votre décision concernant la demande d'exonération du ticket modérateur et d'en préciser le type. Vous argumenterez votre position.

Documents remis sur table :

- Articles L322.2. et L322.3 (4 pages)
- Liste des ALD 30 (1 page)
- Circulaire DSS/SD1 MCGR/2009-308 du 08.10.09 (10 pages)
- Protocole de soins (1 page)

Question n° 2 (9 points) :

A partir de la documentation préparée pour vous par le service documentation de la Direction Régionale du Service Médical, il vous est demandé de présenter aux équipes médicales et administratives une note de synthèse sur les pistes de réflexion pouvant conduire à une réforme du système d'exonération du ticket modérateur pour les maladies de longue durée, en développant les motivations et les différentes alternatives.

Documents remis sur table:

- Extrait du Rapport du Haut conseil pour l'avenir de l'Assurance maladie 2007 (2 pages)
- Points de repère CNAMTS Novembre 2008 (8 pages)
- Extrait du projet de loi de financement 2010 de la Sécurité sociale (1 page)
- Articles L322.3 (2 pages).

Présentation générale (2 points)

CONCOURS DE
RECRUTEMENT DES PRATICIENS CONSEILS

ANNEE 2009

SECTION MEDECINE

EPREUVE ECRITE
(durée 3 heures – coefficient 1)



Il est constaté dans le département du Rhône une augmentation des dépenses liées aux indemnités journalières versées pour arrêt de travail.

Une étude locale montre que d'assez nombreux arrêts de travail ont pour motif un syndrome dépressif. Par ailleurs, il semble exister des variations sensibles, entre médecins-conseils de l'échelon local, dans la manière d'appréhender la situation des patients bénéficiant de ces arrêts de travail.

Le médecin-chef de service souhaite engager avec l'ensemble des médecins-conseils de l'échelon une réflexion collective sur cette question, pour en dégager une ligne de conduite harmonisée qui tienne compte à la fois des connaissances médicales avérées et de la législation sociale en vigueur.

Il vous est demandé, en support à cette réflexion, de rédiger une note de synthèse. Cette note exposera :

1. de façon succincte, les données médicales actuelles sur la maladie dépressive ;
2. les modalités et critères d'appréciation par le médecin-conseil de la justification d'un arrêt de travail pour cette maladie et du suivi de cet arrêt ;
3. les modalités et critères d'appréciation de l'octroi par le médecin-conseil d'une exonération du ticket modérateur pour les soins en rapport avec cette maladie au titre des affections de longue durée.

Dans cette note, vous ferez des propositions susceptibles de contribuer à l'harmonisation de l'exercice du contrôle de ces arrêts.

Pour rédiger cette note, vous vous aiderez de vos connaissances personnelles et des documents joints.

Documents remis sur table

Prise en charge d'un épisode dépressif isolé de l'adulte en ambulatoire. Recommandations pour la pratique clinique.

Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Paris, mai 2002.

13 pages

Bon usage des antidépresseurs au cours des troubles dépressifs chez l'adulte. Mise au point.

Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Paris, avril 2005.

4 pages

Prise en charge des complications évolutives d'un épisode dépressif caractérisé de l'adulte. Synthèse des recommandations professionnelles.

Haute Autorité de santé. Paris, avril 2007.

4 pages

La santé mentale en France.

Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire 23 sept. 2008 ; n°35-36.

16 pages

Médicaments psychotropes : consommation et pratiques de prescription en France métropolitaine. I. Données nationales, 2000.

Lecadet J et coll.

Rev Med Ass Maladie 2003 ; 34, 2 : 75-84.

10 pages

Les causes médicales de l'invalidité en 2006.

Cuerq A et coll.

Paris : CNAMTS, Points de repère, juillet 2008 ; n° 16.

8 pages

Avis sur les prestations en espèces – hors maternité et accidents de travail.

Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie. Paris, 28 février 2008.

9 pages

Code de la sécurité sociale

- × Annexe à l'article D. 322-1 du code de la sécurité sociale : Critères médicaux utilisés pour la définition des affections de longue durée « Maladie d'Alzheimer et autres démences » et « Affections psychiatriques de longue durée ».

2 pages

- × Article R. 323-11-1 du code de la sécurité sociale.

1 page

