

ADMIS PARAMÉDICAL

CONCOURS
2024-2025

4^e édition

CADRE DE SANTÉ

Entrée en IFCS

Tout-en-un

TOUT POUR RÉUSSIR
ÉCRIT ET ORAL



-  Votre concours, votre métier
-  Auto-évaluation
Planning de révisions
-  Méthode et conseils du formateur
-  Tout le cours en 16 chapitres
-  11 sujets blancs et d'annales corrigés (dont celles de 2023)
-  Simulation d'entretien

 **OFFERT** en ligne + d'annales corrigées
+ un planning personnalisable

Vuibert
N°1 DES CONCOURS

ADMIS PARAMÉDICAL

**CONCOURS
2024-2025**

4^e édition

CADRE DE SANTÉ

Entrée en IFCS

Tout-en-un

Mandi Gueguen

Juriste en droit de la santé, formations en droit de la santé et développement professionnel / Conceptions / Corrections Examens et Concours de la Fonction Publique Hospitalière

Josseline Jacques

Cadre infirmier et directrice des soins

Vuibert

Ressources numériques



**Téléchargez gratuitement
des sujets d'annales corrigés
et un planning de révisions
personnalisable sur**

www.Vuibert.fr/site/219173

ISBN : 978-2-311-21917-3

Conception de la couverture et de l'intérieur : Séverine Tanguy

Composition : Grafatom

Photographie de couverture : © GettyImages-Sturti



La loi du 11 mars 1957 n'autorisant aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'article 40).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

Le « photocopillage », c'est l'usage abusif et collectif de la photocopie sans autorisation des auteurs et des éditeurs. Largement répandu dans les établissements d'enseignement, le « photocopillage » menace l'avenir du livre, car il met en danger son équilibre économique. Il prive les auteurs d'une juste rémunération. En dehors de l'usage privé du copiste, toute reproduction totale ou partielle de cet ouvrage est interdite. Des photocopies payantes peuvent être réalisées avec l'accord de l'éditeur.

S'adresser au Centre français d'exploitation du droit de copie : 20, rue des Grands-Augustins, F-75006 Paris. Tél. : 01 44 07 47 70

© Vuibert – octobre 2023 – 5, allée de la 2^e DB – 75015 Paris

Site Internet : <http://www.vuibert.fr>

— Avant-propos

Un projet inscrit dans un contexte

Devenir cadre de santé demande que l'on élabore un projet engageant nécessitant une certaine énergie et un investissement réel. En effet, reprendre des études, surtout si celles-ci sont associées à l'obtention d'un diplôme universitaire (bac + 5), après des années d'exercice est un vrai challenge pour les soignants. Vouloir réaliser un tel projet professionnel ne doit pas émaner d'une décision prise sans réflexion, ni questionnement car cela représente souvent une réponse à un désir profond, à une ambition personnelle, bien que celle-ci ne soit pas non plus suffisante. Cadre de santé est un métier exigeant des capacités, des compétences, aptitudes et comportements professionnels, une posture réflexive dans les situations de travail et les relations interpersonnelles, des valeurs professionnelles et sociales, car il se situe au cœur de systèmes et de logiques où contradictions, contraintes, anticipations, négociations sont les lots quotidiens, armes et atouts. L'exercice du métier de cadre de santé s'est complexifié, entraînant des responsabilités accrues. Confrontés, à un rythme accéléré, à un environnement aux mutations multiples – recompositions sociales, économiques et culturelles –, les cadres de santé font face aux réformes organisationnelles régulières des structures de santé, aux intérêts nouveaux des apprenants et des professionnels de santé, et aux attentes des usagers.

La formation est le lieu d'acquisitions théoriques, méthodologiques, réflexives, opérationnelles qui contribuent à la construction de compétences permettant d'appréhender les situations professionnelles dans leur globalité pour agir de manière appropriée. Elle pose aussi les fondements dynamiques à l'entrée dans un processus de maturation professionnelle en évolution constante ; c'est-à-dire le cheminement qui accompagne le développement vers l'expertise. Les cadres de santé sont caractérisés par une identité fortement ancrée dans le soin et s'appuyant sur des valeurs professionnelles fortes et des règles déontologiques.

La formation initiale des cadres de santé a pour finalité de renforcer, faire émerger et développer des potentiels, favorisant le développement de leurs compétences dans une pluralité de situations professionnelles complexes. Pour y accéder tous les candidats doivent passer encore aujourd'hui un concours comprenant deux épreuves : un écrit et un oral. Dans le cadre de l'universitarisation des formations des spécialités infirmières, les modalités de sélection des candidats seront susceptibles d'être modifiées.

Sommaire

► Avant-propos	3
----------------------	---

► Votre concours, votre métier en 14 questions-réponses



Travail
réalisé

► Planning de révisions	19	<input type="checkbox"/>
► Auto-évaluation	21	<input type="checkbox"/>
► Témoignages	24	<input type="checkbox"/>

PARTIE 1 Épreuve écrite d'admissibilité



► Méthodologie et conseils	30	<input type="checkbox"/>
1. L'épreuve écrite	30	<input type="checkbox"/>
2. La méthodologie de l'écrit	34	<input type="checkbox"/>
3. Le résumé	36	<input type="checkbox"/>
4. L'analyse de texte	41	<input type="checkbox"/>
5. La synthèse de textes ou de documents	48	<input type="checkbox"/>
6. Le commentaire de texte	54	<input type="checkbox"/>
► Le cours – Partie 1. Le droit de la santé et la culture hospitalière	60	<input type="checkbox"/>
1. Culture professionnelle	60	<input type="checkbox"/>
2. Le cadre de santé : un agent de la fonction publique	63	<input type="checkbox"/>
3. L'organisation du système de santé : l'échelon national	67	<input type="checkbox"/>
4. Les grandes lois de santé	83	<input type="checkbox"/>
5. L'organisation du système de santé : l'échelon régional et territorial	89	<input type="checkbox"/>
6. Les établissements de santé	95	<input type="checkbox"/>
7. Le patient : un acteur à part entière du système de santé	104	<input type="checkbox"/>
► Sujets corrigés	115	<input type="checkbox"/>
1. Entraînements – Sujets 1 à 6		
Sujet n° 1 : Commentaire et question	117	<input type="checkbox"/>
Sujet n° 2 : Commentaire et questions	122	<input type="checkbox"/>
Sujet n° 3 : Commentaire et question	130	<input type="checkbox"/>

Sujet n° 4 : Commentaire et questions	133	<input type="checkbox"/>
Sujet n° 5 : Commentaire et question	138	<input type="checkbox"/>
Sujet n° 6 : Résumé, commentaire et question	143	<input type="checkbox"/>
2. Annales 2019-2023 – Sujets 7 à 11		
Sujet n° 7 : IFCS Dijon, 2023	149	<input type="checkbox"/>
Sujet n° 8 : IFCS Caen, 2023	161	<input type="checkbox"/>
Sujet n° 9 : IFCS Brest, 2020	178	<input type="checkbox"/>
Sujet n° 10 : IFCS Rennes, 2020	186	<input type="checkbox"/>
Sujet n° 11 : IFCS Nantes, 2019	193	<input type="checkbox"/>

PARTIE 2 Épreuve orale d'admission



▶ Méthodologie et conseils	204	<input type="checkbox"/>
1. L'épreuve orale	204	<input type="checkbox"/>
2. Le projet professionnel de cadre de santé	206	<input type="checkbox"/>
3. La préparation à l'oral	216	<input type="checkbox"/>
4. Simulation d'entretien	224	<input type="checkbox"/>
▶ Le cours – Partie 2. Le cadre de santé et la culture managériale	230	<input type="checkbox"/>
1. Un questionnement toujours éthique	230	<input type="checkbox"/>
2. Un changement culturel hospitalier	231	<input type="checkbox"/>
3. Des ressources au service de la production de soins	233	<input type="checkbox"/>
4. La collaboration interdisciplinaire	235	<input type="checkbox"/>
5. Les écueils de la gestion des processus de soins	239	<input type="checkbox"/>
6. Un bref historique de la profession infirmière	241	<input type="checkbox"/>
7. Les cadres de santé et la performance hospitalière	244	<input type="checkbox"/>
8. Un changement culturel	249	<input type="checkbox"/>
9. Les notions de valeur et d'éthique	254	<input type="checkbox"/>

Votre concours, votre métier

en 14 questions-réponses



L'approche des organisations met en évidence la place essentielle du cadre de santé et la dynamique de sa posture au sein des institutions sanitaires. Il a une position centrale pour conduire la politique hospitalière car il est l'interlocuteur qui fait le lien entre les opérateurs, les membres des équipes et la direction en passant par les différentes strates hiérarchiques. Il est un collaborateur de l'ensemble des acteurs de santé ; il s'implique dans le fonctionnement de l'hôpital en participant à des groupes de travail, aux réunions institutionnelles ; il peut aussi participer à la formation théorique des futurs pairs au sein d'un institut de formation en soins infirmiers.

La fonction de cadre de santé nécessite des compétences d'esprit critique, c'est-à-dire d'être en capacité de donner du sens aux actions et aux décisions afin de fédérer les membres de l'équipe autour d'elles. Pour vous engager dans votre démarche projet, il faut identifier et connaître ses points forts, ceux à améliorer, et vouloir réajuster sa pratique professionnelle. Devenir cadre de santé exige d'élaborer un projet engageant, nécessitant une certaine énergie et un fort et réel investissement. En effet, le système de santé ces dernières décennies a subi de grandes réformes, amenant au sein des organisations des mutations, transformations, réorganisations et restructurations. Ces changements ont aussi fortement impacté les acteurs de santé au niveau de leur périmètre métier, des interrelations professionnelles, des missions, des responsabilités, et souvent les cadres de santé. Cadre de santé est devenu plus que jamais un métier de plus en plus exigeant : capacités et compétences professionnelles affirmées, aptitudes et comportements professionnels sous-tendant une posture professionnelle et réflexive dans les situations de travail ; affirmation de valeurs professionnelles et sociales pour une adaptabilité au cœur des systèmes et des logiques contradictoires où les relations interpersonnelles jouent un rôle important. Le cadre de santé fait face aux réformes organisationnelles successives des structures de santé, aux intérêts nouveaux des apprenants et des professionnels de santé, aux nouvelles problématiques de santé et au consumérisme des usagers.

Le postulant à la fonction de cadre de santé doit se mettre en posture d'ouverture car la formation pose les fondements dynamiques d'entrée dans un processus de maturation professionnelle en vue d'un cheminement qui accompagne le développement vers l'expertise. Cette formation a pour finalité de renforcer, développer les potentialités, accompagner l'acquisition de nouvelles compétences pour pouvoir agir dans une pluralité de situations de travail complexes.

1. Comment devenir cadre de santé ?

Autrefois, la carrière était toute tracée. Aujourd'hui, être diplômé ne suffit plus. Il faut des compétences qui permettent un comportement adapté aux situations (savoir-faire, savoir-être). L'environnement est mouvant, flexible. Des missions nombreuses et variées sont confiées aux professionnels, ce qui exige de leur part de l'adaptabilité. Il devient nécessaire d'avoir des compétences et une culture du milieu, c'est-à-dire « une tête bien faite plutôt qu'une tête bien pleine ». Il est indispensable, en effet, de connaître l'environnement de travail, les métiers qui nous entourent, d'identifier ses savoir-faire, ses motivations professionnelles, et d'apprendre à encadrer des équipes ou des groupes en formation.

2. Qui est le cadre de santé de proximité ?

A. Quelles sont ses principales activités ?

Les activités de ces cadres de proximité sont peu ou prou celles décrites dans la fiche du Répertoire des métiers et se répartissent en huit domaines d'activités :

- supervision des soins réalisés par l'équipe : évaluation des pratiques, qualité, suppléance éventuelle ;
- administration et gestion relatives à l'activité au sein de l'unité fonctionnelle ;
- gestion des ressources humaines, formation des collaborateurs, encadrement des stages ;
- gestion des relations extérieures, amont, aval, prestataires ;
- gestion du budget (délégué) de services ;
- relation, information, éducation avec les patients, les familles et les autres professionnels ;
- participation à l'amélioration des pratiques et de l'organisation du travail ;
- veille professionnelle sur les évolutions.

Les missions du cadre de santé ne se limitent pas seulement aux activités de soins, de rééducation et de plateau technique ; il peut participer ou animer des projets transversaux. Certaines des activités sont spécifiques et dépendent du cadre d'exercice. Dans le contexte sanitaire et social actuel, le cadre de santé se doit :

- d'être évolutif et ouvert au changement ;
- de détenir des connaissances variées et suffisantes pour faire face à la complexité des systèmes et à une certaine polyvalence ;
- d'assumer des responsabilités élargies ;
- de faire preuve de créativité et proposer des innovations ;
- de savoir communiquer efficacement en toutes circonstances ;
- de valoriser les potentiels et mobiliser les énergies ;
- de préserver des valeurs humaines et agir « éthiquement » ;
- de prendre du recul pour analyser et exploiter son vécu professionnel ;
- d'élargir son cadre de référence et enrichir ses conceptions ;
- de partager les expériences et créer des réseaux professionnels ;
- de conceptualiser, développer un « esprit scientifique » ;

- d'adapter, expérimenter et s'approprier des outils ;
- d'enrichir son projet professionnel et son positionnement de cadre.

Le métier de cadre de santé nécessite donc une double compétence à la fois en gestion des ressources humaines (animation d'équipe, formation, gestion des conflits, etc.) et en organisation d'une unité de soins (gestion et suivi de projets, organisation du travail). Si son positionnement peut être affecté par l'organisation des pôles, il demeure principalement le premier niveau d'encadrement de la filière soignante, au sein de l'unité fonctionnelle.

LES CHAMPS DE COMPÉTENCES ET D'ACTION DES CADRES DE SANTÉ EN SERVICE DE SOINS ET EN TANT QUE FORMATEURS DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Le référentiel officiel d'activités et de compétences des cadres de santé, téléchargeable via <https://www.ancim.fr/referentiel-activite-competence.html>, est un document essentiel à parcourir pour tout préparatoire, qui devra s'en imprégner afin de mieux comprendre le cadre des compétences et des champs d'action du cadre en service de soins et en formation. Bien que daté de 2012, il fait encore référence en la matière et est repris dans le référentiel du diplôme de cadre de santé que vous pouvez lire sur le site de France compétences : <https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/34818/>.

B. Quelle évolution pour quelles perspectives ?

L'équité dans l'accessibilité aux soins et la continuité des prises en charge demeurent des priorités de l'organisation du travail dans le domaine de la santé. Les organisations changent et avec elles les métiers et les compétences : des collectifs de travail s'organisent en ville sous la forme de pôles ou de maisons de santé notamment, des filières se structurent, de nouvelles missions apparaissent ou des missions anciennes se renforcent, qu'il s'agisse d'éducation thérapeutique ou de prévention (primaire, secondaire ou tertiaire). Ces développements collectifs et pluri-professionnels se font en même temps que l'affirmation des professions à travers des institutions de représentation, un cadre réglementaire... et des formations séparées. Depuis la parution de la loi du 26 janvier 2016 de Marisol Touraine, relative à la modernisation du système de santé, un certain nombre de décrets d'application amènent les établissements de santé à réinterroger leur gestion économique, leur organisation et leurs fonctions managériales. C'est pourquoi une nouvelle approche managériale a été mise en œuvre : le « *new public management* ».

L'organisation groupement hospitalier de territoire (GHT) a modifié considérablement la fonction des managers hospitaliers. L'hôpital inscrit dans son environnement met en relief une dissonance entre les missions dévolues à l'accessibilité

1. Sylvie Lucas, *Management hospitalier – Stratégies nouvelles des cadres*, Lammarre, 2002.

2. Durée moyenne de séjour.

3. François-Xavier Schweyer, « L'hôpital sous tension », *Sciences Humaines*, hors-série no 48, mars, avril et mai 2005.

aux soins, aux prises en charges sociales, au maintien du contrat social, à l'hyper technicité et l'hyper spécialisation de l'activité hospitalière. Les divergences entre la logique de gestion économique accentuée par chaque nouvelle réforme et le manque de moyens et de ressources financières augmentent.

Les mutations imposées (les délocalisations hospitalières, la nouvelle réorganisation territoriale de l'offre de soins) ont parfois eu un effet d'exacerbation des enjeux de pouvoir et de corporatismes, que les diverses formes de coopération sanitaire tentent toujours d'atténuer, avec plus ou moins de succès. Dans ce contexte, la complexité du système de santé amène un manque de visibilité et produit confusion et incertitude chez l'ensemble des acteurs.

La ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn, reconnaissait, à l'occasion du lancement de la Stratégie Nationale de Santé en 2018, que notre système de santé, arrivé « à bout de souffle » nécessitait un plan de mutation des modalités de l'offre de soins. La réussite de cette transformation, portée par les cinq chantiers prioritaires du plan « Ma Santé 2022 », fait la part belle à la formation professionnelle, à l'efficacité des prestations et au développement du numérique en santé. Ces évolutions nécessitent forcément le développement du travail en coopération, la loi du 24 juillet 2019, à qui Mme Buzyn a légué son nom, crée « un collectif de soin au service des patients », en structurant mieux l'offre de soins au niveau des territoires. Il s'agit donc de renforcer les liens tissés avec des réseaux de soins extrahospitaliers en lien avec le secteur social et médico-social. Une collaboration et une mise en réseau qui porte le défi du décloisonnement que notre système de santé cherche à bâtir depuis 2009.

Les lieux de décision et d'organisation ont également fortement évolué, avec la traversée de la crise Covid, d'une part, et la volonté politique d'en prendre acte, d'autre part. Ainsi, d'abord le Ségur de la santé a validé des avancées dans le domaine de la valorisation financière, quand la loi dite « Rist », du 26 avril 2021 a renforcé à son tour l'échelon décisionnel au niveau des services, donnant de fait au binôme cadre de santé/ chef de service une place de choix dans les décisions managériales. Cela implique la nécessité d'acquérir des compétences nouvelles pour les cadres en conduite de projets et en conduite du changement. Les pratiques de soins évoluent en affectant l'organisation et le fonctionnement des services, qui reprennent progressivement l'importance qui leur revient en termes de terrain décisionnel et managérial de proximité, que la répartition polaire avait fini par étouffer. La question la plus délicate est de trouver l'équilibre entre contraintes médico-économiques pesant sur les moyens et les exigences qualitatives et quantitatives des soins immédiatement consommatrices en moyens (notamment humains) pesant sur les résultats.

Dans ce contexte mouvant, traversé par une crise hospitalière similaire à celle que nous avons connue avant l'avènement de la loi Bachelot (loi HPST) du 24 juillet 2009, les cadres sont toujours un maillon indispensable dans la chaîne managériale de proximité dans les établissements de santé. Comme tout l'hôpital, ils traversent aussi une sorte de crise que traduit le turn-over de ces managers, les problématiques de l'épuisement professionnel et les difficultés liées à l'attractivité des professions de santé.

S'embarquer dans un projet de devenir cadre de santé, ne se limite donc plus à passer uniquement un concours d'entrée en formation, mais à construire un véritable projet professionnel et personnel qui engage l'individu dans une voie choisie avec détermination et courage.

C. Qu'est-ce que le projet professionnel et la formation ?

Dans le cadre d'un changement de fonction, le projet professionnel est souvent motivé par un désir de modification, d'amélioration d'une situation, il est donc nécessaire de mener une réflexion sur l'expérience conduite jusqu'à ce jour et de déceler les potentiels pour l'avenir. Le projet professionnel évoque une trajectoire, une continuité, une évolution. Il faut identifier les changements passés et présents pour réussir à clarifier le positionnement à venir en tant que cadre, et savoir formaliser des attentes envers la formation à l'IFCS. Ce projet d'être cadre implique que l'on se détache progressivement de sa fonction initiale, pour découvrir le métier de manager. S'il est impossible de se créer son propre modèle imaginaire, il faut alors reconsidérer la validité du projet et sa raison d'être. Ne pas être capable de percevoir la fonction ou de se sentir bien en voulant s'y engager nécessite de revoir son projet professionnel.

L'objectif de cet ouvrage est d'aider tout candidat au concours d'entrée en institut de formation des cadres de santé à renforcer ses propres aptitudes par une préparation originale et complète aux épreuves de sélection. L'auto-entraînement, à l'aide de cet ouvrage, peut être précieux.

L'ouvrage propose une approche pratique et progressive pour assurer au candidat l'appropriation et l'acquisition de techniques méthodologiques et de pistes de recherches documentaires afin qu'il se prépare correctement et réussisse son projet professionnel. Le candidat pourra tirer profit d'un travail individuel à partir de ce manuel.

Il se veut un outil dont les buts sont :

- d'acquérir une méthode de travail efficace ;
- de guider et de soutenir l'entraînement personnel ;
- de savoir rendre compte de son niveau de culture générale, de son vocabulaire ;
- de se familiariser avec l'abstraction ;
- de faire état de sa capacité à saisir la pensée d'autrui.

Plus personne ne conteste le fait de revoir l'approche des métiers en approfondissant les caractéristiques spécifiques à chaque profession et les possibilités de transversalité et de coopération, ni qu'il faut pour cela changer de paradigme de formation. L'université apparaît comme le lieu approprié pour organiser cette évolution, qui doit être réalisée en lien étroit avec les entités de formations existantes. Personne ne remet également en cause le fait que la recherche doive se déployer sur de nouveaux champs mobilisant les compétences des professionnels et des étudiants du monde paramédical et de maïeutique. Il y va de la qualité de l'enseignement, mais aussi de la qualité des pratiques dans un monde du soin en pleine transformation. L'intégration à l'université n'est pas antagoniste de la dimension professionnelle, bien au contraire, un des traits importants de la professionnalité est aujourd'hui la capacité à coopérer entre professions : l'évolution vers plus de transversalités dans un cadre universitaire doit y concourir. La mobilisation de nouvelles compétences en recherche consiste avant tout à revendiquer l'expertise professionnelle dans la formation et la pratique de soins. Il faut trouver un équilibre entre savoirs « académiques » et savoirs « professionnels » au sein des référentiels de formation et à la faveur de leur implémentation.

L'importance de la culture économique, sanitaire et sociale est fondamentale. Cependant, pour réussir votre concours, les connaissances et l'intelligence des

questions ne suffisent pas à permettre une bonne analyse. Il reste possible, non d'acquérir en quelques mois une culture générale étendue et solide, mais de parfaire ses connaissances, d'en opérer une révision systématique et de combler diverses lacunes. Vous trouverez à la fin de l'ouvrage une bibliographie, des sites Internet, des références réglementaires, choisis pour vous aider à construire des prérequis et des argumentaires sur des sujets de concours.

Les connaissances requises doivent être précises et approfondies. Il convient de s'assurer de ses propres connaissances mais aussi de les compléter par de la recherche personnelle, notamment par le suivi de l'actualité économique, sociale et professionnelle.

3. Comment se déroule le concours d'entrée en formation de cadre de santé ?

La préparation permet de mettre toutes les chances de votre côté pour réussir le concours d'admission en formation de cadre de santé et pour développer des compétences utiles à cette fonction. Elle s'inscrit dans le projet global des IFCS et représente une étape essentielle dans la dynamique de changement initiée entre la profession soignante d'origine et la projection dans la fonction de cadre. La préparation mobilise les ressources internes et externes des professionnels dont le projet est de se préparer au concours d'entrée en IFCS.

A. Pourquoi une préparation ?

- Parce qu'il est nécessaire d'actualiser et de réactualiser ses connaissances pour pouvoir réussir au concours : connaissances législatives et réglementaires, état des lieux de sa profession : exercice et pratiques, formation des pairs, formation professionnelle continue, etc.
- Parce qu'il s'agit d'un changement de fonction : de l'opérateur au personnel d'encadrement.
- Parce que la formation de cadre est de plus en plus scientifique, et donc exigeante, en lien avec les réformes actuelles (LMD études infirmières, politiques réformatrices de santé, formation concomitante IFCS-Université avec proposition d'un niveau M1 ou d'un diplôme M2), et qu'elle participe à la construction identitaire du cadre de santé.

Depuis le décret du 18 août 1995 portant création d'un diplôme de cadre de santé, les instituts de formation des cadres de santé (IFCS) peuvent mettre en place un partenariat avec une université. De cette façon, les stagiaires obtiennent un diplôme « cadre de santé » plus un niveau ou un diplôme universitaire. Un grand nombre d'IFCS ont mis en place un partenariat universitaire qui conduit à une équivalence de première année de master ou au diplôme de master 2, et donc les critères de sélection sont en rapport avec le niveau de qualification.

B. Comment accéder au concours d'entrée ?

L'accès au concours est ouvert aux personnes titulaires d'un des diplômes professionnels pour lesquels l'IFCS est agréé et qui justifient de quatre années (équivalent temps plein) d'exercice professionnel au 31 janvier de l'année de la sélection.

À partir des textes officiels communs à tous les IFCS, chaque équipe pédagogique élabore son projet de formation. Cependant, quelle que soit la structure dans laquelle l'étudiant préparera son diplôme de cadre de santé, l'identification, l'analyse et le réajustement de prérequis incontournables constituent une étape essentielle à franchir, avant même de se présenter au concours d'entrée.

Ce concours s'adresse à des professionnels soignants des treize filières de soins. Selon le texte régissant les IFCS – l'arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé –, l'épreuve d'admissibilité consiste en un commentaire de texte(s) qui a pour objet de tester les capacités d'analyse et de synthèse du candidat. Aussi ces trois approches méthodologiques seront proposées : résumé, commentaire, analyse de texte. Le concours d'entrée en IFCS s'adresse à des professionnels de catégorie A, et les concours de cette catégorie sont les plus qualifiants car ils ouvrent accès à des emplois d'encadrement et de direction. Les candidats aux épreuves de sélection doivent maîtriser la méthodologie de l'écrit professionnel et démontrer leur curiosité intellectuelle. Ils ne doivent pas avoir un recours exclusif à leur seule mémoire mais faire preuve d'une réflexion personnelle : démontrer leur implication au regard des idées développées, proposer leurs opinions, leur esprit critique, sur le ou les thèmes et positions proposés dans le ou les textes. L'apport proposé ici ne peut remplacer l'effort de documentation et de lecture nécessaire pour réussir les épreuves de sélection.

D'une manière générale, il faut éviter de faire de l'énoncé principal un sujet de dissertation qu'il faut se dépêcher de développer brièvement. Si l'on admet que pour réussir une épreuve il faut bien en comprendre sa nature pour mieux s'y préparer et répondre aux attentes du jury de sélection, seront abordés en méthodologie de l'écrit : le résumé, la synthèse, le commentaire et l'analyse de texte.

L'épreuve orale sera appréhendée sous forme de conseils sur la présentation de l'exposé, la manière de se tenir face au jury et la méthodologie de l'expression orale.

C. Quel est le cadre législatif du concours IFCS ?

- Décret n° 95-926 du 18 août 1995 portant création d'un diplôme de cadre de santé.
- Arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé (modifié par l'arrêté du 27 mai 1997).
- Arrêté du 16 août 1999 modifiant l'arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé.
- Circulaire DGS/PS 3 n° 99-508 du 25 août 1999 relative au diplôme de cadre de santé sur les points :
 - computation de la durée de l'expérience professionnelle des candidats à la sélection,
 - périodes d'inscription et d'organisation des épreuves de sélection,
 - possibilités de redoublement en cas d'échec.

- Arrêté du 14 août 2002 modifiant le décret n° 95-926 du 18 août 1995 portant création d'un diplôme de cadre de santé.
- Décret n° 2008-806 du 20 août 2008 modifiant l'arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé.

D. Quelles sont les épreuves ?

La sélection comprend :

1. Une épreuve d'admissibilité, écrite et anonyme

Cette épreuve, d'une durée de quatre heures, notée sur 20, consiste en un commentaire d'un ou plusieurs documents relatifs à un sujet d'ordre sanitaire ou social. Elle a pour but de tester les capacités d'analyse et de synthèse du candidat, son aptitude à développer et argumenter ses idées par écrit (arrêté du 27 mai 1997 modifiant l'arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé). Les convocations à cette épreuve sont adressées aux candidats quinze jours au moins avant la date de l'épreuve, à compter de la date limite de dépôt des dossiers de candidature. L'ensemble des membres du jury est réparti par son président en trois groupes de deux personnes, de façon à assurer une double correction. À l'issue de celle-ci, le président du jury dresse la liste des candidats admissibles. Ne peuvent être déclarés admissibles que les candidats ayant obtenu une note égale ou supérieure à 10 sur 20.

2. Une épreuve d'admission à partir d'un dossier rédigé par le candidat

Ce dossier se compose :

- a) d'un curriculum vitæ, précisant le déroulement de carrière, les formations et diplômes ;
- b) d'une présentation personnalisée portant sur : son expérience et ses perspectives professionnelles, sa participation à des travaux, études, publications, groupes de réflexion, actions de formation et, éventuellement, les responsabilités exercées dans des organismes ou associations, ses conceptions de la fonction de cadre et ses projets.

Outre l'examen du dossier, cette épreuve, notée sur 20, dont l'évaluation est assurée par trois membres du jury désignés par son président, comporte un exposé oral de dix minutes, au cours duquel le candidat présente son dossier, et un entretien de vingt minutes (arrêté du 27 mai 1997). Les convocations à cette épreuve sont adressées aux candidats quinze jours au moins avant la date de l'épreuve, à compter du jour de publication de la liste des candidats admissibles.

L'évaluation de cette épreuve porte sur :

- le dossier ;
- l'exposé ;
- l'entretien.

La note finale est la somme de la note d'admissibilité et de la note d'admission.

Ne peuvent être déclarés admis que les candidats dont la note finale est égale ou supérieure à 20 sur 40, sans que la note d'admission soit inférieure à 10 sur 20.

Le jury, réuni en formation plénière, dresse la liste des candidats admis, ainsi qu'une liste complémentaire destinée à pourvoir les places vacantes en cas de désistement.

Une fois admis en IFCS, le stagiaire cadre suit une formation très dense de dix mois ou de vingt-deux mois en discontinu au cours de laquelle le théorique et le pratique sont sans cesse en interaction : économie générale, sociologie des organisations, droit, management, psychosociologie, etc. Le tout est décliné en TD et en cours magistraux, et validé par un mémoire de recherche et des stages sur le terrain.

4. Quel est le déroulé de la formation ?

A. Quelle a été son évolution ?

De la professionnalisation de la fonction infirmière (dont les précurseurs furent Bourneville, Duchaussoy, Hamilton, etc.) jusqu'en 1951, l'infirmière peut sans autre formation encadrer ses pairs et autres intervenants non médicaux dans les unités de soins. L'infirmière est nommée « surveillante » après huit années de bons et loyaux services hospitaliers, sans diplôme ni certificat. Elle est généralement « choisie » par le médecin chef du service dans lequel elle exerçait, à partir de critères (ou de jugements de valeur) centrés le plus souvent sur la disponibilité, la loyauté, l'efficacité dans la mise en œuvre et le suivi des projets de celui qu'elle considérait comme son supérieur hiérarchique. Le plus souvent très bon chef d'équipe, la surveillante continuait d'exercer des fonctions d'infirmière au lit du patient. En 1958, la certification devient obligatoire pour les « monitrices¹ » chargées de former dans les écoles d'infirmières. Un certificat existe pour encadrer dans les soins mais il reste non obligatoire.

Dans les décennies qui suivirent, l'infirmière surveillante, parfois désignée sous le terme de « major », devint progressivement « surveillante », « cadre infirmier », « cadre de santé », « cadre de proximité » et, plus récemment, de plus en plus souvent « manager ». La formation de cadre de santé est devenue indispensable pour tout soignant voulant accéder à une fonction d'encadrement depuis le décret portant création du statut de cadre de santé et de cadre supérieur de santé du 31 décembre 2001.

Il reste certain qu'à moyen terme, la formation des cadres sera profondément remaniée, mais à ce jour, le passage obligé pour préparer et obtenir le diplôme de cadre de santé reste l'institut de formation des cadres de santé (IFCS). Le coût de la formation est loin d'être négligeable : entre 8 000 et 16 500 euros selon les IFCS et les partenariats universitaires qu'ils proposent. La plupart des étudiants cadres parviennent à faire prendre en charge leur formation par leur établissement, ou par un organisme paritaire collecteur agréé (OPCA), quelques-uns financent leur formation.

Chaque candidat a la possibilité de se présenter à autant de concours qu'il le souhaite. La demande de financement entre dans le cadre de la préparation du projet professionnel, et le dispositif est un peu différent d'un établissement à un autre. Il faut, le plus souvent, que la formation réponde aux besoins en postes disponibles ou à pourvoir à court terme d'un établissement payeur. Dans la conjoncture actuelle il y a de moins en moins d'établissements qui acceptent de payer une formation sans ressentir un besoin en termes de poste et de qualification. De même, nombreux sont les établissements qui préfèrent financer la formation dans l'IFCS le plus proche, sinon

1. Ou moniteur. Dans les faits, les infirmières sont majoritairement représentées, profession féminine oblige.

dépendant du même centre hospitalier. Dans certains cas, les frais de scolarité pourront être pris en charge par l'employeur, mais pas les frais de déplacement ou d'hébergement si le candidat choisit ou est admissible dans un autre IFCS que celui dit « de proximité ». Ce sont des éléments à prendre en ligne de compte dans les choix des instituts sur lesquels se porteront les choix d'inscription pour la passation du concours.

Afin de répondre au mieux aux besoins de la population, d'une part, et aux contraintes économiques, d'autre part, l'hôpital s'est largement complexifié, sur le plan structurel et organisationnel. Appréhender la complexité et la diversité est l'un des défis majeurs de notre temps. Indispensable à la vie, la diversité, mal gérée, peut conduire au chaos, à une perte de sens, à une perte de repères. La compréhension de certains phénomènes complexes permet d'appréhender différemment certaines réalités afin de parvenir à adopter de nouveaux comportements plus adaptés aux situations. L'introduction de nouveaux enjeux sociétaux révèle des interactions et de nouveaux impacts sur le système de santé et ses acteurs. Nicolas Sauffroy¹ confirme que « dans les trente dernières années, le secteur hospitalier est sûrement celui qui a eu à mettre en place le plus de directives étatiques que ce soit pour son activité même (Plan cancer par exemple) mais surtout dans son fonctionnement. Le vocabulaire employé semble proche de celui de l'entreprise : démarches qualité, production, hôpital/entreprise, rationalisation, économie, compétences, évaluation, performance, efficacité, gouvernance, T2A, etc. ». Au regard des évolutions du système de santé, il paraît indispensable de familiariser l'encadrement avec d'autres grilles d'observation, d'autres modes d'analyse, d'autres méthodes d'évaluation.

L'acquisition d'un vocabulaire professionnel amènera vers une pratique de manager. Il s'agit donc d'acquérir une connaissance approfondie des problématiques économiques et sociales, pour développer le pilotage et la gestion des unités de soins au regard de la mise en place de la gouvernance. Il faut ainsi encourager, au travers d'échanges interprofessionnels, l'intégration de concepts, savoirs et pratiques pour favoriser leur application dans le domaine professionnel. Les différents progrès techniques et médicaux ont suscité l'émergence de nouveaux professionnels du soin et donc une redéfinition des fonctions de certaines professions (notamment celles des cadres pour réguler, planifier, organiser, contrôler le travail). Le cadre de santé est plus que jamais acteur à part entière dans le fonctionnement de l'hôpital. Il exerce une fonction de médiation entre le niveau stratégique de l'institution, qui détermine les orientations, et le niveau local de l'organisation des soins.

Les niveaux d'encadrement dans les établissements de santé

Avec le répertoire des métiers hospitaliers, trois niveaux d'encadrement ont été mis en évidence :

- l'encadrement stratégique correspondant aux fonctions du directeur de soins ;
- l'encadrement intermédiaire, qui correspond au cadre supérieur de santé ;
- l'encadrement de proximité, correspondant aux cadres de santé de proximité.

Ces différents niveaux déterminent la position de chacun au sein de l'organisation hospitalière et son périmètre d'intervention en termes de gestion des équipes et des projets, de poids sur les prises de décisions. Cependant, quelle que soit la

1. Nicolas Sauffroy, directeur du mémoire de Sophie Bernardi, « La Légitimité du coaching à l'hôpital ».

position stratégique ou opérationnelle du manager, cinq champs inhérents à son activité y sont décrits :

- la planification et le contrôle des activités,
- la gestion et le suivi des moyens et des ressources,
- le management des équipes et des personnes,
- l'organisation,
- la coordination et la transversalité.

L'adaptation régulière de la formation des cadres de santé est une nécessité pour préparer et accompagner l'évolution rapide des établissements de santé et des pratiques professionnelles. La finalité poursuivie est, tout en développant une culture professionnelle, d'affirmer la qualité du service rendu aux personnes en demande de soins par les professionnels de santé. Un nouveau référentiel de formation des cadres de santé devrait bientôt être défini comme préconisé dans le rapport (2009) de la mission « Cadres hospitaliers », confiée par la ministre de la Santé à Chantal de Singly, et dans un second rapport (2011) remis par Laurent Hénart, Yvon Bertrand et Danielle Cadet, relatif aux métiers en santé de niveau intermédiaire.

Le CEFIEC, qui regroupe une grande partie des IFCS, défend la formule « diplôme de cadre de santé délivré par l'IFCS, plus un grade de master, universitaire ». Ce partenariat universitaire vise à former des professionnels dotés de compétences stratégiques, organisationnelles, relationnelles, pédagogiques et méthodologiques indispensables dans tous les services offrant des prestations de soins. La formation conduisant au diplôme de cadre de santé a pour ambition de favoriser l'acquisition d'une culture et d'un langage communs à l'ensemble des cadres de santé afin d'enrichir les relations de travail et les coopérations entre les nombreuses catégories professionnelles, indispensables à la cohérence des prestations. Elle met en œuvre à cette fin un programme identique pour l'ensemble des filières professionnelles et vise à encourager de façon progressive la mise en pratique d'une dispensation commune, interprofessionnelle ou par famille professionnelle. La formation est dispensée par les seuls instituts de formation des cadres de santé agréés à cet effet qui, par ailleurs, sont habilités à participer à des missions de formation continue et d'adaptation à l'emploi de l'encadrement, de recherche et de conseil.

B. Quels sont les six modules de la formation ?

■ **Module 1.** Initiation à la fonction de cadre : trois semaines d'enseignement théorique, un stage de trois semaines hors secteur sanitaire. C'est une projection hors du milieu ordinaire de travail qui permet d'observer, questionner, critiquer, appréhender des schémas et cadres de références autres. Les contenus d'enseignements sociologiques, organisationnels, de sciences humaines en général et de gestion sont des référents théoriques qui permettent aux étudiants de développer des grilles de lectures et d'exprimer des attentes dans la construction de leur future posture de cadre de santé.

■ **Module 2.** Santé publique : trois semaines d'enseignement théorique. Il s'agit de questionner ses connaissances dans le domaine de la santé publique, d'actualiser ses savoirs en termes de politiques publiques et sociales et surtout d'avoir une approche analytique qui permet de mieux appréhender leurs impacts au sein des

organisations hospitalières et dans l'évolution des pratiques professionnelles. Les démarches en santé publique et en sciences sociales, les outils et méthodes sont envisagés au regard des nouvelles dimensions économique et médico-économique.

■ **Module 3.** Analyse des pratiques et initiation à la recherche : trois semaines d'enseignement théorique. La recherche en sciences infirmières, en management et en pédagogie, au regard de l'évolution des formations initiales en soins infirmiers et paramédicaux, mais aussi les partenariats universitaires conclus orientent fortement le niveau de la formation de cadre de santé en termes de conceptualisation, théorisation, méthodologies, outils et logiciels, pour la réalisation de leurs mémoires professionnels. L'évaluation des pratiques professionnelles place l'encadrement de proximité au premier plan dans l'accompagnement, le contrôle, le questionnement des pratiques des professionnels qu'il encadre. Former à l'analyse des pratiques professionnelles est non seulement un enjeu mais une obligation.

■ **Module 4.** Fonction d'encadrement : cinq semaines d'enseignement théorique, un stage de quatre semaines en établissement sanitaire ou social, ou six semaines d'enseignement théorique et trois semaines de stage en établissement sanitaire ou social. Les enseignements concernent la sociologie des organisations, le budget et les finances hospitaliers : cadre législatif et réglementaire, méthodes, procédures, outils (tableaux de bord, grilles d'analyse, etc.), la gestion et les tutelles, les théories du management, le marketing hospitalier, le droit hospitalier, les droits des patients et usagers, etc., les théories de la communication, la fonction cadre à l'hôpital et son évolution, les démarches projet et les démarches participatives, l'assurance qualité et la certification, etc.

■ **Module 5.** Fonction de formation : cinq semaines d'enseignement théorique, un stage de quatre semaines en établissement de formation sanitaire ou social, ou six semaines d'enseignement théorique et trois semaines de stage en établissement de formation sanitaire ou social. Les enseignements portent sur les courants, outils, moyens, procédures pédagogiques et méthodes d'apprentissage, l'analyse de l'évolution des formations soignantes, le programme, les référentiels, courants et méthodes pédagogiques des formations universitarisées, les dispositifs de formation en termes de fonctionnement, de gestion financière, d'évaluation, les relations avec les différentes tutelles, l'évolution et l'évaluation des pratiques professionnelles, la formation continue.

■ **Module 6.** Approfondissement des fonctions d'encadrement et de formation professionnelle : cinq semaines d'enseignement théorique réparties de la façon suivante :

- soit cinq semaines d'approfondissement du module 4 ;
- soit cinq semaines d'approfondissement du module 5 ;
- soit trois semaines d'approfondissement du module 4 et deux semaines d'approfondissement du module 2 ;
- soit trois semaines d'approfondissement du module 5 et deux semaines d'approfondissement du module 2.

Quatre semaines de stage soit en établissement sanitaire ou social, soit en établissement de formation, soit en structure de santé publique. Les stages peuvent avoir lieu à l'étranger dans certains IFCS.

Le diplôme de cadre de santé est délivré aux étudiants ayant validé l'ensemble des modules.

C. Quels sont les derniers textes sur la formation des professions soignantes ?

- Décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 modifié portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière.
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, modifié par l'arrêté du 17 avril 2018
- Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière.
- **Décret n° 2017-928 du 6 mai 2017 relatif à la mise en œuvre du compte personnel d'activité dans la fonction publique et à la formation professionnelle tout au long de la vie.**
- Arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur.
- Décret n° 2010-1123 du 23 septembre 2010 relatif à la délivrance du grade de licence aux titulaires de certains titres ou diplômes relevant du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique.
- Arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier.
- Arrêté du 23 janvier 2020 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier.

Sur la formation des infirmiers

- Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste.
- **Arrêté du 17 janvier 2017 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste.**

Sur la formation des manipulateurs radio

- Arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale.
- Arrêté du 31 août 2004 relatif aux dispenses susceptibles d'être accordées aux candidats titulaires d'un diplôme extracommunautaire de manipulateur d'électroradiologie médicale sollicitant l'exercice de la profession en France en vue de la préparation du diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale. Modifié par l'arrêté du 9 septembre 2020 **modifiant l'arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale.**



Vous avez le sentiment que la fonction infirmière ne vous permet plus de satisfaire votre besoin de participer à la mission de l'organisation hospitalière et que vous avez le potentiel pour être plus productif, plus pertinent dans votre contribution. Et surtout vous souhaitez transmettre les acquis de votre ou vos expériences professionnelles, ou encore les mettre au service de vos pairs pour les accompagner et de futurs collaborateurs pour qu'ils exercent dans le confort et la sécurité en produisant des prestations de qualité pour les bénéficiaires de soins. Vous devez dans un premier temps faire part de votre souhait à votre hiérarchie directe, qui vous donnera un premier point de vue sur vos potentialités, vos capacités, vos points forts et vos points faibles au regard de votre projet de cadre de santé. L'entretien d'évaluation et de formation est un moment propice à cet échange. Il peut même être une opportunité pour une intégration dans le projet de formation continue de votre pôle, service ou institution.

Dans certains établissements, il y a une procédure d'information destinée aux professionnels qui remplissent les conditions d'accès au concours et à la formation de cadre, suivie d'un ou deux entretiens avec la direction des soins et la DRH ou avec le chef de pôle. Souvent la démarche jusqu'au concours se déroule sur un an, avec possibilité de suivre une formation dans un IFCS ou auprès d'un organisme de formation continue.

Les concours pour l'entrée dans les différents IFCS ont lieu de début mars à mi-avril. Cette information vous permet d'intégrer le rétroplanning ou d'en élaborer un à votre convenance. Il paraît judicieux de se garder au moins quatre mois pour votre préparation qui se répartit en trois grandes périodes.

Cette proposition méthodologique a pour objet de fixer le déroulement de votre préparation au concours d'entrée et de répertorier les tâches nécessaires à sa réalisation.

PHASE 1 : CONSTRUCTION ET VALIDATION DE PRÉREQUIS

Cette première phase nécessite trois semaines de recherches documentaires, de vérification des sources, d'élaboration de fiches de lecture ou de fiches pense-bête avec des définitions de termes, notions, de reprises et explicitations de concepts.

Au niveau législatif et réglementaire

Il est en effet important qu'un futur cadre de santé connaisse les textes régissant les professionnels de santé tant sur le plan de leur exercice que sur celui de leur formation initiale au moins. Les différents textes sur les nouvelles politiques publiques et politiques sociales aux niveaux national et européen sont à consulter et à étudier. Le site de Légifrance est une banque de données fiables.

Vous pouvez lire et consulter des revues professionnelles pour avoir une approche des débats suscités par les différentes évolutions et changements, ainsi que consulter le site www.vie-publique.fr, le site www.europa.eu de la Commission européenne ou encore le site www.assemblee-nationale.fr.

<p>Au niveau de vos démarches personnelles</p>	<p>Différents projets pédagogiques mais aussi de formation sont à votre disposition, presque autant qu'il y a d'IFCS. En fonction de votre choix pour un institut vous devrez adapter votre préparation. Vous pouvez pour prendre la bonne décision demander un complément d'information ou un entretien avec un membre de l'équipe pédagogique, ou encore vous informer auprès de collègues ayant suivi leur formation. Le coût de la formation est à prendre en compte selon les établissements et leur politique managériale.</p>
<p align="center">PHASE 2 : ACQUISITION DE LA MÉTHODOLOGIE DE L'ÉCRIT : MI-OCTOBRE – MI-JANVIER</p>	
<p>Vous devez y consacrer cinq à huit semaines selon vos prérequis méthodologiques. Cette phase permet d'abord d'acquérir la méthodologie du résumé, puis celles de l'analyse et du commentaire de texte. La méthodologie de la synthèse de dossier sera la dernière étape. Sur les sujets proposés, il est conseillé d'en garder deux ou trois pour les traiter durant la phase suivante.</p> <p>Cette phase fait appel à des temps de lecture, de mise en situation dans les conditions d'examen : quatre heures d'épreuve sans discontinuer. Vous devez réaliser au moins quatre sujets dans ces conditions d'examen. Notez si vous avez réussi à respecter le temps imparti, les connaissances certaines, les lacunes ou méconnaissances. Faites des fiches mémoire. Vous pouvez avant de vérifier avec les corrigés faire noter votre copie par un cadre de santé ou par toute autre personne ressource.</p>	
<p align="center">PHASE 3 : CLARIFICATION DU PROJET CADRE ET CAPITALISATION DES ACQUIS : MI-JANVIER – FIN FÉVRIER</p>	
<p>Vous développez votre point de vue, votre analyse critique et vos positionnements sur différents thèmes : les réformes hospitalières, les réformes des formations professionnelles, les formations universitaires accessibles à votre groupe professionnel, l'évolution culturelle de votre profession – identité professionnelle, valeurs professionnelles et déontologie, responsabilités professionnelles et approche sociologique (les jeux d'acteurs, la notion de pouvoir et de marge de manœuvre), reconnaissance sociale, etc. Vous avez pris connaissance des derniers rapports ministériels et de l'IGAS sur la fonction d'encadrement hospitalier. Vous poursuivez votre entraînement méthodologique à l'épreuve écrite. Reprenez les premiers sujets traités et mettez-vous dans les conditions d'examen. Une fois votre travail terminé, réalisez une évaluation : gestion du temps, amélioration de votre rendu, mémorisation utilisation de concepts, argumentation théorique et législative, illustration par des exemples professionnels pertinents, facilité à vous les remémorer, etc.</p>	
<p align="center">PHASE 4 : PRÉPARATION DE VOTRE DOSSIER PROFESSIONNEL PERSONNALISÉ : MI-JANVIER – FIN FÉVRIER</p>	
<p>Les dates sont connues pour la sélection et vous avez décidé où vous passeriez vos épreuves de sélection. Commencez à compiler les différentes pièces de votre dossier : le récapitulatif de vos formations réalisées sur les cinq dernières années, les attestations d'employeurs et l'attestation d'enregistrement à l'Ordre national des infirmiers. Élaborez votre CV, qui sera réajusté si besoin au moment de votre envoi aux instituts. Réalisez la partie parcours professionnel, cette démarche sera importante pour explorer les raisons de votre projet cadre, notez des exemples professionnels, identifiez vos compétences et l'évolution de vos acquis professionnels. Notez vos observations professionnelles, prenez connaissance des comptes-rendus des réunions de votre service et de votre pôle, compilez les traces professionnelles – transmissions ciblées, outils, résultats d'audits, incidents critiques ou éléments indésirables, etc. – pour le projet que vous désirez présenter. Relisez la méthodologie du projet et ses différentes étapes, exercez-vous au sein de votre unité à conduire des miniprojets et faites-les superviser par le cadre de santé.</p>	
<p align="center">PHASE 5 : PRÉPARATION DE L'ÉPREUVE D'ADMISSION : DÉBUT AVRIL À MI-MAI</p>	
<p>Vous êtes admissible. Passé l'euphorie et le contentement, il faut vous consacrer à votre dossier personnalisé. Il vous reste en général dix à douze jours pour finaliser votre dossier d'admission. Vérifiez que vous avez toutes les pièces exigées et en nombre suffisant si vous avez présenté et réussi dans plusieurs structures. Votre travail général doit être bien structuré et équilibré en termes de présentation, n'oubliez pas qu'il sera lu par les différents membres du jury de sélection. Pour la réalisation de votre projet professionnel, appuyez-vous sur celle proposée dans cet ouvrage.</p>	



**1 point par question (toutes les réponses doivent être sélectionnées pour valider le point).
Une ou plusieurs réponses possibles pour chaque question.**

Questions

- 1** Dans le droit européen, le pouvoir de fixer des objectifs à atteindre *via* sa transposition par chaque État membre est attribué :
 - a. à la directive européenne.
 - b. au Règlement européen.
 - c. aux décisions de la justice européenne.
 - d. aux traités européens.
- 2** Le RGPD :
 - a. est un règlement européen.
 - b. est une directive européenne.
 - c. a modifié la loi informatique et libertés.
 - d. renforce la protection des données personnelles depuis son entrée en vigueur le 23 mai 2018.
- 3** Le Conseil d'État :
 - a. représente la juridiction administrative suprême en France.
 - b. connaît des litiges opposant les patients aux établissements de santé privés.
 - c. connaît des litiges opposant les agents publics à leur administration.
 - d. examine la constitutionnalité des lois.
- 4** La Fonction publique
 - a. compte 4 versants.
 - b. est accessible uniquement *via* la voie des concours.
 - c. impose les mêmes droits et obligations à tous les agents, contractuels comme titulaires.
 - d. est régie en totalité par le Code de la santé publique.
- 5** La Fonction publique hospitalière est régie par le statut que lui confère :
 - a. la loi du 2 mars 1982.
 - b. les lois Debré de 1958.
 - c. la loi Defferre de 1982.
 - d. la loi du 9 janvier 1986.
- 6** Les affirmations vraies sont :
 - a. Le recteur d'une académie représente une autorité déconcentrée.
 - b. La préfecture est un service décentralisé.
 - c. L'administration de la Région est une prérogative du conseil territorial de santé.
 - d. La loi NOTRe du 7 août 2015 est relative à l'organisation territoriale de la République.

- 7** Concernant la décentralisation, les affirmations vraies sont :
- a. Il s'agit d'un pouvoir délégué à une autorité au nom de l'État.
 - b. Elle concerne les collectivités territoriales.
 - c. Elle concerne la prise de décisions au plus près des réalités de la population.
 - d. Elle concerne le recteur d'académie.
- 8** Le *new public management*, ou « nouvelle gestion publique » :
- a. vise la privatisation des services publics.
 - b. instaure une culture du résultat dans l'administration.
 - c. est une modalité de gestion de ressources humaines.
 - d. introduit la notion du service public.
- 9** La politique de la santé :
- a. est décidée à l'échelon national.
 - b. est codifiée dans la première partie du Code de la santé publique (CSP).
 - c. est définie dans la quatrième partie du CSP.
 - d. est régionalisée et territorialisée.
- 10** Concernant les évolutions législatives dans le domaine de la santé, au début des années 1990, les affirmations vraies sont :
- a. La loi du 31 juillet 1991, dite « loi Évin », modifie l'organisation hospitalière et rend obligatoire le projet d'établissement.
 - b. L'ordonnance du 24 avril 1994 n° 96-346 crée des agences régionales chargées d'organiser l'offre de soins.
 - c. L'ordonnance Juppé de 1994 crée les agences régionales de santé (ARS) en tant qu'établissement public à caractère administratif.
- 11** Le nom de « préfet de la santé » est métaphoriquement donné :
- a. au préfet du département.
 - b. au président du conseil départemental.
 - c. au préfet de région.
 - d. au directeur général de l'agence régionale de santé.
- 12** Les ARS ont pour mission(s) :
- a. l'observation de la santé.
 - b. le financement des actions de prévention de promotion de la santé.
 - c. la contractualisation avec les établissements sanitaires et médico-sociaux.
 - d. l'innovation, la recherche et la transformation numérique.
- 13** Ne relève(nt) pas des compétences des ARS :
- a. l'accompagnement médico-social.
 - b. l'éducation thérapeutique.
 - c. la définition des territoires sanitaires.
 - d. le déclenchement des plans d'urgence (plan blanc, plan bleu).
 - e. l'organisation des soins non programmés.
 - f. l'accréditation des professionnels de santé.
- 14** Concernant l'organisation interne de l'établissement de santé :
- a. L'organisation en pôles est l'échelon principal de la prise de décisions depuis la loi HPST.
 - b. La loi, dite « Rist », du 26 avril 2021, dispose d'un assouplissement dans l'organisation interne permettant l'échelon du service.
 - c. Les cadres de santé sont représentés au sein de la CSIRMT.

- 15** La loi dite « Kouchner » a inauguré comme nouveaux droits du patient :
- a. la déclaration d'une personne de confiance.
 - b. la possibilité de rédiger des directives anticipées.
 - c. la charte du patient hospitalisé.
 - d. l'action de groupe.
 - e. la représentation au sein d'une commission des relations avec les usagers et la qualité de la prise en charge.
- 16** Le « dossier médical partagé » a été initialement mis en place puis modifié par :
- a. la loi du 4 mars 2002, dite « loi Kouchner ».
 - b. la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.
 - c. l'ordonnance du 3 janvier 2018.
 - d. la loi du 16 janvier 2016, dite « loi Touraine ».
- 17** Les affirmations vraies sont :
- a. Le décret n° 2012-1644 du 26 décembre 2012 porte statut particulier du corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière.
 - b. Le décret n° 95-926 du 18 août 1995 porte création du diplôme de cadre de santé.
 - c. Le décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 porte code de déontologie des infirmiers.
- 18** L'exercice infirmier en pratique avancée :
- a. a été mis en place par la loi du 21 juillet 2009 (HPST).
 - b. est un dispositif créé par la loi Touraine du 16 janvier 2016.
 - c. concerne les infirmiers exerçant en secteur libéral uniquement.
 - d. concerne les infirmiers exerçant en santé mentale.
- 19** L'article L. 4311-1 du Code de la santé publique :
- a. précise les règles communes de l'exercice infirmier.
 - b. spécifie les règles particulières de l'exercice infirmier en libéral.
 - c. dresse la liste des dispositifs médicaux que sont autorisés à prescrire les infirmiers.
- 20** Les articles R. 4311-3 à R. 4311-5 du Code de la santé publique :
- a. régissent l'exercice des infirmiers spécialisés.
 - b. déterminent les conditions d'exercice des auxiliaires médicaux sous la responsabilité infirmière.
 - c. déterminent les secteurs d'activité des auxiliaires médicaux.

Analyse des scores

Résultats : **1** a. **2** a, c et d. **3** a, c et d. **4** c. **5** d. **6** a et d. **7** b et c.
8 b. **9** a, b et d. **10** a et b. **11** d. **12** a, b, c et d. **13** f. **14** a, b et c. **15** a.
16 b et d. **17** a, b et c. **18** b et d. **19** c. **20** b.

Analyse des résultats

- Un score égal ou inférieur à 6/8 sur les questions 1 à 8 doit vous inciter à rafraîchir vos connaissances en droit public. Ces connaissances sont importantes pour tout manager de la fonction publique notamment, dont l'organisation statutaire est assez complexe.
- Un score égal ou inférieur à 10/12 sur les questions 9 à 20 doit vous inciter à rafraîchir vos connaissances en droit de la santé, et notamment les thématiques relatives à l'organisation du système de santé, les droits du malade et les textes régissant l'exercice infirmier et ses pratiques.



TÉMOIGNAGE D'UN MEMBRE DE JURY

« Je m'appelle Patricia. J'ai 61 ans et suis directrice des soins, issue d'un concours national depuis le 1^{er} janvier 1999.

J'ai accepté d'être membre du jury cadres de santé de 2000 à 2015 environ. J'ai participé à la correction des écrits pour l'admissibilité des candidats et aux oraux qui s'ensuivent pour l'admission.

Être membre de jury est un exercice délicat car l'avenir professionnel d'une personne en dépend, mais aussi très enrichissant, selon plusieurs niveaux que je classerais selon les priorités suivantes :

Niveau 1. Les valeurs professionnelles et éthiques

Elles se repèrent à la fois à travers les écrits et les oraux. L'humilité, la franchise, la rigueur, l'empathie, le sens des responsabilités, l'écoute et le respect de l'autre sont pour moi des valeurs essentielles qu'un cadre de santé doit avoir pour exercer ses missions ;

Niveau 2. Les qualités relationnelles

Elles se font entrevoir à partir du comportement du candidat, à travers son regard, sa posture professionnelle, sa disponibilité à écouter, sa manière de parler, d'expliquer son point de vue, sa capacité à demander une reformulation, à montrer une certaine assertivité et de la sincérité dans ses propos ;

Niveau 3. Les connaissances juridiques professionnelles

Elles sont déterminantes pour un cadre de santé qui doit manager une équipe pluridisciplinaire et pluristatutaire. En effet, le cadre de santé peut être amené à encadrer au sein d'une structure sanitaire, médico-sociale ou sociale, publique ou privée, en établissement de proximité comme en CHU. Pour ce faire, des connaissances généralistes et spécifiques sont indispensables en matière d'établissements, de droits et devoirs des patients/usagers, et de droits et devoirs des acteurs des soins médicaux et non médicaux. Le cadre de santé doit posséder des notions en matière de responsabilité professionnelle, statutaire, juridique et ordinale pour être en capacité de diriger une équipe vers la prise en charge de patients dans un système où la qualité et la gestion des risques sont très prégnantes.

En conclusion : en tant que membre de jury, j'ai eu l'opportunité de rencontrer des futurs cadres avec lesquels j'aurais aimé travailler et qui m'ont appris aussi beaucoup de choses au cours des échanges. J'ai pu croiser d'autres professionnels, dont des universitaires, avec lesquels j'ai gardé des contacts. Depuis 2015, mon temps ne me permet plus de poursuivre cette activité, et je me limite à l'accompagnement des étudiants cadres de santé pour la conduite de leur mémoire. Ce qui m'apporte aussi beaucoup de satisfaction. »

Patricia

CADRE DE SANTÉ

Entrée en IFCS

Tout-en-un

Mettez toutes les chances de votre côté

Un livre complet

► TOUT SAVOIR SUR VOTRE CONCOURS ET VOTRE MÉTIER

en 14 questions-réponses

► ACQUÉRIR LA MÉTHODE

- Test d'**auto-évaluation** pour personnaliser vos révisions
- **Planning de révisions** pour organiser votre préparation

► RETENIR L'INTÉGRALE DU COURS

Les connaissances indispensables pour maîtriser tout le programme des épreuves (écrit + oral) en 16 chapitres

► SE METTRE DANS LES CONDITIONS DU JOUR J

11 sujets blancs et d'Annales corrigés (dont celles de 2023)

► ÊTRE PRÊT POUR L'ORAL

avec une simulation d'entretien

► LES CONSEILS DU JURY

ses attentes, les erreurs à éviter

OFFERT
en ligne

+ d'Annales corrigées
+ un planning personnalisable

Toutes les épreuves de votre concours

► ÉCRIT

Commentaire d'un ou plusieurs documents relatifs à un sujet d'ordre sanitaire et social

► ORAL

- Examen du dossier rédigé par le candidat comprenant CV, déroulé de carrière, formations et diplômes
- Exposé oral (présentation du dossier)
- Entretien

Des auteurs spécialistes du concours, au plus près de la réalité des épreuves

Admis, la collection la + complète



Le Tout-en-un
pour une préparation
complète



Les Entraînements
pour se mettre
en condition

Un site dédié aux concours : www.vuibert.fr

ISSN : 2109-7658
ISBN : 978-2-311-21917-3



22,90€

Vuibert
N°1 DES CONCOURS