ISS

1 l'organisation politique, administrative & judiciaire de la France

1 présentation de l'organisation politique de la France

1.1 Les caractéristiques essentielles de l'État français

1.1.1 La notion d'État

- Un territoire
- une population
- une organisation politique :
    1. fédéral :::>union d'état autonome fédérés
    2. unitaire :::>une seule autorité

1.1.2 l'État français

- Républicain, démocratique, souverain, indivisible
- laïque
- 1789 ::> Déclaration des droits de l'homme et du citoyen :
    1. égalité devant la loi & l'impôt
    2. souveraineté nationale
    3. séparation des pouvoirs
    4. droit de propriété

1.1.3 constitution de la V° République (constitution de 1958)

- Symboles : drapeau tricolore, devise, hymne, langue,principe {le peuple par le peuple pour le peuple}
- loi suprême de l'État + lois organiques

1.2 l'organisation politique de l'État français

1.2.1 Le pouvoir exécutif

1.2.1.1 Le président de la République

- Élu pour 5 ans au suffrage universel direct suppléé (1er ministre) ou remplacé (président senat)
- pouvoirs propres //partagés

1.2.1.2 le gouvernement : détermine et conduit la politique de la nation

- ministres(d'État ou délégués)
- secrétaires d'État

1.2.2 le pouvoir législatif : le parlement

- Assemblée nationale
- Sénat

➔ pouvoir législatif (propositions de loi)

➔ pouvoir financier (budget de l'État)

➔ pouvoir de contrôle (motion de censure ::::>démission du gvnmt)

procédure d'élaboration de loi

1. **initiative de la loi**
2. **examen en commission**
3. **vote de la loi**
4. **promulgation de la loi**

le pouvoir règlementaire (ordonnance, décret,arrêtés,circulaires)appartient au président et au gouvernement

2 l'organisation judiciaire de la France

2.1 Les principes généraux de la justice en France

2.1.1 L'organisation de la justice

- Égalité d'accès à la justice
- indépendance de la justice
- gratuité de la justice
- présomption d'innocence

2.1.2 déroulement des procédures

- Collégialité
- publicité des débats
- double degré de juridiction

2.2 les acteurs du pouvoir judiciaire

1. Le conseil supérieur de la magistrature
2. le garde des sceaux
3. les magistrats
    - du siège (juge instance ou familial,enfants,jap,instruction..)
    - du parquet (procureurs)
    - les auxiliaires de justice : fonctionnaires(greffiers) libéraux (avocats)

2.3 les juridictions

2.3.1 Judiciaires

- Civiles pour litiges particuliers
- administrative pour conflits avec acte/décisions de l'État

3 l'organisation administrative de la France

3.1 Administration centrale : ministères ::::::::::>premier ministre est le chef d'administration

3.2 Administration déconcentrée : préfets ::::::::> sous préfets // maires

3.3 Administration décentralisée : Régions//départements//communes

➔ **Les collectivités locales**

la région : 13 régions à compter du 1er janvier 2016 ::::::::::::> conseil régional

le département : 100 ::::::::> conseil général

la commune : 36 000 ::::::::::>conseil municipal

ISS

2 la situation sanitaire de la France

■ les indicateurs de santé = outils statistiques

pour évaluer la situation sanitaire en France , à compléter par d'autres approches

✔ ***la mortalité***
connue grace au certificat médical obligatoire elle se mesure

1. *valeur absolue : nb de décès en milliers*
2. *valeur relative : taux de mortalité (=rapport nb décès année A et population/1 000)*

✔ ***la morbidité = nb de personnes malades ou nb de maladies à un moment donné***

1. *incidence : fréquence des nouveaux cas*
2. *prévalence : nb de personnes touchées par la pathologie*

✔ ***l'espérance de vie = durée moyenne de vie d'une génération soumise aux conditions de mortalité***

1. *espérance de vie à la naissance*
2. *espérance de vie à 35 ans*
3. *espérance de vie sans capacité*

■ l'épidémiologie =répartition, transmission & développement des maladies (& leurs déterminants)

✔ ***épidémiologie descriptive : dresser le constat de la situation sanitaire***

pour la connaissance et l'identification des facteurs de risque

✔ ***épidémiologie analytique : rechercher les causes d'une maladie***

corrélation entrer les facteurs de risque et une croissance de problèmes

✔ ***épidémiologie évaluative : évaluer l'efficacité des actions de santé mises en place***

confrontation des résultats obtenus

■ *les caractéristiques de la situation sanitaire en France*

1. ***l'espérance de vie augmente mais des inégalités subsistent (selon sexe, groupe sociaux, régions)***
2. ***la mortalité se situe parmi les taux les plus bas du monde (répartition d'age, sexe, catégories sociales, cause)***
3. ***la morbidité diagnostiquée (hospitalière, ALD, pathologies à déclaration obligatoires {sida...} et accidentelles)***
4. ***les facteurs d'évolution de la situation sanitaire en France (amélioration des conditions de vie , éducation, alimentation, efficacité du système de soins,emploi...)***

ISS

3 les professions médicales, paramédicales et sociales

✔ les professions médicales

- Les conditions d'exercice de la médecine
  - français
  - diplôme d'état
  - inscription à l'ordre national des médecins
- les formes d'exercice
  - la médecine libérale
  - la médecine salariée
- les règles professionnelles = code de déontologie médicale

1. les devoirs généraux des médecins
2. les devoirs envers les patients
3. les rapports des médecins entre eux et avec les membres des autres professions de santé
4. de l'exercice de la profession
5. dispositions diverses

- l'organisation de l'ordre des médecins

1. conseils départementaux
2. conseils régionaux ou interrégionaux
3. conseil national

- la mise en jeu de la responsabilité médicale = obligation de moyens pas de résultats ; toute faute est passible de poursuites
- l'évolution de la profession médicale = plus technique et informatisée , économiquement différente et recours aux médecines parallèles

4 les professions paramédicales = collaborateurs des médecins ayant le monopole d'exercice réglemente

1. Les soins

- le pédicure podologue traite les affections du pied (épiderme et ongles)
- l'infirmier dispense des soins qu'il analyse,organise et évalue
- le diététicien spécialisé dans la nutrition

2. rééducation

- le masseur kinésithérapeute effectue des actes de gymnastique médicale
- l'orthophoniste est chargé de la rééducation des troubles du langage
- l'ergothérapeute aide à retrouver un maximum d'autonomie aux handicapés physique ou mental
- le psychomotricien traite les troubles psychomoteurs
- l'orthoptiste rééduque les troubles de la vision

3. appareillage

- l'audioprothésiste est responsable du choix et adaptation & entretien des prothèses auditives
- l'opticien lunetier réalise et vend des lunettes
- l'orthoprothésiste conçoit et réalise des prothèses
- le technicien de laboratoire exécute les analyses médicales
- le manipulateur d'électroradiologie médicale conduit et exécute des examens d'imagerie médicale

5 les professions à caractère sanitaire = aides soignantes, auxiliaires de puériculture et assistantes dentaires

6 Les professions à caractère social = assistantes sociales, éducateurs spécialisés, aides ménagères, assistantes maternelles (soumis au secret professionnel)

ISS

4 la prévention et l'éducation sanitaire

7 le concept de santé

1. Bien individuel
2. bien collectif
3. 2 approches de la santé : --biomédicale(génétique et comportements)
   --socioéconomiques (environnement physique et socioéconomique)

8 les structures institutionnelles en santé publiques

1. Le haut conseil de la santé(HCS)
2. les conférences de santé nationales et régionales
3. les observatoires régionaux de la santé
4. l'institut national de veille sanitaire (INVS)
5. les établissements publics pour la sécurité sanitaire
6. la haute autorité de santé remplaçant l'ANAES

9 la notion de prévention et d'éducation sanitaire

1. Prévention primaire (avant la maladie)
2. prévention secondaire (au tout début de la maladie)
3. prévention tertiaire (en sortie de maladie)
4. prévention quaternaire (soins palliatifs)

10 les mesures préventives *éducatives

1. Les campagnes d'information et d'éducation sanitaire
2. le recours au dépistage
3. les conduites de réadaptation

* législatives et règlementaires

1. la politique vaccinale
2. la politique contre la tabagisme et l'alcoolisme

3. la législation du travail
4. la législation de lutte contre sida et toxicomanie
5. les examens de santé règlementaires

* les mesures socioéconomique

11 les structures spécialisées

- Le réseau INPES : expertise et conseil (éducation et promotion)

il assure le développement de l'éducation thérapeutique et de santé , anime un reseau national et facilite la mise en œuvre des programmes de prévention (conçoit produit et diffuse

- les comités départementaux d'éducation pour la santé (CODES)

12 les structures médicales

1. Spécialisées pour la pathologie cancéreuse
2. spécialisé pour la pathologie cardiaque
3. spécialisé pour la pathologie alcoolique
4. spécialisé dans la lutte contre la sida

13 les associations d'aide aux malades et de recherche = cancer, alcool et sida …

ISS

5 la sécurité sociale

✔ la notion de risque social = évènement futur et incertain source de difficulté financières auquel on est exposé

13.1 La santé

- Maladie
- invalidité
- infirmité
- accidents de travail

13.2 la vieillesse

- Pension de retraite
- pension de réversion

13.3 la famille = famille et maternité

13.4 Emploi =inadaptation professionnelle et chômage

13.5 Risque divers = RMI

✔ Les moyens pour s'en prémunir

1. L'épargne
2. l'assistance
3. l'assurance

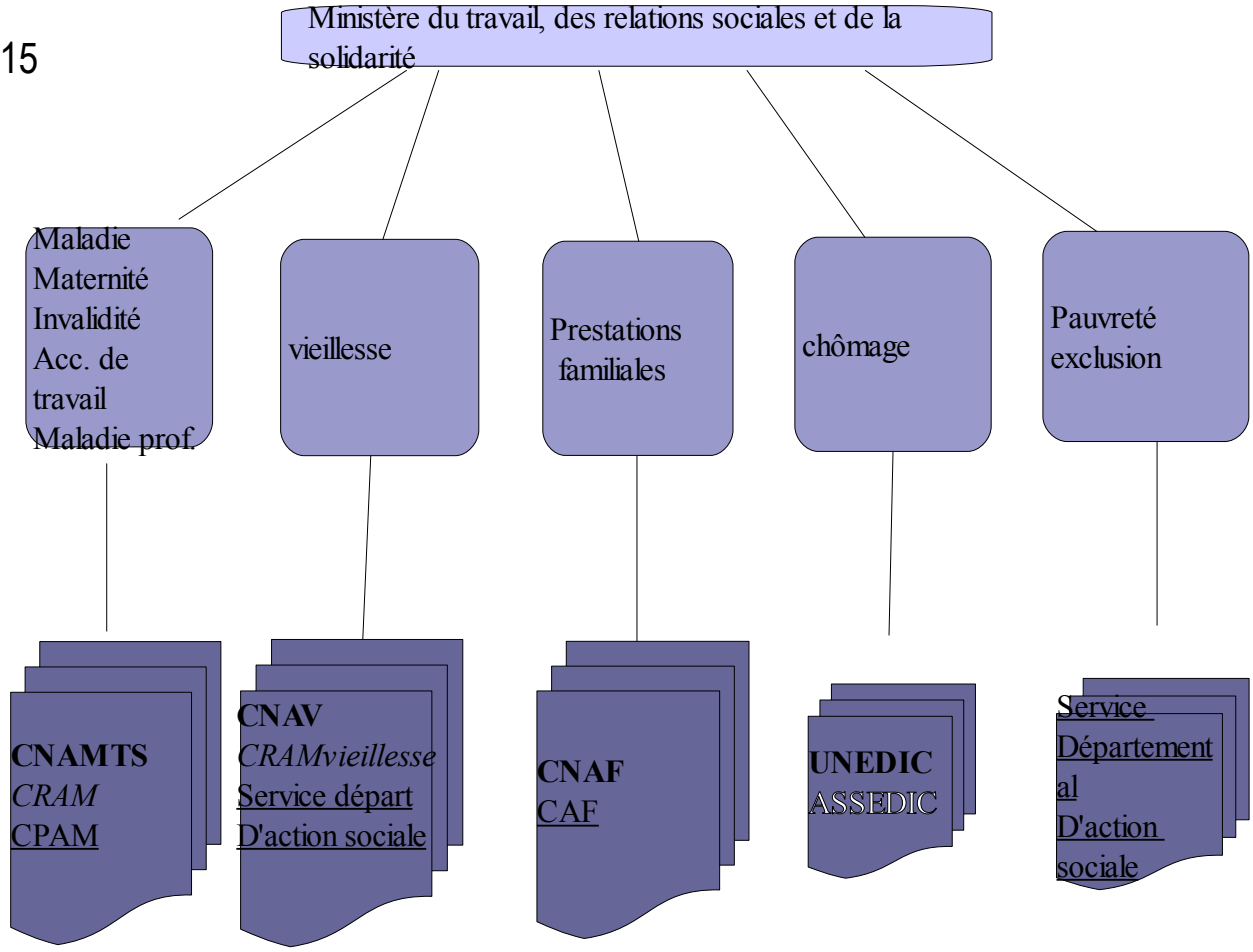
✔ bref historique

1. Ancien régime : charité chrétienne

2. de 1789 à 1940 : l'état intervient au cas par cas
3. après 1945 : création de la sécurité sociale; chômage (1958)cmu(1999)
4. la sécurité sociale : principe de solidarité
    - le régime général : 85% de la population
    - les régimes spéciaux : 3% de la population
    - le régime agricole : 1350 000 personnes
    - les régimes des indépendants : 5% de la population

14 l'organisation administrative du régime général de sécurité sociale

15



En gras : national

en italique : régional

souligné : départemental

contouré : local

l'ACOSS centralise les ressources du régime général//l'URSSAF recouvre les cotisations salariales et patronales

✔ l'organisation financière du régime général

1. Les sources de financement

- les cotisations salariales et patronales
- les taxes
- les impôts
- la participation de l'état

2. le rôle de l'état dans la gestion des dépenses

- plan Juppé(nov1995)
- la loi de financement de la sécurité sociale
- les plans de redressement depuis 2004
- caractère arbitraire des choix effectués en matière de financement

16 les prestations de la sécurité sociale

1. En nature : remboursement des soins médicaux et paramédicaux
2. en espèces : compenser la perte de salaire
3. la pension de retraite
4. les prestations familiales

ISS

6 l'organisation administrative du système de santé

I. les structures administratives à l'échelon national

✔ **le ministère de la santé et des sports** : élabore et met en œuvre les règles relatives à la politique de protection de la santé

1. la direction générale de la santé DGS :

- améliorer l'état de santé général
- protéger les personnes des menaces
- contribuer à la qualité du système

2. la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins DHOS :

- organisation de l'offre
- réglementation des officines
- coordination et contrôle de l'activité

3. les organes consultatifs : INSERM; HCSP, AFSSA
4. les organes d'inspection : IGAS

2. les services déconcentrés

- DRASS
- ARH
- DDASS

3. les services décentralisés

- le service départemental chargé de l'action sanitaire et sociale
- les circonscriptions d'action sanitaire et sociale
- les services au niveau communal : schs / ccas

ISS

7 L'organisation sanitaire du système de santé

1. la planification sanitaire

✔ les lois portant réforme hospitalière

1. 31 décembre 1970
2. 31 juillet 1991
3. 24 avril 1996
4. 4 septembre 2003
5. plan hôpital 2007
6. plan hôpital 2012

✔ les moyens de planification mis en œuvre

1. les territoires de santé recomposant la carte sanitaire

- limites administratives
- réalités locales
- offre et demande de soins

2. le schéma régional d'organisation sanitaire

- créations
- fermetures
- regroupements
- transformations

2. les établissement de santé

➔ 75% = SPH(service public hospitalier

1. accueil permanent
2. diagnostic
3. formation
4. recherche
5. prévention et éducation
6. évaluation des coûts : PMSI

les établissements publics de santé EPS

1. statuts

personnes morales de droit public; service public; autonomie de gestion; établissement communaux et intercommunaux

départementaux , nationaux

2. classification

loi 1991 :

- centres hospitaliers : régionaux; universitaires,spécialisés, communau
- hôpitaux locaux : de proximité

3. organisation administrative des EPS

- conseil d'administration
- directeur d'établissement
- les organes consultatifs (CME,CSI,CTE,CHSCT)

4. financement des EPS

- section investissement
- section exploitation
- les ressources : subventions; emprunts; dons;facturation
- tarification à l'activité

rémunérer les activités au coût réel

les établissements de santé privés

1. Statuts

gérés par des associations 1901... si buts non lucratifs ::::::::::::::SPH

gérés par des SCP, groupes de profession si but lucratifs::::::::::::::pas SPH

2. missions

diagnostics et soins et pour les 1901 = même principes que SPH

3. organisation administrative

- PSPH= SPH
- sinon selon statuts

4. organisation financière

- PSPH=SPH
- financement privé et facturation des actes

coopération entre les structures de santé

- groupements de soins :pour gérer des services d’intérêt commun
- réseaux de soins :assurer les traitements et l'organisation et la coopération des soins

ISS

8 les institutions en faveur de la famille, de l'enfant et de l'adolescent

■ la politique familiale

1. Avant 1945 :::> droit aux congés payés/code de la famille
2. depuis 1945 ::> compenser les charges et l'affaiblissement du niveau de vie , développer la protection de la santé mère/enfant

■ les politiques d'action sociale

1. les CAF
2. les circonscriptions d'action sociale
3. les centres communaux d'action sociale
4. les centres sociaux
5. les services sociaux
6. les centres de planification et d'éducation familiale
7. les associations familiales

■ la politique sociale et médicosociale des enfants

1. le service de PMI

- concernant les parents : examens,suivi de grossesse,examen postnatal
- concernant l'enfant : carnet de santé et surveillance médicale
- les actions sur les milieux de vie de l'enfant : crèches, garderie, centre de vacance

2. le service de promotion de la santé en faveur des élèves
(promouvoir,contribuer,favoriser,participer,former)

3. le service social en faveur des élèves

(intégrer, protéger insérer)

4. les structures d'accueil du jeune enfant

- crèches
- haltes garderies
- assistantes maternelle
- centres de loisirs

5. les écoles maternelles

la politique sociale et médicosociale en faveur des adolescents

1. faciliter la scolarité
2. faciliter l'insertion professionnelles
3. faciliter l'accés aux soins

ISS

9 Les institutions en faveur de l'enfant en danger et du jeune délinquant

1. la protection sociale de l'enfant

1. palier les prérogatives parentales défaillantes par la prévention et la protection par le contact et l'intervention
2. prévenir les difficultés et accompagner les parents
3. prendre en charge si nécessaire

2. la protection administrative de l'enfance en danger

- le service d'aide social à l'enfance : chargé de l'attribution des prestations d'aide sociale à l'enfance et de la mise en œuvre (accueil et hébergement) par les organismes publics et privé
    1. mesures à domicile
    2. travailleuses familiales
    3. assistance éducative en milieu ouvert
    4. aides financières
    5. placement temporaire
    6. accueil des jeunes majeurs et des mères isolées avec de jeunes enfants
- la prise en charge des pupilles de l'état
- la prévention des mauvais traitements

3. la protection judiciaire de l'enfance en danger

- le juge des enfants (262)
- l'assistance éducative ASE
- la tutelle aux prestations familiales
- la protection judiciaire des jeunes majeurs

4. les mesures concernant l'enfance délinquante

- l'ordonnance de 1945 sur le justice des mineurs
- les juridictions pour mineurs
    1. le juge des enfants
    2. le tribunal des enfants
    3. la cour d'assise des mineurs

- la protection judiciaire de la jeunesse DPJJ
- les réformes de la justice des mineurs depuis 2002
    1. la loi Perben I (septembre2002) qui abaisse l'âge légal des sanctions
    2. la loi du 5 mars 2007-297 qui donne le pouvoir aux maires dans la prévention
    3. la loi du 10 aout 2007 sur la récidive

5. le défenseur des enfants depuis mars 2000

ISS

10 les institutions en faveur des enfants et des adultes handicapés

I. la notion de handicap : classification internationale des handicaps (CIH) de WOOD

- la déficience :::::>l'aspect lésionnel
- l'incapacité:::::>l'aspect fonctionnel
- le désavantage:::::>aspect situationnel (perception sociale de normalité)

II. historique de la politique en faveur des handicapés

- loi de 1975 (orientation en faveur des personnes handicapées)
- circulaire de 1983 (insertion de l'enfant handicapé en milieu scolaire)
- loi de 1987 (emploi des travailleurs handicapés)
- loi de 1990 (protection contre les discriminations)
- loi de 1991 (accessibilité aux handicapés des locaux)

III. la loi du 02 février 2005 accès à tout pour tous

- la reconnaissance du handicap

1. l'accès aux droits :maison départementale du handicap, commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées(CDAPH)équipe pluridisciplinaire, équipe de veille, référent pour l'insertion professionnelle, fonds départemental de compensation du handicap
2. la compensation : aide humaine , technique
3. conditions 20/60ans,résidence régulière, taux minimal mais définitif de handicap sans conditions de ressources

- la scolarisation

structures : RASED, CLIS, SEGPA,EREA, EES, IME, IMP, IEM,IESDA, IESDV, EEP

- la vie professionnelle

1. en milieu ordinaire : si entreprise >20 salariés = 6% obligatoire
2. en milieu adapté : ateliers protégés et centres de distribution de travail à domicile
3. en milieu protégé : CAT ou ESAT

- les ressources des personnes handicapées

1. l'allocation aux adultes handicapés AAH
2. l'AAH et le complément de ressources
3. la majoration pour la vie autonome

4. l'allocation d'éducation pour l'enfant handicapé

- le maintien à domicile et l'hébergement (aides au maintien à domicile / aides au cadre bâti)

1. CAMPS, CMPP, SESSAD et services d'auxiliaires de vie
2. les structures d'hébergement : foyers d'hébergement, foyers de vie pour handicapés, maisons d'accueil spécialisées, placement familial

- l'accès à la vie sociale

1. citoyenneté
2. transports
3. loisirs

- l'accès aux soins
- autres institutions : associations diverses qui soutiennent et défendent les droits en se portant partie civile dans des actions judiciaires

ISS

11 les institutions en faveur des personnes exclues ou en risque d'exclusion

I. la notion d'exclusion

- les caractéristiques du processus d'exclusion

1. niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté = 60% du revenu médian
2. 8 millions de personnes pauvres dans une spirale , un engrenage
3. les effets cumulatifs économiques et socioculturels

- les facteurs de risques ou précarité : éclatement familial, mauvaise santé, échec scolaire, chômage, statut de « minorité visible »

II. la politique d'action sociale

- le cadre juridique : atteinte à la dignité et aux droits fondamentaux et universels de l'homme :::> impératif national ,difficulté à régler le problème et son urgence
- les intervenants

1. l'état et les collectivités locales
2. les organismes de protection sociale
3. les organismes privés de type associatif

III. mesures et structures

- en faveur du logement :
  1. mesures d'aides et subventions et fonds
  2. les structures d'accueil : CHRS et CHU , samu sociaux , accueil de jour, boutiques de solidarité
- en faveur de l'emploi et de l'insertion professionnelle

1. mesures : contrats d'accompagnement à l'emploi CAE plan locaux d'insertion PLI, RMI/RMA
2. les structures : associations intermédiaires, entreprises d'insertion, régies de quartier, chantier d'insertion

- en soutien de ressources

1. l'indemnisation au chômage
2. le régime de solidarité
3. le RMI
4. le RSA
5. les autres minima sociaux ; API, ASS,AI,AAH,ASI,allocation supplémentaire de vieillesse , allocation d'assurance

veuvage

6. mesures fiscales et de surendettement

- en faveur de la santé

1. CMU
2. AME

IV. la politique de cohésion sociale : redonner à chacun la possibilité de vivre dignement sur le territoire ::::::::::::::::::> HALDE haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité

ISS

12 les institutions en faveur des personnes âgées

I. la notion de vieillissement

- les caractéristiques du processus : phénomène biologique hétérogène
- la dépendance : évaluation sur grille AGGIR (autonomie gérontologie groupe isoressources)

II. la politique en faveur des personnes âgées

- le cadre juridique le maintien à domicile coûte moins cher à la collectivité :::>prestations diverses et reconnaissance des pathologies innérantes
- les ressources des personnes âgées

1. la pension de retraite de base du régime général
2. le minimum vieillesse
3. l'allocation personnalisée d'autonomie APA

III. les mesures et structures de soutien à domicile

- les centres locaux d'information et de coordination
- les services d'aide-ménagères et d'auxiliaire de vie
- les services de soins infirmiers à domicile
- les autres services d'aide à domicile

1. repas à domicile
2. services de petits travaux et dépannages
3. réseaux de télé-assistance
4. amélioration de l'habitat

- les services d'animation et lieux de rencontre

1. clubs 3eme âge
2. universités du 3eme âge
3. foyers-restaurants

IV. les structures d'hébergement et de soins

- les foyers logements ou établissement d'hébergement pour personnes âgées
- les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- les cantous (centre d'animation naturelle tiré d'occupations utiles)
- les structures d'hébergement temporaires
- l'accueil familial
- les unités de soins de longue durée