



# DES de santé publique Option Administration de la santé

---

## DÉVELOPPEMENT ET MAQUETTE DE FORMATION

---

## Table des matières

I.	Contexte et développement de l'option .....	3
II.	Objectif de l'option .....	5
A.	Public cible.....	5
B.	Cadres d'exercice et objectifs de formation.....	5
III.	Admission et commission pédagogique.....	6
A.	Admission .....	6
B.	Commission pédagogique de l'option .....	6
C.	Composition de la commission pédagogique : .....	6
IV.	Procédure d'admission .....	7
V.	Constitution des dossiers .....	7
VI.	Critères d'éligibilité formels .....	7
A.	Critères académiques .....	8
B.	Critères professionnels .....	8
C.	Entretien.....	8
VII.	Organisation globale de l'Enseignement .....	9
A.	Prérequis à l'option .....	9
B.	Enseignements.....	9
C.	Paramètres globaux d'évaluation des unités d'enseignement .....	10
D.	Stages .....	11
E.	Mémoire professionnel de l'option AdIS .....	11
F.	Validation globale .....	12
VIII.	Détail des enseignements .....	13
A.	Politiques et stratégies en santé publique - Comparaison des systèmes de santé .....	14
B.	Management des organisations en santé .....	17
C.	Modes de régulation de l'action publique .....	19
D.	Cadre juridique et droit appliqué à l'action sanitaire .....	21
E.	Financement et comptabilité des établissements sanitaires et médico-sociaux .....	23
F.	Démarches de planification et programmation.....	24
G.	Veille et sécurité sanitaire, préparation et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	25
H.	Communication en santé .....	27

## **I. Contexte et développement de l'option**

---

Dans le cadre de la réforme du 3ème cycle des études médicales, est proposée une option « Administration de la santé » qui dure un an et prend place dans le cursus de l'internat de santé publique, dont la durée est ainsi portée à 5 ans. Hors option, la durée de l'internat de santé publique est maintenue à 4 ans.

Cette formation optionnelle du DES de santé publique a pour objectif la préparation des internes de santé publique à un exercice spécialisé de santé publique au sein des administrations et des organismes publics et privés possédant des missions de santé.

La dénomination des années d'internat est modifiée et sont désormais développées 3 phases.

**La première phase, « phase socle »,** sera d'une durée d'un an et verra l'interne réaliser deux stages de 6 mois, dont un dans un service agréé à titre principal en santé publique portant sur l'utilisation de méthodes quantitatives (épidémiologie et biostatistiques).

Au cours de cette année, l'interne devra valider, ou justifier de l'acquisition des contenus théoriques portant sur **quatre modules de connaissances de base :**

Bases en bio-statistiques ;

Bases en épidémiologie et méthodes en recherche clinique ;

Bases en économie de la santé, administration des services de santé, politiques de santé ;

Bases en promotion de la santé.

**La deuxième phase, « phase d'approfondissement »,** durera deux ans et verra l'interne réaliser quatre semestres de stage, dont 3 sur un lieu agréé à titre principal en santé publique.

L'interne devra, au cours de cette phase, valider ou justifier de l'acquisition des contenus théoriques portant sur **quatre modules de connaissances de base :**

Bases en informatique biomédicale et e-santé ;

Bases en gestion de la qualité, gestion des risques et de la sécurité des soins ;

Bases en sciences humaines et sociales ;

Bases en environnement et santé.

L'interne devra également valider **quatre modules de connaissances de niveau avancé** à choisir parmi les huit modules de connaissances de base déjà validés ou acquis.

**Enfin, la troisième phase, « phase de consolidation »,** aura une durée d'un an et verra l'interne réaliser 2 semestres de stage sur 1 à 2 terrains de stage.

Lors de cette phase, l'interne suivra des enseignements en lien avec la préparation à l'exercice professionnel, à hauteur de 2 demi-journées par semaine.

**L'option Administration de la santé (AdIS)** se positionne à la suite des deux ans de la phase d'approfondissement, et proroge celle-ci **d'une année supplémentaire.**

## II. Objectif de l'option

---

### A. Public cible

Cette formation concerne les internes de santé publique (ISP), ayant validé la 3e année du DES de Santé Publique.

### B. Cadres d'exercice et objectifs de formation

La formation en administration de la santé vise à préparer les ISP à l'exercice de la santé publique et à la prise de responsabilités dans les administrations publiques et privées. Celles-ci comprennent en particulier les services centraux et déconcentrés de l'Etat (différents ministères dont en premier lieu le ministère en charge de la santé), les agences nationales et régionales de santé, les services de santé des collectivités territoriales, ainsi que les établissements hospitaliers, les services de l'Assurance Maladie, les structures d'observation de la santé, de promotion de la santé, les organismes privés (organisations non gouvernementales humanitaires, associations, industrie médicale, cabinets de consultants) et les institutions internationales possédant des missions sanitaires.

Les enseignements proposés visent à permettre au médecin de santé publique d'acquérir des connaissances et compétences complémentaires à sa formation de santé publique, afin de se positionner sur des fonctions identifiées d'administration de la santé au sein des services publics et privés.

Le médecin spécialiste de santé publique, ainsi formé par l'option AdIS pourra s'impliquer dans les nombreuses situations professionnelles qui visent à améliorer la santé des populations.

Pour cela, il sera particulièrement formé sur les politiques et stratégies de santé ainsi que sur les modes de régulation de l'action publique. La planification, la programmation, la conduite de projets seront spécifiquement développés ainsi que les domaines essentiels constitués par l'inspection, le contrôle, l'audit et l'évaluation. Les objectifs de formation sur la veille et la sécurité sanitaires deviennent essentiels, couplés avec la préparation et la gestion des situations sanitaires exceptionnelles. Enfin, la formation abordera l'ensemble des aspects de financement ainsi que le cadre juridique adapté à la santé, et développera spécifiquement un enseignement de management, qui inclura les aspects de communication.

Ces enseignements, qui complètent pour les étudiants de l'option, une formation antérieure conséquente en santé publique, visent à acquérir des compétences telles que reprises par l'arrêté du 28 avril 2017 (point 5.4 Compétences). La formation en santé publique apportée par l'internat et complétée par l'option AdIS, doit permettre l'acquisition de ces compétences.

Le médecin de santé publique ainsi formé pourra concevoir, piloter, mettre en œuvre et évaluer les politiques et actions de santé. Compétent sur l'ensemble du champ de la santé publique et par cette formation sur l'ensemble du champ professionnel, le médecin formé en santé publique et par l'option AdIS sera parfaitement situé à l'interface du champ médical et du monde administratif de la santé.

Cette formation complète avec un objectif professionnalisant une formation de médecin de santé publique déjà importante et diversifiée. L'option AdIS apporte des compétences supplémentaires de haut niveau utiles à la plupart des terrains d'exercice ciblés. A ce stade, polyvalence et expertise se rejoignent, ne demandant qu'à être valorisées par le futur exercice professionnel.

### **III. Admission et commission pédagogique**

---

#### **A. Admission**

La formation optionnelle Administration de la santé du DES de Santé publique a pour objectif la préparation des internes de santé publique à un exercice spécialisé de santé publique au sein des administrations et organismes publics et privés possédant des missions de santé.

L'EHESP, responsable de la formation, s'attachera à fournir autant de places que le nombre d'internes annoncés (actuellement 27 postes pris en charge par la DGOS).

Les admissions relèvent d'une Commission pédagogique.

#### **B. Commission pédagogique de l'option**

L'option AdIS est sous la responsabilité d'une commission pédagogique

#### **C. Composition de la commission pédagogique :**

- 2 représentants de l'EHESP, dont le responsable de l'option Administration de la santé,
- 1 membre du CUESP désigné par la Commission pédagogique nationale,
- 1 membre du CIMES désigné par la Commission pédagogique nationale,
- 2 membres du collège de liaison des internes de santé publique (CliSP).
- 4 représentants des employeurs potentiels (Santé, Assurance Maladie, Fonction publique territoriale, Fonction publique hospitalière)

#### **(1) Missions de la Commission pédagogique**

La commission valide le programme pédagogique de l'option.

La commission reçoit les dossiers, examine et statue sur les candidatures à l'entrée dans l'option.

A son initiative, la commission procède si nécessaire à des entretiens avec les candidats. Ces entretiens ont lieu dans le mois précédant la délibération autour des dossiers de candidature.

La commission se réunit lors de l'évaluation des dossiers de candidature, au plus tard en juin, et lors des entretiens précités.

La commission fait le lien entre les étudiants et les structures proposant aux étudiants des terrains de stage pour l'option et des débouchés éventuels pour les lauréats.

Le responsable de l'option prépare avec les enseignants de l'option et les étudiants, l'évaluation annuelle du programme, qu'il présente à la Commission pédagogique ; il met en œuvre les modifications si nécessaires.

La commission constitue l'organisme de médiation en cas de litige entre un ou des étudiants et un ou des membres du corps enseignant de l'option.

#### **IV. Procédure d'admission**

---

Les dossiers de candidatures seront évalués par la commission pédagogique.

Les dossiers des ISP seront examinés et retenus en fonction des critères formels d'éligibilité ci-dessous (Partie VII).

Les dossiers devront être transmis à la commission pédagogique au moins deux mois avant la date de délibération, en juin.

#### **V. Constitution des dossiers**

---

Curriculum vitae détaillé

Lettre de motivation

Justificatifs de validation des formations théoriques du DES de santé publique

Autres pièces pertinentes (formations additionnelles, travaux réalisés, articles publiés, etc.)

Avis du responsable pédagogique régional sur la qualité du parcours jusqu'ici suivi par l'interne.

#### **VI. Critères d'éligibilité**

---

Est attendue ici la validation des 6 stages d'internat (critères professionnels) et celle du contenu théorique (critères académiques) relatif aux 2 premières phases de l'internat de santé publique, ainsi que rappelé ci-dessous. Un entretien avec l'ISP sera programmé si nécessaire.

## A. Critères académiques

Validation des 8 modules de connaissances théoriques de base suivants :

- Biostatistiques ;
- Epidémiologie et méthodes en recherche clinique ;
- Economie de la santé, administration de la santé, politiques de santé ;
- Promotion de la santé.
- Informatique biomédicale et e-santé ;
- Gestion de la qualité - gestion des risques et de la sécurité des soins ;
- Sciences humaines et sociales ;
- Environnement et santé.

Validation du module de connaissances théoriques avancées « Economie de la santé, administration de la santé, politiques de santé ».

Validation d'au moins 3 modules de connaissances théoriques avancées au choix différents de celui visé ci-dessus.

Si le module de connaissances avancées en « Sciences humaines et sociales » ne fait pas partie des modules, l'interne devra justifier d'une formation à l'utilisation des méthodes qualitatives.

## B. Critères professionnels

L'interne devra justifier d'au moins un semestre de stage dans un service d'administration de la santé : Ministère de la santé, agence sanitaire nationale, agence régionale de santé, direction régionale du service médical de l'Assurance Maladie....

## C. Entretien

En fonction des éléments du dossier et de l'avis du responsable pédagogique régional, la commission invitera l'ISP à un entretien physique ou par visioconférence.

## D. Commentaires

Il est à souligner que les candidatures à l'Option se placeront à une période où l'acquisition des modules de connaissances théorique sera encore en cours. Cet élément, renseigné sur le dossier de candidature, sera pris en compte par la Commission pédagogique.

Cette prise en compte s'exercera également si des candidatures en cours de phase d'approfondissement avaient lieu (fin de deuxième année), ce qui est théoriquement possible selon l'arrêté du 12 janvier 2017, page 5 (un étudiant peut présenter deux candidatures consécutives à une option...). Mais cela suppose



d'avoir validé en fin de deuxième année le module de connaissances avancées en "Economie de la santé, administration de la santé, politiques de santé".

## VII. Organisation globale de l'Enseignement

---

### A. Prérequis à l'option

Les enseignements proposés dans le cadre de l'option Administration de la santé tiennent pour acquises les connaissances requises par la validation de la phase d'approfondissement de l'internat de santé publique.

L'interne devra en particulier avoir validé parmi les modules optionnels, le module : « connaissances avancées en économie de la santé, administration des services de santé, politiques de santé ».

L'interne devra également avoir validé un stage dans un service d'administration de la santé.

### B. Enseignements

Les enseignements seront dispensés par l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP). L'approche par compétences (APC) est mise en œuvre dans plusieurs parcours de formations de l'EHESP (formations statutaires initiale ou masters) depuis plusieurs années. Le modèle actuel, qui doit être revisité et généralisé pour l'ensemble de l'offre de formation, sera ouvert à l'option AdLS.

Conformément à la maquette de l'internat de santé publique<sup>1</sup>, ils couvriront a minima les modules suivants ou unités d'enseignement suivants :

- Politiques et stratégies de santé ; comparaison des systèmes de santé ;
- Management des organisations en santé ;
- Modes de régulation de l'action publique ;
- Cadre juridique et droit appliqué à l'action sanitaire ;
- Financement et comptabilité des établissements sanitaires et sociaux ;
- Démarches de planification et programmation ;
- Démarche projet et management d'équipes ;
- Inspection, contrôle, évaluation et audit ;
- Veille et sécurité sanitaire, préparation et gestion des situations sanitaires exceptionnelles.

---

<sup>1</sup> Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine, 2017)

En parallèle, les étudiants réalisent des stages dans des structures en charge de l'administration de la santé ou de la gestion d'établissements de santé.

L'année d'étude alternera des enseignements et des temps de stage. Les enseignements comporteront du présentiel à l'EHESP et de l'enseignement à distance lors de la position de stage. Du travail personnel est également identifié en particulier lors du temps de stage.

L'enseignement présentiel sera proposé sur 9 semaines de 4 jours (du lundi midi au vendredi midi) comportant chacune 28 heures d'enseignement, pour un total de 252 heures (soit 36 journées de 7 heures).

Les enseignements à distance, répartis sur 24 jours, représenteront un total de 168 heures (24 journées de 7 heures).

Le total des enseignements en présentiel et à distance sera de 420 heures, ce qui correspond à 30 ECTS (un ECTS correspondra environ à 14h d'enseignement).

Les enseignements présentiels suivront les axes détaillés dans la partie IX du présent document. Ils seront toutefois adaptés aux lacunes identifiées par les enseignants.

Les enseignements à distance seront constitués de corpus documentaires, quizzes et webinaires mis à disposition par les enseignants de l'EHESP.

Le travail personnel associé à chaque ECTS est estimé à environ 14h, pour un total de 420 heures.

### C. Paramètres globaux d'évaluation des unités d'enseignement

Chaque UE donnera lieu à une notation en rapport de l'assiduité, de l'investissement, et des productions individuelles et/ou de groupe. La réalisation d'un contrôle de connaissances théoriques est laissée à l'appréciation des enseignants et responsables d'UE.

La production individuelle sera réalisée par les étudiants, en autonomie, selon les modalités définies dans chaque UE, et en accord avec le responsable d'UE.

Les productions individuelles capitaliseront sur le matériel rencontré en stage par les étudiants.

Lors des rassemblements à l'EHESP, ils présenteront leurs productions individuelles, et assisteront aux cours théoriques, qui insisteront sur les lacunes perçues dans les projets individuels.

Les productions de groupe seront initiées lors des rassemblements. Chaque groupe sera constitué de 3 à 5 personnes. Les étudiants se coordonneront dans l'optique de la production de groupe, présentée à la session de regroupement suivante.

Les productions individuelles et de groupe seront présentées devant les autres étudiants qui participeront à l'ensemble des analyses critiques.

## D. Stages

L'année d'option comprendra un stage de douze mois ou deux stages de 6 mois.

Il sera identifié un maître de stage sur le lieu de stage.

Les stages réalisés devront faire l'objet d'un accord préalable à l'entrée dans l'option entre le lieu de stage, l'interne et le responsable pédagogique, qui en référera à la commission pédagogique citée en III - B en particulier concernant les temps dédiés à la formation, les déplacements pour les séances de regroupement et l'organisation détaillée du temps de stage.

Les terrains de stage seront des administrations publiques ou privées, françaises ou étrangères, avec encadrement par un médecin de santé publique.

Le temps de stage devra être réparti entre une partie « résidentielle » (analyse de données, production de documents, réunions internes, présentations internes) et une partie « terrain » (rencontre avec des professionnels de santé, des publics, communication externe ...) qui constitueront chacune autour d'un quart du temps de stage, hors formation.

Conformément à l'article R-6153-2 du CSP, quatre à cinq demi-journées par semaine (la moitié du temps de stage), seront consacrées à la formation, permettant à l'interne de suivre les enseignements présentsiels et à distance et de construire les productions demandées, pour un total de 120 journées.

Les stages seront évalués et validés selon les modalités locales d'évaluation.

## E. Mémoire professionnel de l'option AdlS

L'interne réalisera un mémoire professionnel au cours du deuxième semestre de l'option. Ce mémoire portera sur une analyse critique d'une action entreprise au sein de la structure de stage. Ce travail présentera un volume total (hors bibliographie et annexes) de 40 pages, à 10% près.

Le mémoire professionnel ne consistera pas en un rapport de stage, mais comprendra une partie traitant des missions réalisées, analysant le positionnement de l'étudiant, les responsabilités accordées et les initiatives prises, sans excéder un quart du total de la production écrite.

Le mémoire professionnel correspondra à 30 ECTS.

Le mémoire sera noté conjointement par le responsable de l'option et les enseignants des axes concernés.

Le document produit sera publiable ou utilisable (après avis des notateurs ci-dessus) pour servir aux actions de santé publique nationale ou internationale.

La note sera constituée comme suit :

Description et analyse critique des missions et du positionnement de l'interne : 10%

Pertinence des axes considérés par rapport à la problématique et justification de ceux-ci : 10%

Utilisation cohérente de la littérature scientifique : 20%

Utilisation exhaustive de la littérature réglementaire : 20%

Construction du raisonnement : 10%

Cohérence générale de l'analyse et pertinence des recommandations : 20%

Forme générale : 10%

## F. Validation globale

Pour valider l'option, l'interne devra obtenir une note supérieure ou égale à la moyenne dans chacune des unités d'enseignement, ainsi qu'au mémoire professionnel. Il devra également avoir obtenu la validation du ou des stages réalisés.

## VIII. Détail des enseignements

La demi-journée est évaluée à 3h30 de cours en moyenne.

A ce stade, les UE d'enseignement sont volontairement équivalentes. Le poids relatif des différents enseignements doit encore être évalué et peut être sujet à modification.

Unité d'enseignement	EC TS	Présentiel (h)	Distance (h)	Travail (h)	personnel	Total (h)
Politiques et stratégies en santé publique ; comparaison des systèmes de santé	3	28	18	46		92
Management des organisations en santé	3	28	18	46		92
Modes de régulation de l'action publique	3	28	18	46		92
Cadre juridique et droit appliqué à l'action sanitaire	3	28	18	46		92
Financement et comptabilité des établissements sanitaires et sociaux	3	28	18	46		92
Démarches de planification et programmation	4	28	20	48		96
Démarche projet et management d'équipes	3	28	18	46		92
Inspection, contrôle, évaluation et audit	4	28	20	48		96
Veille et sécurité sanitaire, préparation et gestion des situations sanitaires exceptionnelles	4	28	20	48		96
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>252</b>	<b>168</b>	<b>420</b>		<b>840</b>

Tableau : Unités d'enseignement, poids des enseignements en ECTS et en heures en fonction du mode d'enseignement.

## A. Politiques et stratégies en santé publique - Comparaison des systèmes de santé

La construction, le pilotage et l'évaluation de politiques et actions en santé doivent s'appuyer sur des notions théoriques et l'analyse de cas réels, ainsi que sur une connaissance solide des dispositifs existants et ayant existé, en France et à l'étranger. L'interne devra aussi avoir conscience des éléments à prendre en compte dans la comparaison de systèmes de santé, afin d'évaluer la transposabilité des dispositifs.

a) *Valeur : 4 ECTS (poids relatif 13,3%)*

b) *Temps projeté:*

Enseignements présentiels : environ 23h

Enseignements à distance : environ 32h

Travail personnel : environ 58h

c) *Compétences:*

### (1) Expertise en politique de santé

- Savoirs associés :
  - Politiques de santé nationales, régionales et territoriales en France
  - Politique de santé publique en France : politiques préventives, politiques de protection, politiques de promotion de la santé, politiques de gestion de l'offre de soins
  - Inégalités sociales et territoriales de santé
  - Dispositifs et politiques visant des publics spécifiques en France
- Savoir-faire associés :
  - Situer une politique de santé en matière d'objectifs, d'échelon visé, et d'instances impliquées
  - Produire une synthèse des politiques existantes à un échelon ou en rapport avec une problématique précise

### (2) Elaboration d'actions et programmes

- Savoirs associés :
  - Enjeux de la construction de politiques sanitaires
  - Approche intégrée des services de santé
- Savoir-faire associés :
  - Identifier les éléments clés de la construction d'une action ou d'un programme
  - Identifier les acteurs clés dans la mise en œuvre et le pilotage d'une action ou d'un programme
  - Analyser un programme ou une action existants
  - Articuler les éléments de diagnostic, mise en œuvre, pilotage et évaluation d'un programme ou d'une action dès leur conception

- Piloter une action ou un programme de santé publique
- Communiquer autour d'une ligne politique, présenter un programme ou une action au public et aux professionnels

### (3) Comparaison de systèmes de santé

- Savoirs associés :
  - Politiques de santé européennes
  - Principes de la comparaison de systèmes de santé
  - Eléments de transposabilité des politiques de santé
- Savoir-faire associés :
  - Identifier les éléments explicatifs contextuels de l'impact d'une politique de santé
  - Cartographier un système de santé étranger
  - Transposer une politique de santé dans un autre contexte

### (4) Evaluation de programmes et d'actions en santé publique

- Savoirs associés :
  - Enjeux et contraintes de l'évaluation d'une politique de santé publique
  - Intérêt de l'évaluation à mesure et finale de programmes ou d'actions
  - Evaluation d'impact en santé
- Savoir-faire associés :
  - Inclure des éléments d'évaluation à mesure et finale dans la conception d'un programme ou d'une action
  - Construire une évaluation de politique de santé
  - Interpréter les résultats d'une évaluation.
  - Sélectionner les éléments pertinents d'une évaluation et en tirer des préconisations pour une action future ou la continuité de l'action en cours.

### (5) Modalités d'évaluation :

- Assiduité : présence aux enseignements (10%)
- Production de groupe (90%) :
  - Proposition par les internes de programmes ou actions portés par leur structure de stage ;
  - Construction des groupes en fonction des sujets identifiés par le responsable d'UE comme adaptés ;
  - Conception d'un programme d'évaluation à mesure et finale pour l'action ou le programme sélectionné pour le groupe ;
- Eléments évalués :
  - Forme générale (synthèse, clarté, concision) ;
  - Description du contexte politique de l'action étudiée (exhaustivité, implications) ;

- Description et analyse des différents aspects de l'action étudiée (articulation des éléments, recommandations) ;
- Conception de l'évaluation (axes choisis, moyens choisis, plan global) ;
- Faisabilité de l'évaluation ;
- Identification des acteurs clés dans la réalisation de l'évaluation ;
- Communication à visée du public, des acteurs envisagés et à visée interne.



## B. Management des organisations en santé

Les médecins exerçant en administration doivent être à même de concevoir et de piloter des actions en utilisant l'appareil administratif par la coordination de ses acteurs. A cette fin, ils doivent développer un leadership tant scientifique qu'organisationnel au sein de l'administration où ils exercent, pour occuper cette position d'encadrement. Les responsabilités d'équipe qui sont souvent associées à ce rôle de leader impliquent une aptitude à organiser le travail en fonction des compétences de chacun, ainsi qu'à gérer les dynamiques individuelles et de groupe. Au vu des programmes nationaux de l'internat de santé publique et des études médicales de premier et deuxième cycles, aucun enseignement ne prépare les ISP au management, en dehors de possibles initiatives locales. La pratique des internes sur leurs terrains de stage implique néanmoins bien souvent une gestion de projet, et il est vraisemblable que tous aient au moins un savoir expérientiel du management de projet.

a) *Valeur : 4 ECTS (poids relatif 13,3%)*

b) *Temps projeté :*

- Enseignements présentiels : environ 23h
- Enseignements à distance : environ 32h
- Travail personnel : environ 58h

c) *Compétences :*

### (1) Management - gestion d'équipe

- Savoirs associés :
  - Concepts théoriques des dynamiques d'équipe
- Savoir-faire associés :
  - Gestion d'équipe, gestion de conflit
- Savoir-être associés :
  - Développer un leadership au sein d'une équipe
  - Développer un leadership scientifique

### (2) Gestion de projet

- Savoirs associés :
  - Concepts, outils et démarches projets
- Savoir-faire associés :
  - Planification de projet, répartition des tâches, évaluation de l'organisation a priori et a posteriori
  - Défense d'un projet, des ressources nécessaires
  - Evaluation et défense de l'éthique d'un projet
- Savoir-être associés :

- Développer un leadership projet

*d) Modalités d'évaluation :*

- Assiduité : présence aux cas pratiques (10%)
- Production de groupe (60%)
  - Construction d'un projet employant les outils et démarches utilisées, les ressources nécessaires et les éventuelles perspectives éthiques
  - Production écrite et présentation orale argumentée
  - Eléments évalués :
  - Faisabilité de la démarche
  - Variété des outils utilisés
  - Evaluation pertinente des ressources nécessaires à l'accomplissement du projet
  - Forme et cohérence de la production écrite
  - Cohérence et développement de leadership dans la présentation orale
- Implication des connaissances dans les différents travaux de groupe (30%) :
  - Production écrite individuelle synthétique décrivant l'apport personnel dans un ou des projets de groupe des autres UE sur la base des connaissances acquises dans l'UE.
  - Evaluée en fin d'option ;
  - Eléments évalués :
    - Leadership développé dans les autres projets
    - Analyse critique du positionnement dans chaque projet et des responsabilités endossées

## C. Modes de régulation de l'action publique

L'action publique, traditionnellement régulée de manière hiérarchique descendante avec une emprise tutélaire possédant un pouvoir de sanction réglementaire, voit sa régulation évoluer vers un modèle différent. Malgré le maintien de certaines fonctions régaliennes, la dimension d'accompagnement se développe, l'état endossant une fonction de médiation - concertation - guidage. Fonction d'expertise pour accompagner / valider l'entrée dans les politiques mises en œuvre.

a) *Valeur : 3 ECTS (poids relatif 10%)*

b) *Temps projeté :*

Enseignements présentiels : environ 17h

Enseignements à distance : environ 24h

Travail personnel : environ 43h

c) *Compétences :*

### (1) Responsabilités et modes de régulation de l'action publique

- Savoirs associés :
  - Mécanismes de régulation de l'action publique, régulation hiérarchisée et non hiérarchisée
  - Réglementations définissant le champ d'action des administrations en santé publique et les positionnant, en matière de contrôle, de recours contentieux et de sanction.
  - Réglementations définissant la responsabilité des établissements de santé et des GHT et les positionnant, en matière de contrôle, de recours contentieux et de sanction.
  - Bases juridiques de l'inspection - sanctions pénales et financières, mise en œuvre
- Savoir-faire associés :
  - Situer la responsabilité d'un établissement, d'un professionnel ou d'une administration dans le domaine de la santé

### (2) Evaluation et audit

- Savoirs associés :
  - Bases théoriques de la démarche d'audit et d'évaluation, différence avec la démarche d'inspection-contrôle ;
  - Projet médical des structures de soins, élaboration, analyse, mise en œuvre, évaluation ;
- Savoir-faire associés :
  - Conduire un audit sur une structure sanitaire ou médico-sociale sur un plan uniquement médical (inclut les audits de performance des blocs, les audits de filières de soins etc. par exemple) ;
  - Accompagner une structure dans l'utilisation des résultats d'audit ou d'évaluation
- Savoir-être associés :

- Adopter une posture adaptée à une démarche d'accompagnement, en opposition à la posture de contrôleur

*d) Modalités d'évaluation :*

- Assiduité : présence aux enseignements (10%)
- Production de groupe (90%) :
  - Production écrite soutenue à l'oral décrivant une démarche d'audit ou de contrôle et son impact sur des cas réels proposés par le responsable d'UE ;
  - Eléments évalués :
    - Forme générale (synthèse, clarté, concision) ;
    - Choix de la méthode, description de la démarche utilisée et justification des choix ;
    - Faisabilité de la démarche ;
    - Description des impacts en matière d'accompagnement de la structure, ou de responsabilité et de sanctions selon la démarche envisagée.

## D. Cadre juridique et droit appliqué à l'action sanitaire

Le public étant composé principalement d'internes en médecine sans acquis de droit, les enseignements devront viser à leur procurer une compréhension opérationnelle du cadre juridique de l'appareil administratif de santé publique. L'enseignement devrait contenir au moins autant de cas pratiques/cas d'étude que de notions théoriques.

a) Valeur : 7 ECTS (poids relatif 23,3%)

b) Temps projeté :

Enseignements présentiels : environ 41h

Enseignements à distance : environ 56h

Travail personnel : environ 101h

c) Compétences :

### (1) Appui sur le cadre réglementaire de l'action administrative en santé

- Savoirs associés :
  - Bases du raisonnement juridique : hiérarchie des normes, droit interne (France) et droit communautaire (Europe) et leurs interactions
  - Bases juridiques de l'action de l'Etat en santé
  - Bases de droit public, droit administratif, droit de la santé
  - Droit des établissements et services sociaux et médico-sociaux et contentieux administratif
  - Principes juridiques régissant la relation de soin : droits et devoirs des patients, information médicale, relations entre le patient et le professionnel ou l'établissement, responsabilité médicale et hospitalière
  - Principales lois dans le domaine de la santé : loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) en particulier le cadre juridique de l'action des agences régionales de santé, loi de Modernisation de Notre Système de Santé (MNSS) en particulier le cadre juridique de l'action des groupements hospitaliers de territoire
  - Organisation des administrations nationales, régionales et territoriales dans le domaine de la santé, et cadre réglementaire de leur action
  - Principaux outils et procédures du droit administratif dans le champ de la santé publique
  - Cadre réglementaire de la recherche en santé
  - Cadre réglementaire de la protection de la santé
  - Cadre juridique de la télémédecine, permanence des soins, transport sanitaire
- Savoir-faire associés :

- Situer l'action des différentes administrations, centrale, régionales/locales dans un cadre juridique
- Documenter le cadre réglementaire d'une action spécifique de santé publique
- Donner les arguments réglementaires à l'appui d'une démarche de santé publique
- Rédiger une courte synthèse sur le cadre juridique d'une action dans un système de santé, soit visant à obtenir davantage d'informations de la part d'un expert juridique en identifiant les aspects réglementaires à préciser, soit résumant les informations juridiques pour un public de professionnels de la santé.

(2) Modalités d'évaluation :

- Assiduité : présence aux cas pratiques (10%)
- Production écrite individuelle en rapport avec un cas pratique vu en stage (90%) :
  - Note de synthèse sur le contexte juridique et les implications pour l'action ou programme étudié ;
  - Eléments évalués :
    - Forme générale (synthèse, clarté, concision) ;
    - Description du contexte juridique de l'action étudiée (exhaustivité, implications) ;
    - Description et analyse des différents aspects de l'action étudiée.

## E. Financement et comptabilité des établissements sanitaires et médico-sociaux

L'activité des établissements de santé et médico-sociaux est gouvernée par les modalités de financement de ceux-ci. La connaissance des mécanismes comptables et financiers permet au médecin d'utiliser les leviers financiers dans sa gestion de la performance en santé et dans l'élaboration d'une contractualisation à cet effet.

a) *Valeur : 2 ECTS (poids relatif 6,7%)*

b) *Temps projeté :*

- Enseignements présentiels : environ 12h
- Enseignements à distance : environ 16h
- Travail personnel : environ 30h

c) *Compétence :*

### (1) Utilisation de notions comptables dans le pilotage de politiques de santé

- Savoirs associés :
  - Financement de la santé en France, ONDAM
  - Marchés publics et appels d'offre
  - Mécanismes comptables et modalités de financement : tarification à l'activité, paiement à la performance, pilotage par la performance
  - Dispositifs de financement existants, contractualisation des établissements et des professionnels
- Savoir-faire associés :
  - Argumenter en faveur d'un mécanisme de financement à partir des éléments de contexte
  - Proposer des éléments de contractualisation mettant en rapport financement et performance

d) *Modalités d'évaluation :*

- Assiduité : présence aux enseignements (10%)
- Production individuelle écrite soutenue à l'oral (90%) :
  - Analyse critique de mécanismes de financement en santé, en France ou à l'étranger, et de leur impact sur la performance en santé ;
  - Eléments évalués :
    - Forme générale (synthèse, clarté, concision) ;
    - Description du mécanisme et justification du choix ;
    - Pertinence de l'analyse critique ;
    - Utilisation de la littérature grise ou scientifique..

## F. Démarches de planification et programmation

Le médecin exerçant en administration doit traduire la vision et les enjeux médicaux dans des objectifs et une politique de santé publique, en se basant sur les données de besoin, de demande, et d'offre de santé sur un territoire, tout en respectant les impératifs propres à l'administration en termes de positionnement, de missions, et de ressources allouées.

a) *Valeur : 3 ECTS (poids relatif 10%)*

b) *Temps projeté :*

- Enseignements présentiels : environ 17h
- Enseignements à distance : environ 24h
- Travail personnel : environ 43h

c) *Compétences :*

### (1) Analyse et planification stratégique

- Savoirs associés :
  - Bases théoriques de l'analyse stratégique : théorie de l'acteur stratégique ;
  - Planification stratégique : démarche et outils d'analyse stratégique ;
  - Eléments de planification : Projets régionaux de santé, Schéma d'organisation des soins, Contrats locaux de santé ;
- Savoir-faire associés :
  - Utiliser les outils et démarches d'analyse stratégique pour établir des recommandations ou élaborer une planification stratégique de l'action de santé publique ;
  - Analyser et critiquer une planification stratégique.

d) *Modalités d'évaluation :*

- Assiduité : présence aux enseignements (10%)
- Production de groupe (90%) :
  - Production écrite soutenue à l'oral utilisant les outils d'analyse stratégique vus lors des enseignements vis-à-vis d'un cas réel ;
  - Eléments évalués :
    - Forme générale (synthèse, clarté, concision) ;
    - Choix et variété des outils d'analyse ;
    - Pertinence des observations et des recommandations liées à l'analyse ;



## G. Veille et sécurité sanitaire, préparation et gestion des situations sanitaires exceptionnelles

Les missions des administrations publiques (ARS R.1435-1 à 9 ; Instruction N°DGS/CORRUSS/ 2012/432 du 21 décembre 2012) comprennent le recueil des signaux sanitaires, la réponse aux alertes et la gestion des situations de crise. Tout établissement de santé ou organisation opérant dans le domaine de la santé publique peut avoir à se positionner lors d'une situation de crise, ou en amont de celle-ci. Les enseignements viseront à la fois à couvrir le dispositif français de gestion de crise, mais aussi à construire un module de gestion de crise transposable dans un cadre européen ou un autre cadre international.

a) Valeur : 3 ECTS (poids relatif 10%)

b) Temps projeté :

- Enseignements présentiels : environ 17h
- Enseignements à distance : environ 24h
- Travail personnel : environ 43h

c) Compétences :

### (1) Participation à la veille sanitaire et réponse à l'urgence sanitaire

- Savoirs associés :
  - Veille et sécurité sanitaire : missions, moyens, outils
  - Planification en veille et sécurité sanitaire
  - Dispositifs existants en matière de veille sanitaire et de réponse à l'urgence sanitaire
  - Gestion de crise sanitaire à l'échelle internationale : rapatriement sanitaire, accueil de réfugiés, construction d'une structure sanitaire de campagne
  - Communication en temps de crise
- Savoir-faire associés :
  - Identifier les ressources à mettre en jeu en situation de crise
  - Identifier les acteurs à interpeler dans une situation de crise donnée au niveau français
  - Décrire et suivre la procédure de gestion de crise aux différents niveaux de gouvernance (établissement, administration locale ou régionale, administration centrale)
  - Identifier et décrire les points spécifiques à la gestion médicale et hospitalière d'une crise sanitaire
  - Communiquer en situation de crise
- Savoir-être associés :
  - Incarner un rôle assigné en situation de crise
  - Adopter une posture adaptée en situation de crise

*d) Modalités d'évaluation :*

- Assiduité : présence aux enseignements (10%)
- Evaluation individuelle (90%) :
  - Réflexion écrite sur la démarche à envisager dans un cas théorique de crise sanitaire à l'étranger ;
  - Eléments évalués :
    - Forme générale (synthèse, clarté, concision) ;
    - Connaissance des types d'acteurs et de dispositifs à mettre en jeu en situation de crise ;
    - Transposition des éléments français dans un contexte différent ;

## H. Communication en santé

Le médecin qui exerce en administration est amené à communiquer auprès de différents types de publics, le plus souvent en tant qu'expert scientifique. Il doit s'adapter à chacun et délivrer un message clair et concis. L'objectif global de cette unité d'enseignement est de transmettre aux internes les connaissances nécessaires à l'élaboration d'une stratégie de communication interne ou externe en utilisant les différents moyens de communication existants, et de réaliser eux-mêmes des communications orales, écrites, ou numériques.

a) Valeur : 4 ECTS (poids relatif 13,3%)

b) Temps projeté :

Enseignements présentiels : environ 23h

Enseignements à distance : environ 32h

Travail personnel : environ 58h

c) Compétences

### (1) Communication orale

- Savoirs associés :
  - Bases théoriques d'une communication orale efficace
  - Savoir-faire associés :
    - Préparer une intervention en considérant le public et le message moyen
    - Construire un plan d'intervention orale
    - S'appuyer sur un support (type diaporama, poster, etc.)
    - Communiquer à l'oral dans les médias
    - Construire une stratégie de communication orale
- Savoir-être associés :
  - Développer un leadership scientifique
  - Adopter une posture adaptée au public et à l'organisation représentée

### (2) Communication écrite

- Savoirs associés :
  - Bases théoriques d'une communication écrite efficace
  - Savoir-faire associés :
    - Rédiger une synthèse à usage interne à l'organisation
    - Rédiger un communiqué de presse
    - Construire un support de communication à l'usage d'un tiers
- Savoir-être associés :
  - Développer un leadership scientifique

- Adopter une posture adaptée au public et à l'organisation représentée

### (3) Communication numérique (dont réseaux sociaux)

- Savoirs associés :
  - Utilisation et portée de la communication numérique, veille numérique, agrégation de flux de données
  - Principes de l'efficacité de la communication numérique
  - Enjeux de la communication numérique
- Savoir-faire associés :
  - Utiliser les moyens numériques de communication pour obtenir de l'information
  - Utiliser les moyens numériques de communication pour diffuser de l'information
  - Construire une stratégie de communication numérique
- Savoir-être associés :
  - Développer un leadership scientifique
  - Adopter une posture adaptée aux éléments spécifiques à la diffusion numérique et à l'organisation représentée

#### d) Modalités d'évaluation :

- Assiduité : présence aux enseignements (10%)
- Production individuelle en rapport avec un cas pratique vu en stage (50%) :
  - Communication autour d'une action ou politique de santé ;
  - Eléments évalués :
    - Communication courte interne (synthèse, clarté, concision) ;
    - Communiqué de presse (posture, compréhension) ;
    - Plan d'intervention orale formalisé (construction d'un message moyen, organisation de la communication) ;
    - Communication orale (aisance à l'oral, suivi du plan, posture, compréhension).
- Production de groupe (40%) :
  - Organisation de la communication au sein des facultés de médecine d'attache (faculté référente du lieu de stage) autour de la spécialité de santé publique et de la surspécialisation à l'exercice en administration.
  - Eléments évalués :
    - Conception de l'intervention (axes choisis, moyens choisis, plan global) ;
    - Variété des moyens d'intervention (réseaux sociaux, communications orales) ;
    - Mise en œuvre effective des interventions (tweets, articles publiés en ligne, planning d'intervention orale).