

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Arrêté du 19 juin 2024 fixant les modalités d'organisation, la nature, la durée, les coefficients et le programme des épreuves des concours d'admission au cycle de formation des élèves directeurs organisé par l'École des hautes études en santé publique pour l'accès au corps des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière

NOR : TSSH2414830A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code général de la fonction publique ;

Vu la loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics ;

Vu le décret n° 81-317 du 7 avril 1981 fixant les conditions dans lesquelles certains pères ou mères de famille bénéficient d'une dispense de diplôme pour se présenter à divers concours ;

Vu le décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière ;

Vu décret n° 2007-704 du 4 mai 2007 relatif à l'organisation et au fonctionnement du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière et modifiant le code de la santé publique,

Arrête :

TITRE I^{er}

CONCOURS EXTERNE ET INTERNE D'ADMISSION AU CYCLE DE FORMATION DES ÉLÈVES DIRECTEURS DES SOINS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

Art. 1^{er}. – Les épreuves des concours comprennent les épreuves écrites d'admissibilité et les épreuves orales d'admission suivantes :

I. – *Epreuves d'admissibilité*

1° Une épreuve consistant à rédiger, à partir d'un dossier portant sur un cas concret, une note de synthèse portant sur la conception, l'organisation et l'évolution des soins et/ou à la formation des futurs professionnels de soins infirmiers, médico-techniques ou de rééducation. (durée : cinq heures ; coefficient : 4) ;

2° Une épreuve de composition portant sur une problématique d'ordre général relatif à l'évolution des idées et des politiques mises en œuvre dans le domaine sanitaire et social en France et en Europe. (durée : quatre heures ; coefficient : 3).

II. – *Epreuves d'admission*

1° Une épreuve de mise en situation professionnelle collective par groupe de quatre candidats au maximum auditionnés simultanément permettant d'apprécier, dans un contexte professionnel, les compétences relationnelles des candidats, et plus particulièrement leur capacité à coopérer pour rechercher collectivement une solution à un problème concret de gestion hospitalière. (durée de quarante-cinq minutes incluant trente minutes de mise en situation collective puis, individuellement, quinze minutes de compte rendu et d'échanges avec le jury ; coefficient 5) ;

2° Une épreuve d'entretien avec le jury permettant d'apprécier, sur la base d'un dossier technique constitué par le candidat dans les conditions fixées par l'article 4, les qualités et aptitudes, notamment managériales, le savoir-être et la motivation des candidats ainsi que leur projet professionnel sur la base des titres, travaux, attestations et expériences professionnelles. (durée : trente minutes, incluant dix minutes de présentation par le candidat, vingt minutes d'échange avec le jury portant sur le parcours du candidat et ses motivations ; coefficient : 5) ;

3° Une épreuve d'interrogation portant sur une question soit de management et de gestion hospitalière soit de soins et santé publique soit de droit hospitalier.

Les questions sont tirées au sort par le candidat. (Durée : quarante minutes incluant vingt minutes de préparation et vingt minutes d'exposé et de questions ; coefficient 2).

TITRE II

DISPOSITIONS COMMUNES AUX CONCOURS D'ADMISSION AU CYCLE DE FORMATION DES ÉLÈVES DIRECTEURS DES SOINS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

CHAPITRE I^{er}

DISPOSITIONS RELATIVES À L'OUVERTURE ET AU PROGRAMME DES MATIÈRES DES CONCOURS

Art. 2. – Les concours d'admission au cycle de formation des élèves-directeurs prévus par le décret du 19 avril 2002 susvisé sont ouverts par arrêté du ministre chargé de la santé publié au *Journal officiel* de la République française au moins deux mois avant la date de début des épreuves.

Les inscriptions aux concours s'effectuent par voie électronique sur le site du Centre national de gestion.

Art. 3. – Le programme des matières des épreuves des concours est fixé en annexe.

Les épreuves d'admissibilité ont lieu dans les centres d'examen prévus par l'arrêté mentionné à l'article 2 sous réserve de leur ouverture qui sera définitivement décidée à l'issue de la clôture des inscriptions afin de tenir compte du nombre et de la répartition géographique des candidats.

Les épreuves d'admission ont lieu à Paris.

CHAPITRE II

DISPOSITIONS PROPRES À LA DEUXIÈME ÉPREUVE ORALE D'ADMISSION

Art. 4. – Seuls les candidats admissibles constituent le dossier technique mentionné à l'article 1^{er} selon des modalités définies sur le site du Centre national de gestion.

Ce dossier doit être déposé par voie électronique sur le site du Centre national de gestion au plus tard huit jours après la diffusion des résultats d'admissibilité sur ce même site.

L'absence de dépôt du dossier technique vaut renoncement à l'épreuve.

CHAPITRE III

DISPOSITIONS RELATIVES AUX JURYS

Art. 5. – Le jury est nommé par arrêté du directeur général du Centre national de gestion.

Il comprend :

- le directeur général de l'offre de soins ou son représentant ;
- deux membres du corps des personnels de direction des établissements publics de santé, directeurs d'hôpital dont un chef d'établissement ;
- un professeur des universités-praticien hospitalier ou un maître de conférences des universités-praticien hospitalier ou un praticien hospitalier ;
- trois membres du corps des directeurs des soins, dont au moins un coordonnateur général des soins et un directeur d'institut de formation ;
- un directeur général d'agence régionale de santé ou son représentant ;
- le directeur de l'École des hautes études en santé publique ou son représentant ;

La présidence du jury est exercée par le directeur général de l'offre de soins ou, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, par un membre du jury désigné, par arrêté du directeur général du Centre national de gestion.

En vue de la correction des épreuves d'admissibilité et d'admission, le jury peut se constituer en groupes d'examineurs, dans les conditions fixées par l'article L. 325-19 du code général de la fonction publique.

Il pourra être fait appel, en cas de nécessité, à des fonctionnaires en retraite. Des correcteurs ou des examinateurs spécialisés, nommés par arrêté du directeur général du Centre national de gestion, peuvent être adjoints au jury. Ces correcteurs ou ces examinateurs peuvent délibérer avec le jury avec voix consultative pour l'attribution des notes aux épreuves auxquelles ils ont participé.

En cas de partage égal des voix lors des délibérations du jury, la voix du président est prépondérante.

Le secrétariat du jury est assuré par le Centre national de gestion.

CHAPITRE IV

DISPOSITIONS RELATIVES AUX ÉPREUVES

Art. 6. – Les épreuves écrites sont anonymes et font l'objet d'une double correction. La première et la deuxième épreuve orale d'admission sont évaluées par l'ensemble du jury. La troisième épreuve orale d'admission est notée par deux examinateurs.

Art. 7. – Les épreuves sont notées de 0 à 20. La note est multipliée par le coefficient correspondant prévu à l'article 1^{er}.

Nul ne peut être déclaré admissible ou admis, sauf décision motivée du jury, s'il lui a été attribué pour l'une des épreuves une note inférieure à 5.

Peuvent être déclarés admissibles les candidats ayant obtenu, après totalisation des notes des quatre épreuves écrites affectées de leur coefficient respectif, un total de points égal ou supérieur à 70.

Le jury apprécie souverainement, avant que ne soit levé l'anonymat, le nombre de candidats à convoquer aux épreuves d'admission.

Sont déclarés admis les candidats ayant obtenu un total de points fixé par le jury et qui ne pourra en aucun cas être inférieur à 190.

Le total des notes attribuées aux épreuves écrites et orales, affectées de leur coefficient respectif, détermine l'ordre de classement entre les candidats. Si plusieurs candidats ont obtenu le même nombre de points, la priorité pour l'admission est accordée à celui qui a obtenu la note la plus élevée à la première épreuve d'admissibilité et, en cas d'égalité de note à cette épreuve, au candidat ayant obtenu la note la plus élevée à la seconde épreuve d'admission. En cas de nouvelle égalité, le jury détermine souverainement l'ordre de classement des candidats concernés.

Art. 8. – Les épreuves terminées, le jury établit par ordre de mérite et dans la limite des places mises aux concours la liste des candidats qu'il déclare admis. Les places offertes soit au concours externe soit au concours interne, qui ne seraient pas pourvues par la nomination de candidats du concours correspondant peuvent être attribuées à des candidats de l'autre concours.

Le jury peut dresser une liste complémentaire par concours comportant, par ordre de mérite, les noms des candidats qui lui paraîtraient aptes à suivre le cycle de formation des élèves directeurs des soins, dans le cas où des vacances résultant de démissions, de défections ou de décès viendraient à se produire.

Art. 9. – Lors des épreuves, il est notamment interdit aux candidats :

- 1° D'introduire dans le lieu des épreuves tout matériel, document ou note quelconque ;
- 2° De communiquer entre eux ou de recevoir quelque renseignement que ce soit ;
- 3° De sortir de la salle sans autorisation.

Les candidats doivent se prêter aux surveillances et vérifications nécessaires.

Aucune sanction immédiate n'est prise en cas de constatation de flagrant délit ; le surveillant responsable établit un rapport qu'il transmet au jury.

Art. 10. – Toute fraude, toute tentative de fraude ou toute infraction au règlement du concours entraîne l'exclusion du concours, sans préjudice, le cas échéant, de l'application des dispositions générales prévues par la loi du 23 décembre 1901 susvisée.

La même mesure peut être prise contre les complices de l'auteur principal de la fraude ou de la tentative de fraude.

Art. 11. – L'exclusion du concours est prononcée par le jury, qui peut, en outre, proposer, après avis du directeur général du Centre national de gestion, au ministre chargé de la santé l'interdiction temporaire ou définitive de se présenter à un concours ultérieur. Cette décision ne peut être prise sans que l'intéressé ait été convoqué et mis en état de présenter sa défense.

CHAPITRE V

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 12. – L'organisation matérielle de ces concours et la surveillance des épreuves sont placées sous la responsabilité du directeur général du Centre national de gestion.

Art. 13. – L'arrêté du 15 avril 2011 fixant les modalités des concours sur épreuves d'admission au cycle de formation des élèves directeurs des soins de la fonction publique hospitalière organisé par l'École des hautes études en santé publique est abrogé.

Art. 14. – Les dispositions du présent arrêté entrent en vigueur à compter de la date de publication de l'arrêté autorisant l'ouverture des concours d'admission au cycle de formation des élèves directeurs des soins pour l'année 2025.

Art. 15. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 19 juin 2024.

Pour la ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,
M. DAUDÉ

ANNEXE

PROGRAMME DE LA TROISIÈME ÉPREUVE D'ADMISSION DU CONCOURS D'ACCÈS
AU CORPS DES DIRECTEURS DES SOINS

(Ce programme est commun aux deux concours).

A. – Le droit hospitalier

Introduction.

Evolution historique et caractéristiques de l'organisation hospitalière française.

L'établissement public de santé dans son environnement économique.

Notions d'organisation hospitalière dans les principaux pays européens.

1. Organisation hospitalière française.

1.1. Les missions de service public :

- le champ des missions ;
- les acteurs de santé attributaires d'une mission de service public ;
- les missions de service public et l'organisation régionale de l'offre de soins ;
- les attributions des missions de service public et ses effets.

1.2 Les moyens mis en place :

- les territoires de santé et la planification sanitaire ;
- le régime des autorisations ;
- les organes de concertation et de coopération interhospitalière ;
- l'instrumentation juridique traditionnelle : syndicats interhospitaliers ; communautés d'établissements ; groupements d'intérêt public (GIP) et d'intérêt économique (GIE) ; groupements de coopération sanitaire (GCS) ; communauté hospitalière de territoire (CHT), groupements hospitaliers de territoire (GHT) ;
- l'évaluation des soins : la Haute Autorité de santé (HAS), le développement professionnel continu (DPC), la certification des établissements de santé, l'accréditation des médecins.

2. L'organisation de l'établissement public de santé.

2.1 L'organisation administrative :

- le statut juridique de l'établissement public de santé (EPS) ;
- création, transformation, suppression des EPS ;
- les principes de l'organisation interne ;
- les organes de décision à l'EPS ;
- les instances.

2.2. L'organisation médicale :

- les pôles et leurs structures internes ;
- la contractualisation interne ;
- les contrôles et la tutelle exercés par l'Etat et par les agences régionales de santé.

3. Les statuts des personnels.

3.1. Le personnel médical :

- la démographie médicale hospitalière ;
- les praticiens exerçant à temps plein ou à temps partiel ;
- les personnels hospitalo-universitaires ;
- les praticiens attachés ;
- les internes ;
- les études médicales à l'hôpital ;
- les consultants ;
- les sages-femmes.

3.2. Le personnel non médical :

- la démographie des personnels hospitaliers non médicaux.

3.2.1. Les règles générales :

- les droits et obligations des fonctionnaires hospitaliers (titres I^{er} et IV) ;
- le Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière ;
- les outils de la formation des personnels.

3.2.2. Notions sur les statuts particuliers :

- les personnels administratifs dont les personnels de direction ;

- les personnels techniques et ouvriers ;
- les personnels des services de soins, médicotechniques et de rééducation et les directeurs des soins ;
- les personnels socio-éducatifs ;
- les psychologues.

4. Le statut du malade et l'éthique dans le monde hospitalier.

4.1. Le malade hospitalisé :

- la charte du malade hospitalisé : le cadre de la loi du 4 mars 2002 ;
- l'éthique en milieu hospitalier ; le Comité national d'éthique ;
- le respect du secret médical et sa protection en EPS ;
- les règles spécifiques à la santé mentale et ses évolutions récentes ;
- les prélèvements d'organes.

4.2. Le malade non hospitalisé :

- les consultations externes.

5. Le fonctionnement économique et financier.

5.1. Les modalités d'allocation des ressources :

- T2A (principes, champs d'application et modalités de mise en œuvre) ;
- les autres sources de financement des activités sanitaires des EPS (MIGAC, DAF, produits des tarifications journalières, forfait journalier, autres recettes...) ;
- le financement des activités sociales et médico-sociales gérées par les EPS ;
- le régime comptable des EPS ;
- la séparation de l'ordonnateur et du comptable ;
- la procédure et les documents budgétaires des EPS ;
- le financement des investissements : le plan global de financement pluriannuel (PGFP) ;
- l'annualité budgétaire : l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) et ses annexes ;
- les équilibres financiers : tableau de financement, capacité d'autofinancement (CAF), fonds de roulement (FDR), besoin en fonds de roulement (BFR) et trésorerie.

5.2. Gestion économique :

- le comptable matière ;
- l'achat public.

6. La responsabilité des établissements publics de santé.

Responsabilité des établissements.

Responsabilité des personnels hospitaliers.

Principes généraux de la responsabilité administrative du secteur hospitalier :

- problème de compétence ;
- fondements de la responsabilité ;
- évolution législative et jurisprudentielle du régime de la responsabilité hospitalière ;
- l'indemnisation des malades, rôle des commissions régionales de conciliation et d'indemnisation (CRCI).

B. – Management et gestion hospitalière

B.1. La fonction d'encadrement en milieu hospitalier public, le rôle et les missions des cadres hospitaliers.

B.2. Le projet d'établissement, le projet social, le projet de soins infirmiers, médico-techniques et de rééducation, le projet de pôle, la contractualisation interne, la contractualisation externe.

B.3. La gestion de projet : préparation, concertation, mise en place, suivi, évaluation. La spécificité d'un projet pédagogique.

B.4. La connaissance des techniques pédagogiques et d'apprentissage.

B.5. Les outils et les démarches : indicateurs d'activité et de charge de travail, la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, l'aménagement et la gestion du temps de travail.

B.6. La réglementation et l'exercice, les organismes et offices représentatifs, la responsabilité professionnelle.

B.7. La direction d'institut de formation préparant aux professions paramédicales ou d'institut de formation des cadres de santé.

B.8. Les fonctions de conseiller technique et de conseiller pédagogique au niveau régional et national.

B.9. L'insertion des services de soins et des instituts de formation dans les structures sanitaires.

B.10. La réglementation concernant le programme des études des formations initiales des filières infirmière, de rééducation et médico-technique et la prise en charge sociale des étudiants.

B.11. La formation du personnel non médical : le plan de formation, la formation tout au long de la vie et le droit individuel à la formation, le congé de formation professionnelle, le bilan de compétence.

B.12. Le partenariat des universités tant avec les établissements de soins qu'avec les instituts (notions).

B.13. L'hygiène, la sécurité du travail, les conditions de travail.

C. – Soins et santé publique

C.1. Epidémiologie (notions essentielles).

C.2. Santé et prévention.

Actions de prévention : éducation pour la santé, promotion de la santé.

C.3. Hygiène et environnement hospitalier.

Eléments d'organisation contre les infections hospitalières (architecture, circuits, méthodes d'organisation). La gestion des risques sanitaires.

Les plans de santé publique.

Les vigilances et la sécurité sanitaire.

C.4. La recherche en soins infirmiers, médico-techniques et de rééducation.

C.5. Les grandes tendances de la protection sociale en France et en Europe.