RAPPORT DE JURY

CONCOURS EXTERNE D'ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL C2

Service des concours statutaires

Direction des ressources humaines

Novembre 2025

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

SOMMAIRE

SOMMAIRE 2

INTRODUCTION 4

RAPPEL DES EPREUVES 4

1. EPREUVES D'ADMISSIBILITE 4
2. EPREUVES D'ADMISSION 4

LE CALENDRIER DE LA PROCEDURE 5

LE JURY 6

1. LA COMPOSITION DU JURY 6
2. LA NOTE DE CADRAGE 6

FORMATION DES CANDIDATS 8

LE DEROULEMENT DU CONCOURS 8

1. ADMISSIBILITE : EPREUVES ECRITES 8
1. ADMISSION : EPREUVES ORALES 9

STATISTIQUES 10

1. HISTORIQUE DU CONCOURS : 10
2. CONCOURS 2025 : 10

CONCLUSION 11

ANNEXES 12

TEXTES

Références réglementaires *:*

• Décret n° 2016-636 du 19 mai 2016 relatif à l'organisation des carrières des fonctionnaires de catégorie C de la fonction publique hospitalière

• Arrêté du 26 décembre 2017 fixant les règles d'organisation générale, la composition du jury, la nature et le programme des épreuves des concours de recrutement pour l'accès au grade d'adjoint administratif principal de 2e classe de la fonction publique hospitalière, en application des articles 4-6 et 4-7 du décret n° 2016-636 du 19 mai 2016 relatif à l'organisation des carrières des fonctionnaires de catégorie C de la fonction publique hospitalière

• Décret n° 2016-1704 du 12 décembre 2016...ion publique hospitalière

INTRODUCTION ⟩⟩

Un concours externe sur épreuves est ouvert à l'Assistance Publique -Hôpitaux de Paris à compter du 03 février 2025.

Le nombre de postes est fixé à : **60**

RAPPEL DES EPREUVES ⟩⟩

1. Epreuves d'admissibilité

Concours Externe sur épreuves

Les épreuves d'admissibilité comprennent :

➢Une épreuve écrite comportant : sujet en annexe

-à partir d'un texte d'ordre général, la réponse à 3 ou 4 questions destinées à vérifier les capacités de compréhension et de rédaction du candidat ainsi que son aptitude à retranscrire et ordonner les idées principales du texte ;

-un questionnaire à choix multiple destiné à vérifier, d'une part, les connaissances de base en matière d'orthographe, de grammaire, de vocabulaire et de calcul et, d'autre part, les capacités du candidat à suivre un raisonnement logique.

(Durée : une heure trente ; coefficient 1)

2. Epreuves d'admission

Concours Externe sur épreuves

L'épreuve d'admission consiste en : quelques exemples en annexe

➢un entretien avec le jury après une préparation de dix minutes à partir d'un texte relatif à l'actualité sanitaire et sociale, choisi de façon à permettre au jury d'apprécier les qualités de réflexion du candidat et, éventuellement, son expérience professionnelle

(durée maximum : vingt minutes ; coefficient 2)

LE CALENDRIER DE LA PROCEDURE ❯❯

Etapes	Date
Inscription	Du 03 février 2025 au 14 mars 2025
Date limite de télétransmission	20 mars 2025, 14 heures (heure de Paris)
Réunion de cadrage	28 MARS 2025
Epreuves écrites concours **Externe**	♦ à partir d'un texte d'ordre général, la réponse à 3 ou 4 questions destinées à vérifier les capacités de compréhension et de rédaction du candidat ainsi que son aptitude à retranscrire et ordonner les idées principales du texte ; ♦ un questionnaire à choix multiple destiné à vérifier, d'une part, les connaissances de base en matière d'orthographe, de grammaire, de vocabulaire et de calcul et, d'autre part, les capacités du candidat à suivre un raisonnement logique. (Durée : une heure trente ; coefficient 1)
Date des épreuves écrites externe	**13/05/2025**
Réunion d'admissibilité	24/06/2025
Résultats d'affichage d'admissibilité	03/07/2025
Epreuves orales	01/07/08/14/16/10/2025
Réunion d'admission	03/11/2025
Affichage des résultats	06/11/2025

LE JURY »

1. La composition du jury

a. *Le président*

IBEGAZENE Samia - Directrice des Ressources humaines du GHU APHP. Centre Université Paris Cité

b. *Les membres*

HAOUCHINE Anis - RESPONSABLE RH - HOPITAL AVICENNE

DAO Franck - RESPONSABLE ADMISSION - **HOPITAL ROTHSCHILD**

LEFEBVRE Angélique - Adjointe au responsable du budget - Responsable recettes diverses - HOPITAL DE BICETRE

DEGRAVE Sandrine - Faisant fonction d'attaché - TRS/Rothschild

LATASTE Laurence - Attachée d'administration - Responsable gestion / paie - HEGP-Corentin Celton-Vaugirard

AP-HP.Centre – Université Paris Cité

2. La note de cadrage

Le jury a participé à la réunion de cadrage durant laquelle ils sont informés :

- De la composition du jury
- Des missions du jury
- Du calendrier du concours
- Des critères de discrimination

Message transmis avec la note de cadrage avant les épreuves orales :

Il est demandé au candidat de se présenter en 5 minutes au début de l'épreuve oral.

CONCOURS D'ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL C2 EXTERNE SESSION 2025					
Epreuve orale d'adjoint administratif principal C2 Durée de l'épreuve 20 minutes,	Compréhension, analyse du texte et capacité de réflexion personnel	Qualité de l'expression orale	Pertinence des réponses aux questions du jury	Motivation et connaissance de l'environnement hospitalier et de l'AP-HP	Savoir-être en situation d'entretien
Nom du candidat					

FORMATION DES CANDIDATS »

Le CFTAO, Centre de Formation aux Techniques Administratives et Ouvrières, a proposé une préparation à l'épreuve orale (entrainement à l'entretien d'oral, sur la forme et le fond, sur la base du travail préparé par chaque stagiaire en amont) sur 1 journée en petit groupe de 5 personnes.

La préparation à un concours ne peut se réduire à cette journée proposée par le CFTAO. En effet, tout projet d'évolution professionnelle nécessite une implication personnelle et un travail d'acquisition personnelle indispensable.

LE DEROULEMENT DU CONCOURS »

1. Admissibilité : épreuves écrites

a. *Epreuve de français (QCM et texte)*

L'objectif de l'épreuve de français visait tout d'abord à s'assurer de la bonne maîtrise des règles de base de l'orthographe et de la grammaire française, indispensable pour exercer en qualité d'adjoint administratif. L'étude de texte, portant sur un sujet d'actualité, visait par ailleurs à apprécier les qualités de compréhension et d'analyse des candidats.

Sur cette épreuve, le niveau a été jugé globalement moyen :

- Les candidats ont privilégié le QCM et ont, pour la plupart, négligé l'analyse du texte, soit par manque de temps (certains candidats n'ont répondu à aucune question et semblent avoir eu des difficultés à gérer leur temps) soit par manque de compréhension du sens général du texte ;
- Trop de candidats se sont contentés de paraphraser le texte, et n'ont pas pu démontrer leur capacité à synthétiser et à prendre du recul sur le contenu de l'article. Le jury relève que beaucoup de candidats ont fait des contre-sens, alors même que toutes les réponses figuraient dans le texte.

a. *Epreuve de mathématiques (QCM)*

L'épreuve de mathématiques a été globalement mieux maîtrisée, même si certaines copies ont laissé penser que certains candidats répondaient de manière aléatoire. Le jury a en effet relevé des erreurs grossières à des questions très simples ; alors que des questions plus difficiles et nécessitant davantage de réflexion et de connaissances, étaient traitées correctement.

1. Admission : épreuves orales

a. *Présentation du candidat :*

- Sur la forme :

Plusieurs candidats se sont présentés en retard : ils ont donc été recalés d'emblée. Le jury insiste sur la nécessité d'arriver à l'heure de la convocation ; le respect des horaires attestant en soi du professionnalisme et de la motivation du candidat.

Certains candidats se sont montrés un peu nonchalants : il est rappelé qu'il s'agit d'un concours administratif dans lequel le jury est amené à apprécier le fond, mais également la forme. Il est donc attendu une attitude et une posture à la fois respectueuses et professionnelles.

- Sur le fond :

-Le jury a été surpris de la connaissance parfois bancale de l'APHP et plus globalement de l'environnement hospitalier : plusieurs candidats se sont montrés en incapacité de citer le nom du Directeur Général de l'APHP ou ne savaient pas dire à quel GHU ou DMU ils sont rattachés.

-Plusieurs candidats semblaient avoir une méconnaissance totale des droits et devoirs du fonctionnaire ; sur ce point, le jury insiste sur la nécessité de s'être renseigné a minima sur les grands principes du statut de la fonction publique.

-Certains candidats ont eu du mal à présenter leurs parcours, motivations et même les contours de leurs missions au quotidien, ce qui n'a pas permis d'engager une discussion de fond avec le jury. Le jury insiste sur la nécessité de préparer une présentation permettant de mettre en avant les grandes lignes de son parcours. Certains agents ont eu, au contraire, tendance à enjoliver le contour de leurs missions et de leurs expériences professionnelles antérieures.

-Concernant les candidats extérieurs, certains n'avaient apparemment pas mesuré qu'en cas de réussite, ils devraient engager eux-mêmes une recherche de poste au sein de l'APHP ; or, certains n'avaient aucune connaissance de l'institution, ni même une idée du type de poste qui les intéresserait ou auquel ils pourraient prétendre. Il est important que les candidats n'ayant aucune connaissance préalable de l'APHP se projettent davantage dans l'institution, et peaufinent leur projet professionnel.

a. *Autres critères d'évaluation :*

Comme cela a été le cas à l'écrit, beaucoup de candidats ont montré des difficultés de compréhension et d'analyse : le jury a noté une incapacité chez beaucoup, à prendre de la hauteur sur les sujets traités et à ne pas seulement paraphraser le texte. Là encore, beaucoup de contre-sens alors même que les réponses figuraient dans le texte.

STATISTIQUES »

1. Historique du concours :

Pas d'historique sur cette spécialité.

2. Concours 2025 :

Nombre de postes ouverts CONCOURS EXTERNE : 60

		ADMISSIBILITE					ADMISSION		
	Nombre de candidats admis à concourir	Epreuves écrites	Absents	Eliminé	Recalés de l'admissibilité	Admissibles	Nombre de lauréats Principale	Recalés	Absents
Femmes	116	85	31	1	16	60	31	18	8
Hommes	28	20	8	0	17	11	3	8	3
Total	144	105	39	1	33	71	34	26	11

Seuil d'admissibilité : 10
Amplitude des notes (moyenne) : 10 -12,08 -13 -14,17 – 15 -17

Seuil d'admission : 10
Amplitude de notes épreuves orales d'admission :10 – 11 – 12- 13 – 14 – 15 – 16 -17

CONCLUSION

Le jury fait le constat d'un niveau globalement moyen, notamment en lien avec un manque de préparation de la grande majorité des candidats. Certains candidats semblaient peu motivés et semblaient totalement méconnaître l'APHP et le milieu hospitalier.

Le jury tient toutefois à saluer l'excellente prestation de quelques candidats motivés, engagés et impliqués, présentant une bonne maîtrise des enjeux hospitaliers ; des candidats qui se projetaient dans l'institution, et dans un déroulé de carrière à long terme.

Pour finir, le jury souhaite formuler les conseils suivants aux futurs candidats :

- Il est primordial d'avoir bien préparé sa présentation en insistant sur les points forts de son parcours et de ses motivations ;
- Il est impératif de respecter son horaire de convocation ; aucun retard ne pourra être toléré par le jury ;
- Il est opportun de se renseigner à minima sur l'organisation de l'APHP ;
- Les candidats ne doivent pas hésiter à se positionner et à formuler un avis sur un sujet.

ANNEXES

Direction des ressources humaines – Service concours statutaires

CONCOURS EXTERNE SUR EPREUVES D'ADJOINT ADMINISTRATIF PRINCIPAL DE 2ème CLASSE

Ouvert à l'assistance Publique – Hôpitaux de Paris à compter du 03 février 2025

Une épreuve écrite composée de deux parties :

Partie 1 : À partir d'un texte d'ordre général, la réponse à 3 ou 4 questions destinées à vérifier les capacités de compréhension et de rédaction du candidat ainsi que son aptitude à retranscrire et ordonner les idées principales du texte

Partie 2 : Un questionnaire à choix multiple destiné à vérifier, d'une part, les connaissances de base en matière d'orthographe, de grammaire, de vocabulaire et de calcul et, d'autre part, les capacités du candidat à suivre un raisonnement logique

Durée : 1 heure 30 **Coefficient : 1**

Nombre de pages : 15 (y compris la page de garde)

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

PARTIE 1 :

Dans un contexte de pénurie de médicaments en France, une dizaine de laboratoires condamnés à verser 8 millions d'euros pour ne pas avoir constitué de stocks

Le Monde, le 24 septembre 2024 |
https://www.lemonde.fr/economie/article/2024/09/24/penurie-de-medicaments-une-dizaine-de-laboratoires-condamnes-a-verser-huit-millions-d-euros-pour-ne-pas-avoir-constitue-de-stocks-suffisants_6330721_3234.html

Ces sanctions inédites prononcées par l'ANSM correspondent à des manquements constatés en 2023. Elles concernent des produits pour lesquels une interruption de traitement peut mettre en danger la vie du patient à court ou moyen terme.

Il s'agit d'une condamnation inédite dans un contexte de pénuries de médicaments. Les autorités sanitaires viennent de condamner une dizaine de laboratoires pharmaceutiques à payer un total de 8 millions d'euros pour ne pas avoir maintenu de stocks suffisants de traitements jugés essentiels, ont-elles annoncé mardi 24 septembre.

« L'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) prononce 8 millions d'euros de sanctions financières à l'encontre des laboratoires pharmaceutiques qui n'ont pas respecté leurs quatre mois de stock de sécurité », a-t-elle déclaré dans un communiqué.

La loi a été durcie ces dernières années envers les groupes pharmaceutiques afin de renforcer leurs obligations en matière de stocks de médicaments. Ces mesures, prises alors que les pénuries de médicaments s'aggravent d'année en année, forcent les entreprises à maintenir des stocks de deux mois, voire dans certains cas de quatre mois, de médicaments dits d'intérêt thérapeutique majeur. Ces médicaments sont ceux pour lesquels une interruption de traitement peut mettre en danger la vie du patient à court ou moyen terme.

Les sanctions annoncées mardi, et qui correspondent à des manquements constatés en 2023, sont sans précédent. Au titre de 2022, à peine plus de 500 000 euros de sanctions avaient été décrétées.

BIOGARAN, SANDOZ OU VIATRIS SANCTIONNES

Cette fois, une trentaine de références sont concernées et couvrent un large spectre thérapeutique. *« Les manquements identifiés concernent par exemple les anti-hypertenseurs, des anticancéreux, des antimicrobiens, des médicaments en neurologie… »*, a expliqué à l'Agence France-Presse Alexandre de La Volpilière, directeur général de l'ANSM. *« Aucune classe n'est malheureusement épargnée par ce phénomène. »*

« Sur les laboratoires, les principaux sont Biogaran, Sandoz, Viatris : les plus grosses sanctions concernent des médicaments génériques, ce qui correspond aux principales ruptures d'approvisionnement qu'on a pu constater ces dernières années », a-t-il ajouté.

L'une des plus grosses sanctions touche, par exemple, Biogaran, grand groupe français spécialiste des génériques, pour des stocks insuffisants d'une molécule contre l'hypertension, l'irbésartan.

Ces annonces ont été favorablement accueillies par les associations de patients, inquiètes de l'aggravation des pénuries de traitements. *« C'est un bon signal, puisqu'avant les amendes étaient beaucoup plus faibles »*, se félicite Catherine Simonin, de France Assos Santé, qui fédère de nombreuses associations. Elle y voit le signe que *« les contrôles sont faits »*.

Questions : 20 points

1- Qu'est-ce qu'un médicament d'intérêt thérapeutique majeur ? (3 points)

2- Comment une entreprise aurait-elle pu éviter de se faire condamner par l'agence nationale de sécurité du médicament ? (3 points)

3- Comment expliquer la décision de l'Autorité nationale de sécurité du médicament ? (8 points)

4- Pourquoi la décision est-elle qualifiée d'historique ? (3 points)

Qualité globale de la copie : orthographe, rédaction, reformulation, propreté de la copie et lisibilité : (3 points)

PARTIE 2 :

QUESTIONS A CHOIX MULTIPLES (40 points)

Epreuve de Français

Entourer la bonne réponse lorsque nécessaire

1 – Entourez le ou les pronom(s) – 0,5 point

Je me prépare à aller les chercher à la gare.

2 – Entourez le ou les déterminant(s) – 0,5 point

Leur grand-mère les a invités à venir déguster des crêpes.

3 – Accordez en genre et en nombre les adjectifs qualificatifs suivants – 1,5 points

a) *Lumineux* – cet appartement ……. et spacieux dispose d'un parking privatif.

b) *Franc* – Il est honnête et donne des réponses …….

c) *Minutieux* – ce sont des ouvrières …….

4 – Identifiez les adjectifs qualificatifs – 1 point

a) Ces chaussures ont des semelles souples et épaisses en caoutchouc

b) C'est un port très agréable et toujours ensoleillé.

5 – Mettez les adjectifs suivants au masculin – 2 points

a) Talentueuse =>

b) Lasse =>

c) Honteuse =>

d) Ponctuelle =>

6 – <u>Complétez les phrases suivantes avec le bon homonyme : c'est ou s'est</u> – 2 points

a) Tout à coup, la pluie …….. mise à tomber

b) Ma sœur ……. retirée dans sa chambre

c) ……. très difficile de marcher sur un fil

d) Si ……trop fort, dites-le moi

7 – <u>Complétez les phrases suivantes avec le bon homonyme : et ou est</u> – 2 points

a) Ce drapeau …….. bleu …… jaune

b) La France …… bordée au Nord par la Belgique …….. l'Allemagne

c) Gaspard ……. parti à l'école en trottinette ce matin

d) Cet élève …….. turbulent …… bavard

8 – <u>Conjuguez les verbes entre parenthèses au passé composé</u> – 2 points

a) Elle …….. un gâteau délicieux (*faire*).

b) Nous …….. un fil incroyable hier soir (*voir*).

c) Ils …….. toute la journée (*dormir*).

d) …… ce livre en une semaine (*lire*).

9 – <u>Conjuguez les verbes entre parenthèses au conditionnel présent</u> – 2 points

a) J'……. visiter le Louvre (aimer).

b) Nous ……. en vacances plus souvent si nous avions davantage de temps (*partir*).

c) Ils …….. une nouvelle voiture (*vouloir*).

d) Tu …….. heureux de la revoir (*être*).

10 – <u>Trouvez la bonne orthographe parmi les propositions suivantes</u> – 0,5 point

a) Sans-façon
b) Sang-façon
c) Sent-façon

11 – <u>Indiquez la bonne terminaison des pluriels des noms suivants</u> – 2 points

a) Un soupirail =>

b) Un bail =>

c) Un portail =>

d) Un poitrail =>

12 – <u>Ecrivez en toutes lettres les chiffres suivants</u> – 2 points

a) 200 =>

b) 203 =>

c) 20 élèves =>

d) 80 gendarmes =>

13 – <u>Complétez les phrases suivantes avec quel, quels, quelle, quelles, qu'elle et qu'elles</u> – 2 points

a) Avec …….. fruits vas-tu faire la tarte ?

b) Les histoires …….. me raconte sont surprenantes.

c) ……. est cette montagne au loin ?

d) ……. beau feu d'artifice !

14 – <u>Choisissez la phrase correcte</u> – 1 point

a) Nul n'est sensé ignorer la loi
b) Nul n'est censé ignorer la loi
c) Nul n'est censer ignorer la loi

15 – <u>Conjuguez le verbe « *goûter* » à la 2e personne du singulier du plus-que-parfait de l'indicatif</u> – 1 point

a) Tu as goûté
b) Tu goûtais
c) Tu avais goûté

16 – <u>Choisissez la phrase correcte</u> – 1 point

a) Le maître a pallier à ce problème en ouvrant la fenêtre.
b) Le maître a pallié à ce problème en ouvrant la fenêtre.
c) Le maître a pallié ce problème en ouvrant la fenêtre.

17 – <u>La citation « va je ne te hais point » issue du Cid de Corneille est</u> - 1 point

a) Un oxymore
b) Une personnification
c) Une litote

18 – <u>Conjuguez le verbe « finir » à la deuxième personne du pluriel du passé simple</u> – 1 point

a) Vous finissiez
b) Vous finîtes
c) Vous aviez fini

19 – <u>Choisissez la phrase correcte</u> – 1 point

a) Le député sein son écharpe tricolore.
b) Le député ceint son écharpe tricolore.
c) Le député saint son écharpe tricolore.

20 – <u>Ecrivez le pluriel de « vide-grenier »</u> - 1 point

a) vide-greniers
b) vides-grenier
c) vides-greniers

21 – <u>Le féminin du mot « bénin » est</u> - 1 point

a) bénine
b) béninne
c) bénigne

22 – <u>Conjuguez le verbe « courir » à la première personne du singulier au futur simple</u> – 1 point

a) Je courrai
b) Je courrirai
c) Je courrais

23 – <u>Choisissez la bonne formulation</u> – 1 point

a) Je vous serais gré
b) Je vous serai gré
c) Je vous saurais gré

24 – <u>Entourez le ou les phrase(s) à la voix passive</u> – 1 point

a) Le jardinier arrose les fleurs.
b) Les enfants sont attendus à l'aéroport par leurs parents.
c) La bibliothécaire raconte une histoire.
d) Nos amis construisent cette maison.

25 – <u>Dans ces titres de journaux, choisissez le ou les phrase(s) nominale(s)</u> – 1 point

a) Grève symbolique des urgentistes pour des revalorisations salariales.
b) Noah reprend à Zidane le titre de personnalité préférée des Français.
c) La police belge en alerte contre un possible attentant terroriste.

26 – <u>Transformez les adverbes en adjectifs</u> – 2 points

a) Fraîchement =>

b) Naturellement =>

c) Premièrement =>

d) Lourdement =>

27 – <u>Remplacez le groupe nominal par un adverbe</u> – 2 points

a) Au feu rouge, arrêtez-vous (de façon immédiate) =>

b) Il est vêtu (avec élégance) =>

c) Il a résolu le problème (avec astuce) =>

d) Il parle souvent (de manière naïve) =>

28 – <u>Trouvez les propositions subordonnées relatives</u> – 1 point

a) Les poupées qui sont sur le tapis appartiennent à ta cousine.
b) Le village où habitent tes parents est charmant.
c) La personne à laquelle tu penses est tout à fait qualifiée pour ce poste.

29 – <u>Indiquez le nombre de voyelles dans les mots ci-dessous</u> : 2 points

a) Conjugaison :
b) Tomate :
c) Moineau :
d) Chien :
e) Continent :

30 – <u>Quel est le sens du préfixe bi- ?</u> 1 point

a) Il signifie « avec ».
b) Il indique l'insuffisance.
c) Il indique le doublement.

Epreuve de calcul (40 points)

L'utilisation de la calculatrice est autorisée

<u>Entourer la bonne réponse</u>

1. $3^2 + 4^2$ donnes : (1,5 points)

a) 9

b) 16

c) 25

d) 7

2. 0,25 X 0,4 donne : (0,5 points)

a) 0,1

b) 0,01

c) 1

d) 10

3. le plus grand commun diviseur (PGCD) de 48 et 72 (1 point)

a) 12

b) 24

c) 36

d) 48

4. Si x = 5, valeur de 2x + 3 (1 point)

a) 8

b) 10

c) 13

d) 12

5. Un triangle ayant deux côtés de même longueur est (1,5 points)

a) équilatéral

b) isocèle

c) rectangle

d) quelconque

6. Somme des angles d'un triangle (1,5 points)

a) 90°

b) 180°

c) 270°

d) 360°

7. Un cube a combien de faces (1 point)

a) 4

b) 6

c) 8

d) 12

8. Mesure d'un angle droit (1 point)

a) 30°

b) 60°

c) 90°

d) 120°

9. Prix après -25 % sur 20 € (1 point)

a) 5 €

b) 10 €

c) 15 €

d) 18 €

10. Si y = 3x + 2, quelle est l'image de 4 dans la fonction (2 points)

a) 14

b) 10

c) 12

d) 16

11. Conso scooter 3,5 L/100 km → conso 200 km (1,5 points)

a) 5 L

b) 7 L

c) 10 L

d) 3,5 L

12. Médiane de 3, 7, 2, 10, 5 (1,5 points)

a) 3

b) 5

c) 7

d) 10

13. Proba d'obtenir face (pièce équilibrée) (1 point)

a) 0

b) 0,25

c) 0,5

d) 1

14. Moyenne des notes 10, 12, 14, 10, 16 (1 point)

a) 10

b) 12,4

c) 14

d) 15

15. Résoudre $2x - 3 = 7$ (1,5 points)

a) 2

b) 5

c) 7

d) 10

16. Solution de $x^2 = 16$ (1 point)

a) 4

b) -4

c) 4 et -4

d) aucune

17. Si $3x = 9$, alors x (1 point)

a) 2

b) 3

c) 6

d) 9

18. Solution de $2x + 1 > 7$ (2 points)

a) $x > 3$

b) $x > 2$

c) $x > 4$

d) $x < 3$

19. Solution de $x^2 - 4 = 0$ (2 points)

a) {-2}

b) {2}

c) {-2, 2}

d) {4}

20. Suite logique 1, 3, 4, 7, 11, 18, ……. Quelle est la suite logique (1 point)

a) 25

b) 19

c) 29

21. Un nombre est divisible par 3 si (1,5 points)

a) Somme de ses chiffres multiple de 3

b) Il se termine par 3

c) Il est pair

d) Il est impair

22. Prix après +15 % sur 40 € (1 point)

a) 44 €

b) 46 €

c) 45 €

d) 48 €

23. Fraction irréductible de 18/24 (1,5 points)

a) 3/4

b) 2/3

c) 3/8

d) 2/5

24. J'achète 6 m de tissu qui coûte 90 €, combien est le prix du tissu de 4 m (1,5 points)

a) 50 €

b) 60 €

c) 40 €

25. Le prix TTC d'un article est de 30 €. Le taux de TVA est de 20%. Quel était le prix HT avant l'application de la TVA (1,5 points)

a) 25 €

b) 22 €

c) 24 €

26. Un placement financier d'une valeur de 236 000 € vaut 251 340 € l'année suivante. Quel est le taux d'intérêt (1,5 points)

a) 12 %

b) 9 %

c) 6,5 %

27. On veut peindre un mur de 37 m^2. Sachant qu'un pot de peinture peut couvrir 4 m^2. Quel est le nombre de pots de peinture à acheter (2 points)

a) 9 pots
b) 10 pots
c) 11 pots

28. Un film débute à 15h27 et finit à 18h14. Quelle est la durée de cet évènement (2 points)

a) 1h47
b) 2h37
c) 2h47

29. Une montre coûte 100 € : le lundi son prix est réduit de 60 %. N'arrivant toujours pas à la vendre, son propriétaire applique une nouvelle réduction de 40 % au prix initial soldé. Quel est donc le nouveau prix de cette montre (1 point)

a) 30 €
b) 0 €
c) 24 €

30. Paul a 20 ans de plus que Marc qui a 16 ans et 12 ans de moins que Yann qui a 48 ans. Quel est l'âge de Paul (1 point)

a) 59
b) 36
c) 84

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

« Santé : la proposition de loi pour renforcer la sécurité des soignants arrive au Sénat » Public Sénat, 6 mai 2025

C'est un texte attendu depuis longtemps par les soignants. Ce 6 mai, le Sénat va débattre d'une proposition de loi visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé. Déposée en janvier 2024 par les députés Horizons, cette initiative s'inscrit dans le cadre du plan de sécurité des professionnels de santé que le gouvernement d'Élisabeth Borne avait annoncé en 2023. Le phénomène est en effet préoccupant. L'Observatoire national des violences en milieu de santé (ONVS) rapporte **20 961 signalements pour l'année 2024**, une hausse de 6,6 % par rapport à 2023.

Lors de l'examen en commission des lois le 30 avril, les sénateurs ont estimé que l'infraction d'outrage était « inadaptée à la protection des professionnels libéraux ». Ils ont donc préféré se raccrocher à l'infraction d'injure, sanctionnée par l'article 33 de la loi du 29 juillet 1881. **L'injure envers un soignant sera passible d'une peine d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.** Cette modification entraîne par ailleurs un délai de prescription plus court, d'un an.

La proposition a également pour objectif de faciliter le dépôt de plainte en permettant aux employeurs de le faire au nom du professionnel concerné, et en protégeant l'adresse personnelle des victimes, grâce à l'utilisation de l'adresse professionnelle ou de celle de l'ordre. La commission des lois a toutefois supprimé cet article. Elle estime que cette disposition est déjà permise par le Code de procédure pénale. Selon les estimations des observatoires en charge du recueil des incidents, **moins d'un tiers des signalements de violences donnent lieu à une procédure judiciaire**.

Le texte veut aussi réformer l'accès en deuxième année de médecine, en renforçant la prise en compte des besoins en santé des territoires. Il doit également faciliter le retour des étudiants en médecine français partis se former à l'étranger.

Question :

Quels sont les principaux objectifs de la proposition de la loi examinée par le Sénat le 6 mai 2025 ?

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

« Les déserts médicaux, un défi majeur pour la santé publique en 2025 » **Le Monde, 12 mars 2025**

En 2025, la France continue de faire face à une pénurie préoccupante de médecins dans de nombreuses zones rurales et périurbaines, appelées communément « déserts médicaux ». Selon les chiffres du ministère de la Santé, plus de **7 millions de Français** vivent dans des territoires où l'accès à un médecin généraliste est fortement limité, avec parfois moins d'un praticien pour 4 000 habitants. Cette situation engendre des inégalités d'accès aux soins, des délais d'attente prolongés, et une saturation des services d'urgences.

Pour lutter contre ce phénomène, plusieurs mesures ont été mises en place ces dernières années, telles que l'installation facilitée des jeunes médecins en zones sous-dotées, des aides financières, ou encore le développement de la télémédecine. Par ailleurs, la réforme des études de santé vise à encourager les étudiants à s'orienter vers des spécialités et des territoires peu pourvus.

Cependant, malgré ces efforts, le renouvellement des professionnels dans ces zones reste insuffisant. Les défis démographiques, la préférence des jeunes praticiens pour la ville, ainsi que des conditions de travail souvent difficiles expliquent en partie cette persistance des déserts médicaux.

Les pouvoirs publics étudient désormais des solutions plus innovantes, comme la création de maisons de santé pluridisciplinaires et la délégation de certaines tâches à des professionnels paramédicaux, afin d'assurer un accès aux soins de qualité sur tout le territoire.

Ce combat contre les déserts médicaux reste un enjeu crucial pour garantir l'égalité et la continuité des soins en France.

Question :

Quelles sont les causes des déserts médicaux en France en 2025 et quelles solutions sont envisagées pour y remédier ?

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Aide à mourir : un tournant législatif en France en 2025 *Le Monde, 18 mai 2025*

En mai 2025, l'Assemblée nationale a adopté une proposition de loi majeure visant à instaurer un droit encadré à l'aide à mourir en France. Cette loi intervient après des années de débats intenses autour de la fin de vie et de la dignité des patients.

Le texte prévoit que toute personne majeure, atteinte d'une maladie grave et incurable, en phase avancée ou terminale, et souffrant de douleurs physiques ou psychologiques insupportables, pourra demander une assistance pour mettre fin à sa vie. Cette demande doit être libre, répétée et éclairée, garantissant ainsi le respect de l'autonomie du patient.

La loi met en place des conditions strictes pour éviter les abus, notamment un double avis médical et un délai de réflexion obligatoire. Elle complète les dispositifs déjà existants, tels que le droit au refus de l'acharnement thérapeutique et la prise en charge en soins palliatifs.

Cette avancée législative reflète une évolution des mentalités et des attentes sociétales en matière de fin de vie. Si certains groupes continuent de s'opposer à cette mesure pour des raisons éthiques et religieuses, beaucoup saluent un progrès important pour la dignité humaine.

Le gouvernement a souligné que la loi serait accompagnée de campagnes d'information et d'un renforcement des soins palliatifs afin de garantir une prise en charge globale des patients en fin de vie.

Question :

Quels sont les critères et les enjeux associés à l'adoption de la loi sur l'aide à mourir en France en 2025 ?

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Le droit à l'avortement fête ses 50 ans : un combat progressif vers une liberté consolidée
Le Monde, 17 janvier 2025

Le 17 janvier 1975, la France adoptait la loi **Veil**, qui décriminalisait l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Cinquante ans plus tard, ce texte reste un jalon essentiel du droit des femmes, même s'il fait face à des obstacles persistants.

Une victoire historique… mais incomplète

Conçue à titre expérimental, la loi Veil a légalisé l'IVG sous conditions : un délai initial de dix semaines (passé à 14 semaines en 2022), deux consultations et une période de réflexion. Elle a été reconnue comme définitive en 1979. Depuis, l'accès à l'IVG a continué à s'étendre : suppression de la notion de « détresse » (2001), couverture à 100 % par l'assurance maladie, autorisation des sage-femmes à pratiquer l'IVG (médicamenteuse dès 2016, instrumentale en 2024)

Constitutionnalisation en 2024 : un geste fort

Le Parlement a inscrit, le 4 mars 2024, le droit à l'IVG dans la Constitution comme une « liberté garantie », après un large vote (780 pour, 72 contre) réuni en Congrès. Ce geste, qualifié d'« irréversible » par le président de la République, marque un renforcement symbolique et juridique .

Des freins persistants à l'accès

Malgré ces avancées, l'accès effectif à l'IVG reste incertain. Les centres se ferment, la clause de conscience des professionnels limite l'offre, et des disparités territoriales se creusent, notamment en zones rurales et outre-mer En outre, la mise en œuvre de la loi Gaillot (2022), qui a étendu les délais et permis aux sage-femmes de pratiquer l'IVG des chirurgies, reste entravée sur le terrain

Le rôle central du service public hospitalier

Pour les établissements hospitaliers, cet anniversaire est l'occasion de renforcer la formation et la coordination afin de garantir l'accès à l'IVG. Le personnel administratif joue un rôle clé : il informe, oriente, protège la confidentialité et facilite le parcours des patientes dans le respect des droits et de la déontologie.

Question :

Que retenez-vous de l'évolution de la loi Veil depuis 1975 ?

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

« Il y a 15 % des patients qui sont en situation d'illectronisme » et « 5 % qui n'ont pas de carte bancaire. C'est impensable d'entraver l'accès aux soins pour eux », a justifié le PDG, pourtant favorable au principe d'une taxe pour rendez-vous médicaux non honorés.

Sur le fond, Doctolib est favorable à la mise en place d'une « taxe lapin » de 5 euros, que le premier ministre, Gabriel Attal, a appelée de ses vœux samedi afin de limiter les rendez-vous médicaux non honorés. Mais, concrètement, comment faire payer cette somme au patient fautif ? Pour l'exécutif, la pénalité devrait être retenue grâce à l'empreinte de carte bancaire prise par les plates-formes de rendez-vous, et les médecins pourront l'appliquer, ou pas. Une solution à laquelle s'oppose Stanislas Niox-Chateau, président-directeur général de Doctolib.

M. Niox-Chateau pointe également le problème des rendez-vous qui ne sont pas pris en ligne. Selon lui, c'est à l'Assurance-maladie que revient la charge de gérer cette « taxe lapin », en prélevant les 5 euros sur le rendez-vous suivant du patient.

« A un moment où le temps médical est particulièrement rare », l'instauration d'une *« taxe lapin »* est avant tout *« une question de respect et de responsabilisation »*, a défendu, à l'issue du conseil des ministres, mercredi, Catherine Vautrin. La ministre de la santé a également promis de trouver une solution *« dans les meilleurs délais »*, tout en reconnaissant que cette mesure n'était *« pas simple »* à mettre en place.

« Mécanisme de responsabilisation »

M. Attal avait déjà annoncé, lors de sa déclaration de politique générale, sa volonté de mettre en place une « taxe lapin ». Cette sanction financière s'inscrit dans une série de mesures annoncées samedi pour tenter de réduire les déserts médicaux. Selon Matignon, il s'agit de *« répondre au souci majeur des Français : l'accès aux médecins, la capacité de trouver un rendez-vous dans des délais acceptables »*. *« On ne peut plus se* (…) *permettre* [d'avoir des rendez-vous médicaux non honorés] *»*, a déclaré le premier ministre, qui souhaite la mise en œuvre d'un *« mécanisme de responsabilisation »*.

Le gouvernement souhaite donc qu'à partir du 1er janvier 2025, sur les plates-formes de rendez-vous en ligne, une pénalité financière de 5 euros sanctionne le patient qui ne s'est pas présenté et qui n'a pas prévenu moins de vingt-quatre heures avant.

Selon l'ordre des médecins et certains syndicats, comme l'Union française pour une médecine libre, le coût de ces « lapins » est estimé à 27 millions de consultations perdues chaque année – une estimation qui n'est pas statistiquement robuste, faute d'étude exhaustive auprès des professionnels de santé ou d'étude statistique menée auprès d'un échantillon représentatif des praticiens français.

Question :

Quelle est la mesure annoncée par le gouvernement à partir du 1er janvier 2025 pour limiter les rendez-vous médicaux non honorés ? Quels sont les avantages et les inconvénients de cette mesure ?

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Immigration : Le gouvernement Bayrou sort du chapeau une baisse de l'Aide médicale d'Etat pour les sans-papiers

Réforme surprise • *À six jours du vote de confiance de François Bayrou, le gouvernement propose de revoir l'Aide médicale d'État (AME) destinée aux étrangers sans papiers*

20 Minutes avec AFP

Publié le 03/09/2025 à 08h01 • Mis à jour le 03/09/2025 à 09h29

Vous l'aviez vu venir ? A six jours du périlleux vote de confiance demandé par François Bayrou, le gouvernement a mis sur la table un sujet cher à la droite et l'extrême droite. Il propose de revoir les soins pris en charge par l'Aide médicale d'Etat destinée aux étrangers sans papiers.

Selon des projets de décrets consultés mardi par l'AFP, le gouvernement envisage notamment de revoir les conditions d'accès et les ressources pour bénéficier de l'Aide médicale d'Etat (AME) et réduire la liste des soins de santé pris en charge par ce dispositif destiné aux personnes étrangères en situation irrégulière. Le devenir de ces dispositions reste à ce stade très incertain en raison de la probable chute lundi du Premier ministre.

« Soumettre à accord préalable » certains actes

Le ministère de la Santé a assuré à l'AFP que « les mesures proposées ne remettent nullement en cause le dispositif de l'AME, mais constituent des ajustements conformes aux recommandations du rapport Evin-Stéfanini ». Fin 2023, ce rapport commandé à l'ancien ministre socialiste Claude Evin et au haut fonctionnaire LR Patrick Stefanini en 2023 avait globalement défendu l'AME. Tout en préconisant quelques adaptations concernant notamment la liste des prestations à ne plus accorder automatiquement ou la prise en compte des ressources de l'ensemble du foyer du demandeur pour y avoir accès.

Dans le détail, le gouvernement souhaite notamment exclure la balnéothérapie du panier de soins pris en charge par l'AME. Il veut aussi « soumettre à accord préalable » certains actes de masso-kinésithérapie, les lunettes, les audioprothèses, les soins prothétiques dentaires et les transports sanitaires pour des soins programmés non urgents en ville, indique le ministère. Un autre décret vise à une révision des pièces justificatives constituant le dossier de demande d'AME. Serait demandée « la présentation de documents d'identité comportant une photographie », selon le ministère.

Réformer l'AME est un cheval de bataille du Rassemblement national, dont les dirigeants ont demandé mardi une « dissolution ultra-rapide » après avoir été reçus à Matignon. Mais aussi du ministre de l'Intérieur, le chef des Républicains Bruno Retailleau. L'Aide médicale d'Etat (AME) permet aux étrangers en situation irrégulière et à revenus très faibles d'avoir une couverture à 100 % pour leurs soins médicaux. Si elle est dans le collimateur de l'extrême droite et de la droite, le monde de la santé la défend fermement au nom de la santé publique. En 2024, l'AME a représenté une dépense de 1,2 milliard d'euros par l'Etat, ce qui représente environ 0,5 % des dépenses de santé prévues par le budget de la Sécu (PLFSS).

<u>Question</u>

Que permet l'aide médicale d'état ?

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Le choléra se répand dans le monde, 31 pays désormais touchés, selon l'OMS

ÉPIDÉMIE • Le choléra connaît une recrudescence mondiale inquiétante. Depuis janvier, plus de 400.000 cas et près de 4.800 décès ont été recensés dans 31 pays, selon l'OMS

20 Minutes avec AFP

Publié le 30/08/2025 à 01h03 • Mis à jour le 30/08/2025 à 01h03

Le choléra connaît une recrudescence inquiétante à travers la planète. Plus de 400.000 cas et près de 4.800 décès ont été recensés depuis le début de l'année dans 31 pays, selon le dernier bilan de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

« La situation mondiale concernant le choléra continue de se détériorer », a souligné l'OMS, pointant le rôle aggravant des conflits et de la pauvreté. Les flambées se multiplient dans les zones rurales et les régions frappées par les inondations, où les infrastructures de santé sont insuffisantes et l'accès aux soins trop limité.

Moins de cas, mais plus de morts

Entre janvier et la mi-août 2025, 409.222 cas ont été signalés dans le monde. Si ce chiffre représente une baisse de 20 % par rapport à 2024, la mortalité explose avec une hausse de 46 % des décès. L'OMS met en garde : « Compte tenu de l'ampleur, de la gravité et de la nature interconnectée de ces épidémies, le risque de propagation ultérieure à l'intérieur et entre les pays est considéré comme très élevé. »

Six pays enregistrent un taux de létalité supérieur à 1 %, révélant de profondes lacunes dans la prise en charge des malades. Le Congo-Brazzaville et le Tchad, longtemps épargnés, sont aujourd'hui parmi les plus affectés, avec des taux de mortalité respectifs de 7,7 % et 6,8 %. Le Soudan reste cependant l'épicentre de la crise : plus de 2.400 décès y ont été comptabilisés depuis un an dans 17 des 18 Etats du pays, d'après l'Unicef.

Question

Pourquoi l'OMS s'empare-t-elle du sujet du choléra ?

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

L'État français condamné à revoir ses procédures d'autorisation des pesticides

BFMTV Publié le 03/09/2025 à 11h42

Assigné en justice par plusieurs ONG, l'État français a été condamné à revoir ses procédures d'autorisation des pesticides.

L'État a été condamné ce mercredi 3 septembre à revoir ses procédures d'autorisation des pesticides, jugées par la cour administrative d'appel de Paris insuffisantes pour garantir le maintien de la biodiversité et la protection de la santé.

Dans cette affaire dite "Justice pour le vivant", l'arrêt a été salué par les associations de défense de l'environnement qui avaient lancé la procédure. L'une d'elles, Pollinis, l'a qualifié dans un communiqué de "victoire historique" et a appelé le gouvernement à se plier à cette décision, sans saisir la plus haute juridiction administrative, le Conseil d'État.

La Cour reconnaît l'existence d'un "préjudice écologique résultant de l'usage des produits phytopharmaceutiques", notamment envers "la santé humaine", et ordonne, pour le réparer, "un réexamen des autorisations de mise sur le marché déjà délivrées", a-t-elle résumé dans un communiqué accompagnant la décision.

"Il est enjoint à l'État de mettre en oeuvre une évaluation des risques présentés par les produits phytopharmaceutiques à la lumière du dernier état des connaissances scientifiques, notamment en ce qui concerne les espèces non ciblées", indique l'arrêt.

L'Anses "a commis une faute"

Les services de l'État se voient reprocher d'avoir méconnu les exigences du règlement européen qui encadre la commercialisation des pesticides, édicté en 2009. Ce texte oblige les pesticides à ne pas avoir "d'effet nocif immédiat ou différé sur la santé humaine ou animale" ni "d'effets inacceptables sur les végétaux ou sur l'environnement".

L'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses), chargée d'évaluer et d'autoriser la mise sur le marché des pesticides, "a commis une faute en ne procédant pas à l'évaluation des produits phytopharmaceutiques au vu du dernier état des connaissances scientifiques", souligne la cour dans son communiqué.

La cour administrative d'appel ordonne "de procéder, le cas échéant, au réexamen des autorisations de mises sur le marché déjà délivrées et pour lesquelles la méthodologie d'évaluation n'aurait pas été conforme à ces exigences, dans un délai de vingt-quatre mois".

La cour d'appel va plus loin que le tribunal administratif qui, en première instance, en juin 2023, avait "enjoint au gouvernement de prendre toutes les mesures utiles de nature à réparer le préjudice écologique".

Les associations, partiellement satisfaites, avaient alors fait appel en espérant "obliger l'État à combler les failles des méthodes d'évaluation des risques des pesticides", ce qu'elles ont obtenu mercredi.

<u>Question</u>
Pourquoi l'Etat a-t-il été condamné ?

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Budget 2026 : régler les franchises médicales en pharmacie, une proposition qui divise patients et pharmaciens

France info

Publié le 28/07/2025 à 14h41

Économiser 5,5 milliards d'euros, c'est l'objectif fixé par le gouvernement pour le secteur de la santé. Parmi les pistes envisagées par l'exécutif, la hausse des franchises médicales sur les médicaments, avec un règlement directement au comptoir en pharmacie.

Payer directement au comptoir de la pharmacie une franchise d'un euro sur chaque boîte de médicaments, ce sera peut-être le cas demain, et les patients rencontrés dans la matinée du lundi 28 juillet ne sont pas forcément d'accord. "Non, je préfère que cela soit traité directement entre la caisse et les pharmaciens", fait savoir un client.

Mais certains usagers comprennent cette mesure. "Ça peut peut-être donner un peu de conscience aux gens que ce n'est pas gratuit, la sécurité sociale paie, la mutuelle paie", juge une riveraine. "Je comprends la démarche du gouvernement, mais je sais aussi que cela va pénaliser certains consommateurs", ajoute un homme.

Les pharmaciens réticents

Jusqu'à présent, la franchise d'un euro sur chaque boîte de médicaments est déduite par l'Assurance maladie lors des remboursements futurs. Selon la ministre de la Santé, devoir payer directement au comptoir responsabiliserait les usagers.

Pour Yorick Berger, pharmacien et porte-parole de la Fédération des pharmaciens de France (FSPF), ce n'est pas son rôle : *"On n'est pas un service de collecte de l'impôt. Nous, notre métier, c'est de délivrer le bon médicament à la bonne personne au bon dosage et, aucunement, de récupérer de l'argent pour ces franchises pour l'assurance maladie. C'est un risque de conflit avec les patients"*, pointe-t-il.

Parmi les autres mesures envisagées, le plafond de la franchise médicale sur les médicaments passerait de 50 à 100 euros par an. Et le contrôle des ALD, les affections de longue durée, serait plus drastique.

<u>Question</u>

Comment expliquer la phrase « On n'est pas un service de collecte de l'impôt » ?

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Avec l'IA, la santé impactée du diagnostic au traitement

Publié dans l'Opinion le 13 août 2025 à 10:00 **Aurélie Jean et Antoine Tesnière**

Les faits

Aurélie Jean est présidente d'Infra, une MedTech en IA appliquée à la détection précoce du cancer du sein. Antoine Tesnière est professeur de médecine et DG de PariSanté Campus.
A l'ère de l'IA, tout devient plus précis, prédictif et personnalisé. Le domaine de la santé n'y échappe pas : tout est impacté, du diagnostic, au traitement, ou de la logistique au fonctionnement du système de santé. Cette transformation systémique doit être comprise par toutes les parties prenantes, incluant le patient, le corps médical, la société et l'Etat, pour en capturer les opportunités mais aussi les menaces. Notre santé se transforme et l'IA en devient un facilitateur, voire un moteur, jusqu'à repenser entièrement le paradigme qui l'anime. Il est fréquent de visualiser l'IA dans la santé sous quelques angles particuliers. On pense bien évidemment aux examens médicaux de plus en plus précis comme lorsqu'on identifie des tumeurs toujours plus petites sur des radiographies, ou lorsqu'on évalue les risques futurs de développer certaines maladies ; ou aux examens plus prédictifs et personnalisés comme lorsqu'on anticipe le développement d'une maladie par la prise en considération personnalisée de facteurs génétiques, cliniques ou environnementaux. Moins souvent envisagé mais tout aussi important, le rôle de l'IA dans la gestion de notre système de santé est essentiel. Cela va de la gestion assistée des hôpitaux et des flux de patients aux urgences, au suivi administratif renforcé du patient ou encore du fonctionnement amélioré de la couverture santé.
Modèles algorithmiques. Les nouvelles technologies développées embarquent des modèles algorithmiques dont la taille (caractérisée entre autres par le nombre de paramètres constitutifs) grandit à mesure que les modèles s'améliorent et que les capacités de calcul croissent. Ce qui permet de résoudre des problèmes toujours plus complexes. A la base de ces approches, les modèles explicites possèdent une logique entièrement décrite par le concepteur. Les modèles implicites ont, eux, une logique déduite par apprentissage automatique qui constitue un calcul d'optimisation sur un jeu de données dit d'entraînement représentant les scénarios sur lesquels l'algorithmique doit résoudre un problème ou répondre à une question. On parle de modèles hybrides quand on combine ces deux types d'approches.
Urgences. Les algorithmes de triage aux urgences qui permettent de prioriser la prise en charge des patients en fonction de leur état et de la situation du service, sont historiquement des algorithmes explicites de type arbres décisionnels. Ceux qui permettent de détecter automatiquement une tumeur sur un IRM de cerveau ont été entraînés sur des millions d'images de cerveaux contenant ou pas une tumeur de différentes natures et à différentes localisations intracrâniennes. Le développement des médicaments et des vaccins est également accéléré et facilité par des tests *in silico* permettant de présélectionner un pool bien plus petit de protéines et de molécules actives à tester *in vitro*, en laboratoire. Ce qui permet d'accélérer la recherche et le développement médical. Les modèles s'améliorent très rapidement, permettant de transformer notre système de santé vers un paradigme toujours plus préventif et plus performant. Associés à ces développements, des enjeux et des menaces, intrinsèques à l'IA et propres à son application dans la santé, existent, comme la discrimination technologique, l'impact environnemental ou encore la transformation des métiers. Ces éléments doivent être anticipés et encadrés dès les premières phases de développement pour le bien de tous.

Question : **Comment l'IA va-t-elle impacter le milieu sanitaire dans les années à venir ?**

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

La santé mentale : grande cause nationale 2025

Publié sur le site du Ministère du travail, le 24/03/2025

Le Gouvernement a décidé de faire de la santé mentale une **grande cause nationale** en 2025. Autour du slogan **« Parlons santé mentale ! »**, il s'agit de faire avancer la compréhension et la prise en charge de ce sujet à travers une année d'actions, afin de montrer que la santé mentale est l'affaire de tous. Le **ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles** est pleinement impliqué dans cette stratégie interministérielle.

Les objectifs de la grande cause nationale

Alors que **13 millions de personnes** présentent un trouble psychique chaque année en France et que **53 % des Français** indiquent avoir connu un épisode de souffrance psychique au cours des 12 derniers mois, le Gouvernement identifie plusieurs objectifs :

- **la déstigmatisation**, car la santé mentale est trop souvent un sujet tabou, y compris pour les personnes en souffrance,
- **le développement de la prévention et du repérage précoce**, par la sensibilisation et la formation dans toutes les sphères de la société,
- **l'amélioration de l'accès aux soins** partout sur le territoire français, par la gradation des parcours et le développement de **nouveaux métiers de la santé mentale**,
- **l'accompagnement des personnes concernées** dans toutes les dimensions de leur vie quotidienne.

L'enjeu de la santé mentale au travail

La santé mentale au travail est influencée par de nombreux facteurs, et l'**organisation du travail** joue un rôle central dans la prévention des risques psycho-sociaux : en 2023, les maladies psychiques reconnues d'origine professionnelle sont en forte hausse (+ 25 %) et 12 000 **accidents du travail** étaient liés à ces risques (régime général).

L'organisation du travail, la régulation de la **charge de travail**, l'**autonomie**, la **clarté des missions**, la **reconnaissance** au travail ainsi que la qualité du **management** et des **relations professionnelles** sont autant de leviers pouvant prévenir l'apparition de troubles psychiques. Tous les secteurs d'activité et toutes les entreprises, quelle que soit leur taille, sont concernées.

Investir dans la prévention primaire, en agissant sur ces déterminants organisationnels, est essentiel pour garantir le bien-être des travailleurs. Celui-ci est reconnu par l'Organisation mondiale de la santé comme un facteur clé de prévention en matière de santé au travail, contribuant à la performance et à la pérennité des entreprises.

Les outils / réponses

Dans le cadre de son **obligation de protéger la santé physique et mentale de ses salariés**, précisée par l'article L4121-1 du Code du travail, l'employeur est tenu :

- de mettre en œuvre des **actions de prévention** des risques psychosociaux, comme pour tout autre risque professionnel ;
- d'**informer** et de **former** ses salariés ;
- de mettre en place une **organisation** et des **moyens adaptés**.

Cela implique une **organisation du travail** adaptée et des stratégies particulières pour prévenir différents risques majeurs :

- **le stress au travail** ;
- **les violences**, physiques et psychologiques (harcèlement moral, violences sexistes et sexuelles, discriminations…) ;
- **le burn-out**, ou syndrome d'épuisement professionnel…

Comme tous les risques professionnels, les risques psycho-sociaux inhérents à l'activité de l'entreprise doivent être mentionnés dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), préalable essentiel à toute démarche de prévention.

Question **: La santé mentale a été choisie par le gouvernement comme grande cause nationale en 2025. Comment est-il mis en œuvre au sein de l'AP-HP ?**

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Dépenses de santé : le gouvernement prévoit 1,7 milliard d'euros d'économies en 2025

Publié dans le Monde le 25/06/2025

Le gouvernement prévoit 1,7 milliard d'euros d'économies sur les dépenses de santé en 2025, en réponse au dérapage constaté sur les premiers mois de l'année, a affirmé, mercredi 25 juin, Catherine Vautrin à l'Assemblée nationale.
Les mesures présentées reposent notamment sur la *« mobilisation d'une réserve de 700 millions d'euros de dépenses »* pour l'hôpital et le médico-social et sur des économies sur le médicament *« à hauteur de 500 millions d'euros d'économies »*, a précisé Mme Vautrin, qui s'exprimait avec la ministre des comptes publics, Amélie de Montchalin, devant la commission des affaires sociales de l'Assemblée.
Le plan d'économies table également sur un report au 1er janvier 2026 des hausses de tarifs des kinésithérapeutes et des médecins spécialistes, qui étaient prévues pour le 1er juillet 2025, a fait savoir Mme Vautrin. Cela représente *« 75 millions d'euros pour chacune »* de ces deux catégories, a-t-elle déclaré. *« Nous avons parfaitement conscience des efforts demandés à chacun mais nous jouons la pérennité du modèle social »*, a dit Mme Vautrin.

Poursuivre les efforts en 2026

Le plan prévoit encore 100 millions d'euros sur les indemnités journalières, versées par l'Assurance-maladie en cas d'arrêt de travail. Sur ce point, il sera nécessaire de poursuivre les efforts en 2026, a estimé Mme Vautrin. Les propositions faites en ce sens mardi par l'Assurance-maladie sont *« extrêmement intéressantes »* et permettront *« d'aller beaucoup plus loin »* l'année prochaine, a poursuivi Mme Vautrin.
L'annonce d'un plan d'économies par le gouvernement fait suite à l'avertissement donné le 18 juin par les experts du comité d'alerte sur les dépenses d'assurance-maladie. Selon ces experts, au vu du rythme des dépenses observées sur les quatre premiers mois de l'année, celles-ci devraient dépasser de 1,3 milliard les dépenses prévues (265,9 milliards d'euros).
Mme Vautrin a par ailleurs jugé que le gouvernement *« n'avait pas d'autre solution »* que de soutenir la réforme de la tarification des transports sanitaires par taxi, qui a suscité manifestations et action de blocage des professionnels ces dernières semaines. *« Nous avons écouté les préoccupations »* des taxis et *« analysé leurs propositions »*, a assuré Mme Vautrin. *« Des ultimes échanges auront lieu sur certains paramètres, mais nous n'avons pas d'autres solutions qu'une réforme de modèle de tarification »*, a-t-elle encore déclaré. Elle a ajouté : *« Nous appliquerons cette réforme. »*

Question : Que pensez-vous de ce plan d'économies sur les dépenses de santé ?

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Les décès par suicide touchent d'abord les hommes âgés

Camille Stromboni (Le Monde – édition du 05 août 2025)

Étude après étude, les alertes se multiplient sur la santé mentale des jeunes, avec pour indicateur la hausse alarmante du nombre des hospitalisations et des passages aux urgences pour des tentatives de suicide ces dernières années, en particulier des jeunes filles. Au point d'en oublier, parfois, une autre courbe : le nombre de personnes qui décèdent après une tentative de suicide reste, lui, relativement stable depuis 2020, après une baisse constante depuis le milieu des années 1980.

En 2022, 9 200 personnes se sont donné la mort en France, ce qui porte le taux brut à 13,4 décès pour 100 000 habitants – contre 13 en 2021 et 13,1 en 2020, selon les derniers chiffres rendus publics par l'Observatoire national du suicide, en février. La baisse, qui s'est poursuivie durant trente-cinq ans, semble « s'essouffler », relève l'Observatoire, qui émet l'hypothèse d'un « niveau plancher » atteint au tournant de la décennie 2020 (hormis un rebond en 2018, lié à un artefact statistique, dû en grande partie à une amélioration de la collecte des données).

Les grandes tendances restent les mêmes : les hommes (6 925) sont trois fois plus concernés que les femmes (2 275), rappelle l'Observatoire, avec un taux, pour 100 000, respectivement de 20,8 contre 6,4. La focale a beau être braquée, depuis la crise sanitaire, sur les adolescents, les taux de suicide augmentent avec l'âge, allant de 2,7 pour 100 000 chez les moins de 25 ans à plus de 35 pour 100 000 parmi les 85 ans ou plus.

« Résultat alarmant »
Certes, le suicide représente la deuxième cause de mortalité chez les jeunes (après les accidents de voiture), mais ce sont bien les personnes âgées qui en meurent le plus, constatent les auteurs de ce rapport, soulignant les « interrogations centrales sur le mal-être de nos aînés, dans un contexte de vieillissement de la population » que soulèvent de tels chiffres.

Il n'empêche, des évolutions se font jour : le taux de suicide des femmes de moins de 25 ans a doublé entre 2015 et 2022, avec une progression particulièrement forte entre 2020 et 2022. Chez les hommes, il reste globalement stable dans les tranches d'âge inférieures à 45 ans.

Ces « premiers indices d'une hausse des décès par suicide chez les jeunes femmes » constituent, avec la « hausse brutale et pérenne » des hospitalisations pour gestes auto-infligés dans cette population, un « résultat alarmant », d'un point de vue de santé publique, peut-on lire dans le document. Le chiffre reste faible, bien inférieur aux taux observés dans les autres tranches d'âge, mais il fait partie de ceux qui augmentent le plus fortement.

Autre population chez qui le taux de suicide augmente particulièrement, expliquant même la « légère remontée » constatée entre 2021 et 2022 : les hommes de plus de 85 ans, chez qui il est passé de 77 à 86 pour 100 000 habitants. Soit, de loin, la population qui demeure le plus à risque – seulement 11 pour 100 000 en 2022 pour les femmes du même âge.

Question : comment a évolué le taux de suicide ces dernières années en France ?

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Médecins : le secteur 2 en plein essor
Selon l'Assurance-maladie, 56 % des spécialistes pratiquent des dépassements d'honoraires en 2024

Camille Stromboni – (Le Monde – édition du 09 août 2025)

Il y a les difficultés d'accès aux soins que l'on éprouve parce qu'on peine à trouver sur son territoire un dermatologue, un gynécologue, un ophtalmologue… Et il y en a d'autres, moins visibles, liées aux tarifs affichés par un praticien – les « dépassements d'honoraires », selon l'expression consacrée – qui obligent parfois à passer son chemin.
Le secteur 2, soit cet espace de « liberté tarifaire » dans lequel les médecins peuvent fixer le prix de leurs consultations au-delà du tarif conventionnel, dit « opposable », servant de base aux remboursements de la Sécurité sociale, est devenu, pour certains patients, une cause de renoncement aux soins. Au point que certains observateurs du monde de la santé empruntent, pour le nommer, l'expression de « déserts médicaux invisibles ».
[...]

Source de confusion
Une « rupture marquée depuis la crise sanitaire du Covid-19 » est identifiée par l'Assurance-maladie : les dépassements d'honoraires ont augmenté de 7 % par an, à compter de 2021, contre 2 % par an, avant 2019. Dans le même temps, la part de ces médecins dits « conventionnés à honoraires libres » poursuit sa progression, atteignant 56 % des spécialistes en 2024, contre 37 % en 2000 – la barre des 50 % ayant été franchie en 2021.
Les généralistes ne sont pas concernés, ces derniers exerçant quasi exclusivement (95 %) en secteur 1 (c'est-à-dire en appliquant les tarifs fixés par la convention médicale, sauf exception), relevant de règles différentes pour prétendre au secteur 2, extrêmement restreintes.
Si l'Assurance-maladie ne s'arrête pas sur le détail des spécialités les plus concernées, son précédent rapport montrait que les chirurgiens arrivent en tête, avec 85 % de professionnels en secteur 2 (en 2022), suivis des gynécologues (73 %), des ORL (70 %) et des ophtalmologues (68 %). A l'inverse, 94 % des néphrologues, 82 % des radiologues et plus de 70 % des pneumologues et cardiologues exercent en secteur 1.
Comment expliquer cette accélération après la crise sanitaire ? L'Assurance-maladie le souligne, l'activité ayant été mise à l'arrêt dans de nombreux cabinets médicaux les premiers mois de l'épidémie, en 2020, un rattrapage a pu intervenir les années suivantes. Sans compter aussi, la forte inflation, jusqu'en 2023, qui a pu ainsi être compensée par des médecins. [...]

Alors que le sujet restait largement absent des débats politiques ces dernières années, le premier ministre, François Bayrou, l'a remis à l'agenda de manière inattendue. Il a nommé, le 19 mai, les députés Yannick Monnet (Parti communiste français, Allier) et Jean-François Rousset (Renaissance, Aveyron) pour une mission sur les dépassements d'honoraires, leur demandant de dresser un « état des lieux précis » et des « recommandations pour repositionner cette pratique dans notre système de santé ». [...]

« Voilà des décennies qu'aucun gouvernement n'a jamais remis en cause le secteur 2, observe Philippe Batifoulier, professeur d'économie de la santé à l'université Sorbonne-Paris Nord. Les pouvoirs publics et l'Assurance-maladie ont seulement tenté de l'encadrer, et toujours sur la base du volontariat [des praticiens]. »

« Dès 1990, le gouvernement essaie de "refermer" ce secteur 2, mais les médecins s'y opposent, reprend-il. Il va alors être "gelé", seuls les praticiens y ayant déjà souscrit pourront désormais y prétendre. » Avec une exception de taille : les spécialistes pour lesquels l'option reste ouverte, sous certaines conditions. Exception dans laquelle ils vont être de plus en plus nombreux à s'engouffrer, jusqu'à cette accélération post-Covid.

N'existe-t-il aucune limite ? Le fonctionnement du secteur 2 apparaît complexe, et source de confusion pour de nombreux assurés. Chaque praticien qui le rejoint, à la condition d'avoir effectué un assistanat de deux années supplémentaires à l'hôpital, est libre de fixer le montant qu'il souhaite pour chacun de ses patients, qui restent remboursés par l'Assurance-maladie au tarif opposable [...].

Tentatives d'encadrement
Le médecin en secteur 2 se doit néanmoins de les déterminer avec « tact et mesure », selon le code de déontologie, ce qui ne manque pas d'être sujet à interprétation – les contrôles de « pratiques tarifaires excessives », par l'Assurance-maladie, restant extrêmement limités.

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Depuis les années 2010, plusieurs tentatives d'encadrement de ces dépassements se sont succédé, avec la création du « contrat d'accès aux soins » en 2013, remplacé par l'Optam, en 2017, soit le dispositif « optionnel de maîtrise des tarifs ». Un médecin de secteur 2 qui y souscrit doit effectuer un minimum de son activité aux tarifs de secteur 1, et respecter un taux moyen de dépassement d'honoraire pour les autres patients – avec des règles individualisées pour chaque praticien. En contrepartie, il reçoit divers avantages financiers.

« Plus d'un médecin [de secteur 2] sur deux adhère à l'Optam aujourd'hui, relate Thomas Fatôme, directeur général de la Caisse nationale de l'Assurance-maladie. C'est un dispositif qui fonctionne, il permet bien de modérer les dépassements, mais la dynamique actuelle interroge. » Dans son rapport annuel, l'Assurance-maladie juge « impératif d'engager une refonte plus conséquente du dispositif, pour geler durablement le niveau de dépassement ».

Question : qu'est-ce que le secteur 2 ? quelles sont les principales tendances ces dernières années ?

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Concours adjoint administratif Principal externe C2 2025

Les pénuries de médicaments psychotropes se poursuivent en France

Malgré une amélioration, certains traitements continuent de faire défaut dans les pharmacies

Z. Ch. (Le Monde – édition du 11 août 2025)

Des tiroirs qui se vident et d'autres qui se remplissent. Les pénuries de médicaments se poursuivent dans les pharmacies en France. Les traitements contre les troubles psychiatriques ou de l'humeur, qui connaissent de fortes tensions d'approvisionnement depuis l'automne, continuent de faire défaut dans de nombreuses officines, en dépit d'un léger mieux sur certaines références.

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a notamment averti, mardi 5 août, d'une « dégradation de la disponibilité » des traitements à base de quétiapine, un antipsychotique prescrit à 250 000 personnes dans l'Hexagone pour soigner les troubles bipolaires et la schizophrénie, dans les dosages de 300 mg et 400 mg. L'autorité de santé estime que les difficultés d'approvisionnement persisteront jusqu'à la mi-septembre.

Inscrite sur la liste des médicaments considérés comme essentiels, la quétiapine, distribuée en France sous le nom de marque Xeroquel ainsi que sous des versions génériques, connaissait déjà depuis l'automne 2024 de fortes tensions à la suite de problèmes de production chez l'un de ses principaux fabricants, le façonnier grec Pharmathen, qui fournit habituellement 60 % du marché français. Le laboratoire Viatris, qui ne dépendait pas de ce sous-traitant, avait jusqu'ici compensé ces insuffisances. Mais il fait aujourd'hui face, lui aussi, à des difficultés à la suite d'un « retard de conditionnement du produit fini ».

Restriction des prescriptions

La quétiapine n'est pas le seul psychotrope à connaître des tensions d'approvisionnement persistantes. La situation reste tendue concernant la venlafaxine, un antidépresseur, dont les approvisionnements, bien qu'en amélioration, restent incertains, observait l'ANSM mi-juillet. Quant à la sertraline, également touchée, elle revient progressivement dans les tiroirs des officines, bien qu'il ne s'agisse pas encore d'un retour à la normale. Tout comme le Teralithe, un sel de lithium indiqué dans le traitement des troubles bipolaires.

Distribué par les laboratoires Delbert, ce dernier avait subi le contrecoup des pénuries de quétiapine, les patients s'étant subitement reportés sur le Teralithe, faute de pouvoir se procurer leur médicament initial. Face à cet afflux inhabituel, les laboratoires Delbert ont dû, dans l'urgence, lancer une nouvelle production au printemps. Grâce à leur sous-traitant local, le laboratoire lyonnais Benta, qui disposait de lignes de production destinées à être mobilisées pour ce genre d'imprévus, celle-ci a pu être vite mise en place.

Si la situation se rétablit légèrement sur plusieurs médicaments psychotropes, elle reste tendue. Ainsi, l'olanzapine, commercialisée sous le nom de marque Zypadhera, un antipsychotique sous forme injectable administré à l'hôpital, a vu sa situation se dégrader ces dernières semaines.

Afin de limiter les perturbations pour les patients, l'ANSM a mobilisé son arsenal de mesures anti-pénurie depuis plusieurs mois. Celles-ci comprennent, entre autres, l'interdiction des exportations des psychotropes en tension, une restriction des prescriptions, ainsi qu'un recours aux préparations magistrales, ces médicaments confectionnés par des officines habilitées lorsqu'un traitement fait défaut.

Depuis plusieurs années, l'autorité de santé a affûté les moyens à sa disposition pour faire face aux pénuries à répétition. Si ces derniers ne permettent pas d'éradiquer les tensions d'approvisionnement, ils ont néanmoins contribué à desserrer l'étau et accru la coordination des acteurs de l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement en cas de crise.

Dans cet esprit, l'ANSM avait lancé, en 2023, un plan hivernal, reconduit depuis chaque année, visant à anticiper et prévenir les difficultés d'approvisionnement des médicaments les plus consommés pendant l'hiver. Parmi eux des antibiotiques, comme l'amoxicilline, des médicaments contre la fièvre, ou encore des corticoïdes. Le 4 août, l'autorité de santé a d'ailleurs indiqué qu'elle ne prévoyait pas, à ce stade, de difficultés sur ces médicaments lors de l'hiver 2026. « A date, la disponibilité des médicaments est assurée », a-t-elle précisé.

Question : comment la France fait-elle face aux pénuries de médicaments ?