

SESSION 2022

**AGRÉGATION
CONCOURS INTERNE
CAER**

Section
SCIENCES MÉDICO-SOCIALES

**Composition portant sur les politiques
Sociales et de santé**

Durée : 6 heures

L'usage de tout ouvrage de référence, de tout dictionnaire et de tout matériel électronique (y compris la calculatrice) est rigoureusement interdit.

Si vous repérez ce qui vous semble être une erreur d'énoncé, vous devez le signaler très lisiblement sur votre copie, en proposer la correction et poursuivre l'épreuve en conséquence.

De même, si cela vous conduit à formuler une ou plusieurs hypothèses, vous devez la (ou les) mentionner explicitement.

NB : Conformément au principe d'anonymat, votre copie ne doit comporter aucun signe distinctif, tel que nom, signature, origine, etc. Si le travail qui vous est demandé consiste notamment en la rédaction d'un projet ou d'une note, vous devrez impérativement vous abstenir de la signer ou de l'identifier.

Tournez la page S.V.P.

Développer les dispositifs numériques dans le champ sanitaire et social pour soutenir les politiques sociales et de santé face aux défis d'une approche par parcours de vie, de santé et de soins : quels intérêts, quelles limites ?

LISTES DES ANNEXES

ANNEXE 1 : Article R1111-26 du code de la santé publique.

Source : Article R1111-26 du code de la santé publique.

Disponible sur : <http://www.legifrance.gouv.fr/>,(consulté le 3 novembre 2021).

ANNEXE 2 : Article R1111-30 du code de la santé publique.

Source : Article R1111-30 du code de la santé publique.

Disponible sur : <http://www.legifrance.gouv.fr/>,(consulté le 3 novembre 2021).

ANNEXE 3 : Extrait de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté.

Source : Stratégie Nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté : pp. 29-30

Disponible sur : <http://solidarites-sante.gouv.fr/>,(consulté le 3 novembre 2021).

ANNEXE 1 : Article R1111-26 du code de la santé publique.

Version en vigueur depuis le 08 août 2021.

Modifié par décret n°2021-1048 du 4 août 2021-art.2

L'espace numérique de santé est conçu et mis en œuvre sous la responsabilité conjointe du ministre chargé de la santé et de la Caisse nationale de l'assurance maladie.

Le ministre chargé de la santé assure le pilotage et l'organisation du référencement des services et outils numériques décrit à la sous-section 5.

La Caisse nationale de l'assurance maladie assure le développement, le déploiement, l'hébergement dans les conditions prévues à l'article L. 1111-8 et le support aux utilisateurs de l'espace numérique de santé, ainsi que la mise en œuvre du portail numérique permettant le dépôt et l'instruction des demandes de référencement régies par les articles R. 1111-37 à R. 1111-39.

Le ministre chargé de la santé et la Caisse nationale de l'assurance maladie exercent ces missions selon des modalités pratiques définies par une convention qui, en application de l'article 26 du règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, définit leurs obligations respectives.

Le groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1111-24 contribue, en tant que de besoin, aux opérations de vérification de la conformité des services et outils numériques mis à disposition dans l'espace numérique de santé aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité mentionnés à l'article L. 1470-5 et aux référentiels d'engagement éthique mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 1111-13-2.

Source : Article R1111-26 du code de la santé publique. Disponible sur : <http://www.legifrance.gouv.fr/> (consulté le 3 novembre 2021).

Version en vigueur depuis le 08 juillet 2019

Modifié par décret n°2019-718 du 5 juillet 2019-art.9

Le dossier médical partagé contient :

1° Les données relatives au bénéficiaire de l'assurance maladie, titulaire du dossier médical partagé, et notamment :

- a) Les données relatives à l'identité et à l'identification du titulaire ;
- b) Les données relatives à la prévention, à l'état de santé et au suivi social et médico-social que les professionnels de santé estiment devoir être partagées dans le dossier médical partagé, afin de servir la coordination, la qualité et la continuité des soins, y compris en urgence, notamment l'état des vaccinations, les synthèses médicales, les lettres de liaison visées à l'article L. 1112-1, les comptes rendus de biologie médicale, d'examens d'imagerie médicale, d'actes diagnostiques et thérapeutiques, et les traitements prescrits.

Ces informations sont versées dans le dossier médical partagé le jour de la consultation, de l'examen ou de son résultat, à l'origine de leur production et au plus tard le jour de la sortie du patient après une hospitalisation ;

- c) Les données consignées dans le dossier par le titulaire lui-même ;
- d) Les données nécessaires à la coordination des soins issues des procédures de remboursement ou de prise en charge, détenues par l'organisme d'assurance maladie obligatoire, dont relève chaque bénéficiaire. A cette fin, la Caisse nationale de l'assurance maladie met en œuvre pour l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance maladie ayant créé un dossier médical partagé un traitement de données à caractère personnel visant à recevoir et organiser les données visées au présent point d ;
- e) Les données relatives à la dispensation de médicaments, issues du dossier pharmaceutique mentionné à l'article L. 1111-23 ;
- f) Les données relatives au don d'organes ou de tissus ;
- g) Les données relatives aux directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 ;

2° Les données relatives à l'identité et les coordonnées des représentants légaux et des personnes chargées de la mesure de protection juridique, le cas échéant ;

3° Les données relatives à l'identité et les coordonnées de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 ;

4° Les données relatives à l'identité et les coordonnées des proches du titulaire à prévenir en cas d'urgence ;

5° Les données relatives à l'identité et les coordonnées du médecin traitant mentionné à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale ;

6° Les données relatives au recueil des consentements pour la création et les accès du dossier médical partagé ;

7° La liste actualisée des professionnels de santé ayant déclaré être autorisés à accéder au dossier médical partagé dans les conditions prévues aux articles R. 1111-39, R. 1111-41 et R. 1111-43, ainsi que la liste des professionnels de santé auxquels le titulaire a interdit l'accès à son dossier médical partagé.

Source : Article R1111-30 du code de la santé publique. Disponible sur : <http://www.legifrance.gouv.fr/>, (consulté le 3 novembre 2021).

ANNEXE 3 : Extrait de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté.

[...] Simplifier l'accès aux droits et aux services sociaux pour accompagner toutes les formes de vulnérabilité.

Sans attendre la mise en œuvre du revenu universel d'activité, la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté agira contre le non-recours. En effet trop de familles, de travailleurs pauvres ou de personnes en situation d'exclusion méconnaissent leurs droits. Nombre de personnes refusent la stigmatisation qui s'attache au bénéfice de prestations sociales, dans une société qui tend de plus en plus à culpabiliser la pauvreté, faisant progressivement prévaloir la responsabilité des individus en cas de difficulté sur celle de la collectivité.

Le non-recours aux droits et aux services sociaux met en cause notre modèle social, parce qu'il traduit une forme d'incapacité à rendre effectifs les droits créés, alors que des attitudes de méfiance peuvent être alimentées entre nos concitoyens qui contribuent à la protection sociale par leur travail et ceux qui en bénéficient.

Ces progrès dans la lutte contre le non-recours passeront par un double effort. D'une part, celui de la modernisation de la délivrance de prestations sociales, en veillant à favoriser les échanges d'informations entre acteurs, en rendant automatiques les démarches et en assurant la généralisation du data mining pour repérer les bénéficiaires potentiels assurera un paiement au juste droit des allocataires. D'autre part, l'amélioration de l'accès aux droits et aux services sociaux passera par la généralisation des accueils sociaux inconditionnels, l'expérimentation de « territoires zéro non-recours » et la mise en place du coffre-fort numérique ainsi qu'un effort accru en matière de médiation numérique, en lien avec la stratégie nationale pour l'inclusion numérique. Cette logique de simplification, qui vise à responsabiliser les pouvoirs publics plutôt que les bénéficiaires potentiels sur l'effectivité de l'accès aux droits, se traduira par une modernisation de notre système de délivrance des prestations sociales afin de garantir à chacun la perception de son juste droit. [...]

*Source : Stratégie Nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté : pp. 29-30
Disponible sur : <http://solidarites-sante.gouv.fr/>, (consulté le 3 novembre 2021).*

INFORMATION AUX CANDIDATS

Vous trouverez ci-après les codes nécessaires vous permettant de compléter les rubriques figurant en en-tête de votre copie.
Ces codes doivent être reportés sur chacune des copies que vous remettrez.

► **Concours interne de l'Agrégation de l'enseignement public :**

Concours	Section/option	Epreuve	Matière
EAI	7300A	102	0430

► **Concours interne du CAER / Agrégation de l'enseignement privé :**

Concours	Section/option	Epreuve	Matière
EAI	7300A	102	0430