

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL

PUBLICS ET INSTITUTIONS – U4

SESSION 2017

Durée : 4 heures

Coefficient : 5

Matériel autorisé :

- aucun matériel n'est autorisé.

Dès que le sujet vous est remis, assurez-vous qu'il est complet.

Le sujet comporte 11 pages, numérotées de 1/11 à 11/11.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		Session 2017
Publics et Institutions – U4	Code : 17NC-SPE4PI	Page : 1/11

La survenue d'un cancer a souvent de fortes conséquences sur la vie sociale, ou professionnelle des personnes atteintes ou ayant été atteintes de cancer, ainsi que sur celle de leurs proches. Confrontées aux conséquences de la maladie sur leurs ressources économiques, ou leur travail, les personnes malades les ressentent comme une « double peine » ...

**Source - Introduction de l'objectif n° 9 du « Plan Cancer » 2014/2019 –
Diminuer l'impact du cancer sur la vie personnelle.**

Question 1.

- 1.1 Caractériser les conséquences du cancer sur les travailleurs malades ou en rémission¹.**
- 1.2 Expliquer en quoi les représentations sociales de la maladie peuvent induire une exclusion sociale de ces personnes.**

Question 2.

Montrer comment les prestations et services attribués par les différents acteurs des domaines sanitaire et social tentent de répondre aux besoins des malades atteints de cancer ou en rémission.

Question 3.

Montrer que les réseaux favorisent la prise en charge spécifique de ces malades.

Barème.

- Question 1 : 14 points.**
- Question 2 : 12 points.**
- Question 3 : 8 points.**
- Expression – composition : 6 points.**

¹ Personne en situation médicale stable après un premier traitement.

Liste des annexes.

Annexe 1.

Une campagne pour changer la représentation sociale du cancer.

Disponible sur <http://www.hopital.fr> (consulté le 20/06/2016).

Annexe 2.

Extrait de « ***Résultats d'une enquête européenne conduite auprès des patients atteints d'un cancer de la prostate, de leur entourage et des professionnels de santé*** ».

Rapport financé par Janssen EMEA, Novembre 2015.

Annexe 3.

La ligue contre le cancer alerte sur la situation sociale des malades. Actualités Sociales hebdomadaires, 2014, n°2853. Disponible sur le site ASH.fr (consulté le 20/06/2016).

Annexe 4.

Résultats d'étude et de recherche en prévention et en éducation pour la santé, opinions sur les malades, la prise en charge et la qualité des soins.

Évolution n°4, décembre 2006.

Disponible sur : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/990.pdf> (consulté le 20/06/2016).

Annexe 5.

GUILLER AUDREY, « Un espace pour les malades du cancer, une « Escale » pour reprendre confiance. ». Actualités sociales hebdomadaires, 2016, n°2959.

Disponible sur le site ASH.fr (consulté le 26/06/2016).

Annexe 6.

BEGUIN FRANÇOIS, « Vie professionnelle [...]quelle vie deux ans après un cancer ? »

Le Monde.fr 10/06/2014 (consulté le 24/06/2016).

Annexe 7.

Extrait du dépliant du réseau AC Santé 93 (réseau de santé territorial au service des personnes touchées par le cancer).

Annexe 1

Une campagne pour changer la représentation sociale du cancer.

Selon le dernier baromètre de l'INPES, plus de 60 % des Français citent le cancer comme la maladie la plus grave, loin devant le sida ou les troubles cardiaques ; 37 % de nos concitoyens pensent même que c'est un sujet tabou dans notre société.

Cette représentation sombre, fataliste même, évolue peu en dépit des progrès enregistrés dans le diagnostic et la prise en charge. Il faut en effet rappeler qu'aujourd'hui le taux de survie à cinq ans, tous cancers confondus, est supérieur à 50 % [...].

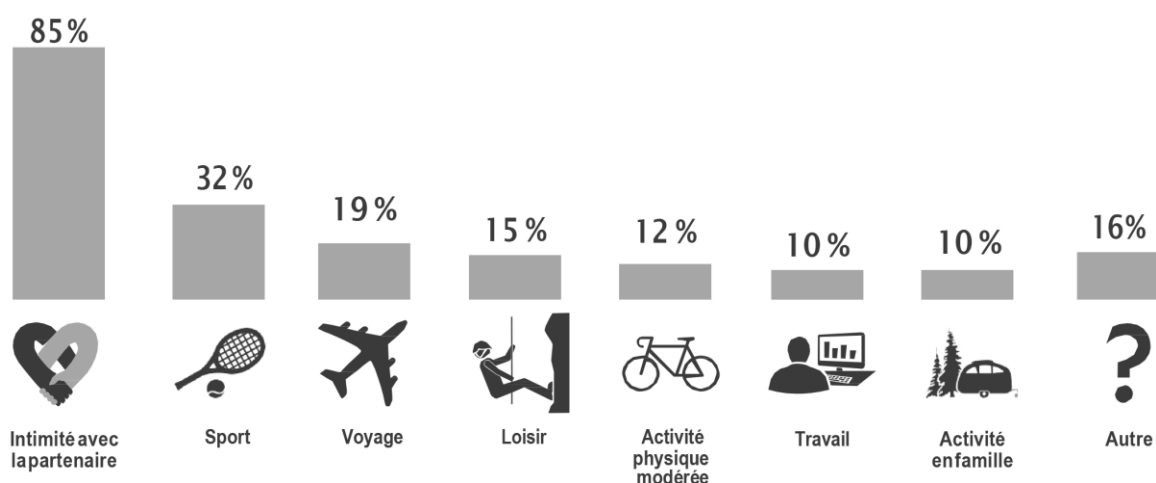
Le regard social est particulièrement difficile au moment du retour dans la vie professionnelle et ce alors que les traitements permettent de plus en plus une reprise d'activité. Certes, 80 % des salariés ont retrouvé un travail dans les deux ans suivant le diagnostic de leur cancer, selon les résultats d'une étude menée par l'Institut Curie. 27 % ont même continué pendant les soins. Mais la carrière de 20 % des anciens malades sera affectée : refus de promotion, rétrogradations, pertes de responsabilité ...

Source - <http://www.hopital.fr> consulté le 20/06/2016

Annexe 2.

Résultats d'une enquête européenne conduite auprès des patients atteints d'un cancer de la prostate, de leur entourage et des professionnels de santé (extrait).

Proportion de patients pour lesquels le cancer de la prostate limite leurs activités :



Source – Rapport financé par Janssen EMEA, novembre 2015

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		Session 2017
Publics et Institutions – U4	Code : 17NC-SPE4PI	Page : 4/11

Annexe 3.

La Ligue contre le cancer alerte sur la situation sociale des malades.

Malgré les dispositions du 2^{ème} « Plan Cancer » (2009-2013) qui visent à limiter les conséquences sociales de la maladie, celle-ci est encore largement synonyme de chute des ressources et de parcours administratif complexe ...

Selon la Ligue, « 60 % des familles touchées par le cancer subissent des pertes de revenus conséquentes » les amenant à chercher de l'aide auprès des associations [...]. L'organisation souligne que le budget dédié à ces aides – qui s'élevait à 6,2 millions d'euros en 2013 – « ne cesse d'augmenter d'année en année », en partie en raison des coûts liés à la maladie, mais aussi des effets de la crise économique. Depuis 2009, « le montant des aides par famille est en baisse de 8 % face à la multiplication des demandes et à la baisse des dons », déplore l'association. Celle-ci craint de ne plus pouvoir satisfaire tous les demandeurs, alors que « trois personnes malades sur quatre réduisent leurs dépenses quotidiennes, y compris les dépenses alimentaires et énergétiques ». Parmi les demandeurs d'aide financière, 44 % ont subi une baisse d'un quart de leurs revenus, « mettant ainsi en péril économique leur foyer ». Outre ce phénomène, qui touche massivement les personnes actives avant la maladie, le « reste à charge » est particulièrement pointé du doigt. Près de la moitié (47 %) des personnes interrogées dans le cadre du dispositif d'observation de la Ligue indiquent être confrontées à ce problème, lié au coût des « soins de support¹», aux dépassements d'honoraires, aux frais dentaires, ou encore aux frais d'une aide à domicile.

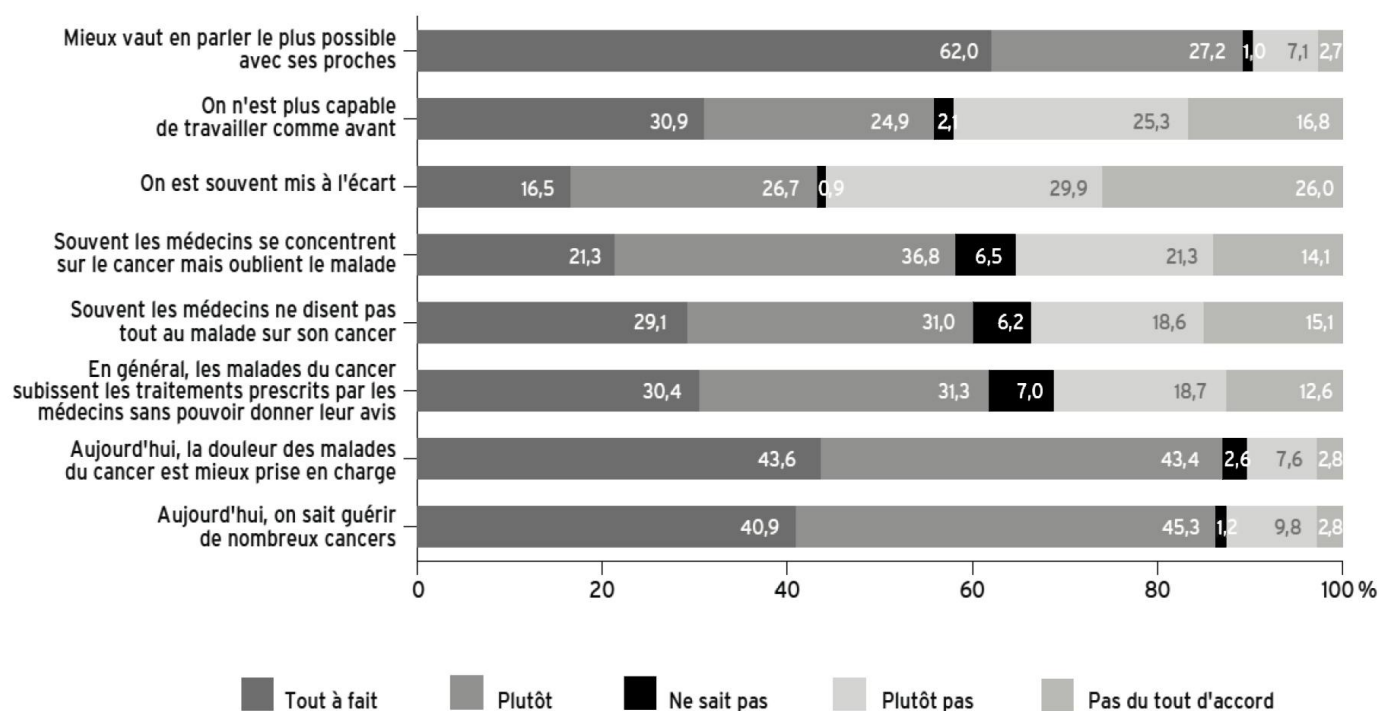
Dans ce contexte, prévaut une incompréhension « du décalage entre l'annonce de la prise en charge à 100 % liée à l'affection de longue durée et les frais de soins induits qui n'entrent pas dans le cadre du 100 % ». Alors que les budgets sont largement fragilisés, les dossiers de retraite, ceux remplis par les maisons départementales des personnes handicapées et les dossiers d'invalidité sont traités « en plus de trois mois respectivement pour 48 %, 46 % et 42 % des personnes ». 29 % disent avoir subi des incidents ou retards de paiement. La multiplicité des dispositifs et les complexités administratives sont d'autres facteurs de vulnérabilité : « une personne sur quatre a rencontré un travailleur social pour la première fois du fait des conséquences de la maladie, ce qui peut témoigner de la difficulté à comprendre des dispositifs jusqu'alors ignorés », commente la Ligue.

Source - Actualités Sociales Hebdomadaires, 2014, n°2853. Disponible sur le site ASH.fr
(consulté le 20/06/2016).

¹ Ensemble de soins et soutiens nécessaires aux patients tout au long de la maladie, en parallèle aux traitements du cancer. Ces soins permettent une prise en charge globale des personnes et de leurs proches dans les domaines de la nutrition, de la psychologie, de la rééducation et de la douleur.

Annexe 4.

Résultats d'étude et de recherche en prévention et en éducation pour la santé, opinions sur les malades, la prise en charge et la qualité des soins.



Source - Évolution n° 4, décembre 2006.

Disponible sur : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/990.pdf>
(consulté le 20/06/2016).

Annexe 5.

« Un espace pour les malades du cancer, une « Escale » pour reprendre confiance. ».

[...] L'idée de l'« Escale » est née d'un constat : les hospitalisations sont de plus en plus courtes. *« Les hôpitaux concentrent leurs moyens financiers sur les traitements et le fonctionnement. Les patients sont donc vite de retour chez eux. Après avoir été très entourés et avoir vécu un quotidien rythmé par les chimiothérapies et radiothérapies, ils peuvent se sentir très seuls et abandonnés, une fois l'hospitalisation terminée »*, explique Hélène CHRISTIEN, directrice du comité départemental ... Il fallait donc un lieu pour continuer à les accompagner dans la durée. Le comité s'est appuyé sur les besoins exprimés par les patients : rompre l'isolement, échanger avec d'autres (mais pas forcément des professionnels), se remettre en selle, reprendre confiance. *« Ils parlaient du rejet de leur corps et de leur image, du dégoût alimentaire, du besoin de se détendre »*, se souvient Hélène CHRISTIEN, qui imagine alors des ateliers autour du sport et du bien-être [...].

Réécouter un corps meurtri.

En 2015, l'Escale a reçu 2 800 visites. Parmi celles-ci, 85 % de femmes, dont 70 % sont traitées pour un cancer du sein. La plupart sont en arrêt maladie pour une durée moyenne de un an et demi et arrivent à l'« Escale » en fin de traitement. *« J'y oriente les assurés qui me font part de leur solitude ou de leur difficulté à faire face au cancer »*, décrit Carole SIMON, assistante sociale à la CARSAT Bretagne. *« Ceux qui ont besoin de rencontres avec des pairs ou d'activités plutôt ludiques. »*

Entre les activités proposées, Anne BRIDEL ou l'un des six bénévoles de l'« Escale » reçoivent les patients qui passent pour parler ou s'informer. *« La maladie a fait éclater leur quotidien. Ils ont besoin de décodage sur la machine médicale et administrative »*, souligne l'assistante sociale. Une explication sur un traitement ou une reconstruction mammaire¹, un éclaircissement sur leurs droits. Certains ne savent pas qu'il existe des travailleurs sociaux à l'hôpital, qu'ils n'ont pas à avancer les frais pour les traitements ou qu'ils ont parfois droit à un complément de salaire ou à un remboursement de leur prothèse.

¹ Acte chirurgical qui permet de reconstruire un sein endommagé par le cancer.

« La maladie touche toutes les catégories sociales : des gens très précaires, qui ne savent plus par où commencer, ou d'autres, plus aisés, qui n'ont pas l'habitude des services sociaux, ajoute la coordinatrice [...].

S'attaquer à la précarité engendrée par la maladie, c'est aussi remettre les patients sur le chemin de l'emploi. La Ligue a ainsi monté un partenariat avec la CARSAT sur le thème de la prévention de la désinsertion professionnelle. Des ateliers « reprise d'emploi » sont proposés à l'Escale. « La maladie, évolutive, crée un risque de licenciement pour inaptitude, à cause de séquelles physiques ou fonctionnelles, explique Carole SIMON. Dans les ateliers, on décortique les termes violents d'« invalidité » ou de « travailleur handicapé ». » La travailleuse sociale prépare doucement les participantes à l'éventualité d'une réadaptation de poste, d'une baisse du temps de travail ou, parfois, d'une réorientation professionnelle.

Source - GUILLER AUDREY, « **Un espace pour les malades du cancer, une « Escale » pour reprendre confiance.** » Actualités sociales hebdomadaires, 2016, n° 2959.

Disponible sur le site ASH.fr (consulté le 26/06/2016).

Annexe 6.

Vie professionnelle [...], quelle vie deux ans après un cancer ?

La fatigue, symptôme le plus fréquemment ressenti.

« Si les symptômes peuvent s'améliorer après le traitement, ils peuvent néanmoins persister des années après la fin du traitement et sont alors considérés comme des séquelles », souligne l'enquête, qui fait état d'une prévalence de la fatigue qui varie entre 25 % et 99 % des personnes interrogées, suivant les types de mesures et les types de traitements...

La perte d'emploi liée à un cancer, une « double peine »

La situation professionnelle des personnes avec un cancer s'est dégradée considérablement deux ans après le diagnostic, avec un taux d'activité qui est passé de 88,2 % en 2010 à 79,9 % en 2012.

Mettant en avant un phénomène qu'ils qualifient de « *double peine* », les auteurs de l'étude identifient une catégorie de la population davantage exposée à cette perte d'emploi: les personnes qui travaillent dans les catégories socioprofessionnelles dites d'exécution, les plus jeunes et les plus âgées, les personnes mariées, avec un niveau d'études inférieur au bac, avec des contrats précaires, et celles travaillant dans des PME.

« Parmi ces personnes, certaines demeurent au chômage mais, pour la plupart, le diagnostic de cancer grave induit la sortie du marché du travail par la voie de l'invalidité ou de la retraite anticipée. »

Autre chiffre révélateur de cette inégalité mise en avant par l'étude : *« seulement 20,2 % des chômeurs des CSP - [catégories socio-professionnelles inférieures] diagnostiqués en 2010 ont retrouvé un emploi [deux ans plus tard], contre 49,0 % parmi les chômeurs des CSP+. »*

Source - **BEGUIN FRANÇOIS « Vie professionnelle [...]quelle vie deux ans après un cancer ?**

Le Monde.fr | 10.06.2014 à 17h53 consulté le 24/06/2016.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		Session 2017
Publics et Institutions – U4	Code : 17NC-SPE4PI	Page : 9/11

Annexe 7 – Extrait modifié du dépliant du réseau AC Santé 93.

93
ac:santé

AcSanté 93 propose une prise en charge financière pour un soutien par un psychologue libéral

Pour qui ?
Pour les personnes malades et leurs proches.

Avec qui ?
Les psychologues libéraux adhérents du réseau et/ou désignés par les malades ou par leurs proches.

Comment en bénéficier ?
Les personnes malades, les soignants ou le médecin traitant contactent directement AcSanté 93.

Le coût
Le réseau AcSanté 93 prend entièrement en charge cette prestation.

AcSanté 93 rémunère les infirmiers libéraux qui interviennent au domicile des malades.

Pour qui ?
Pour les personnes malades.

Avec qui ?
Les infirmiers libéraux adhérents du réseau et/ou désignés par les malades.

Comment en bénéficier ?
Les personnes malades, les soignants ou le médecin traitant contactent directement AcSanté 93.

Le coût
Le réseau AcSanté 93 prend entièrement en charge cette prestation.

93
ac:santé

Vous êtes une personne concernée par un cancer, une maladie chronique grave, vous êtes en situation de vulnérabilité, AcSanté 93, réseau de santé territorial de la Seine-Saint-Denis vous écoute, vous informe, vous oriente.
Des professionnels de santé se tiennent à votre disposition. Vous pouvez nous joindre au

Tél. : 01 41 50 50 10
Fax : 01 41 50 54 11
E-mail : coordination@acsante93.com
Site : www.acsante93.com
Adresse : 2 rue de Lorraine
93000 BOBIGNY

Le réseau est un service gratuit

Les établissements adhérents du réseau :

- CHU 93, Hôpital Avicenne, Bobigny
- CHU 93, Hôpital Jean Verdier, Bondy
- CHU 93, Hôpital René Muret, Sevran
- Centre Cardiologique du Nord Saint-Denis
- Centre de soins de suite Les Ormes, Montfermeil
- Centre de soins de suite du Bois d'Amour, Drancy
- Centre médico-chirurgical Floréal, Bagnolet
- CHI Robert Ballanger, Aulnay-Sous-Bois
- Clinique CSSR Le Bourget, le Bourget
- Clinique de l'Estrée, Stains
- Clinique Hoffmann, Rosny-sous-Bois
- Clinique du Landy, Saint-Ouen
- Etablissement Hospitalier Sainte-Marie, Villepinte
- GHI Le Raincy-Montfermeil, Montfermeil
- HAD de l'APHP, Paris
- Hôpital Européen de Paris la Roseraie, Aubervilliers
- Hôpital Jean Jaurès, Paris 19
- Hôpital Privé de l'Est Parisien, Aulnay-sous-Bois
- Hôpital Privé de Seine-Saint-Denis, Le-Blanc-Mesnil
- Hôpital Privé du Vert Galant, Tremblay en France
- Institut Radiothérapie Hautes Energies (IRHE), Bobigny
- Polyclinique Vauban, Livry-Gargan

93
ac:santé

une plateforme ressource en cancérologie, maladies chroniques graves, précarité / accès aux soins



AcSanté 93, réseau de santé cancer, maladies chroniques graves, précarité / accès aux soins de la Seine-Saint-Denis

AcSanté 93

AcSanté 93 -anciennement Oncologie 93- sous la tutelle de l'ARS a élargi ses missions en 2015. Il devient le réseau de santé territorial au service des personnes touchées par un cancer ou par une maladie chronique grave. Il est principalement au service des plus vulnérables.

AcSanté 93 est une plateforme ressource, à l'interface des établissements de soins privés, publics, et de soins de suite en lien avec les autres réseaux de santé, de soins palliatifs, d'hospitalisation à domicile, d'aide au domicile...

Ses actions et outils mis en place

- Formations médicales et formations d'aide et d'accompagnement pour actualiser les connaissances de l'ensemble des professionnels de santé
- Rencontres entre professionnels hospitaliers et libéraux pour échanger sur leurs pratiques
- Mise en place avec les établissements de santé et les acteurs libéraux, de Réunions de Concertation Pluridisciplinaires Sociales (RCPS). Ces réunions permettent de discuter avec tous les acteurs (hospitaliers / libéraux) des situations les plus complexes.
- Le dossier de liaison patients/soignants et la mise à disposition de documents d'information
- Des soins de support individuels et collectifs accessibles et gratuits : diététique, soutien psychologique, sophrologie, prise en charge de la douleur...
- Entretiens réguliers avec les soignants et les malades pour évaluer les actions et les optimiser.
- Coordonnées des associations d'aide et de soutien aux malades et mise en contact avec ces interlocuteurs
- Base de données pour des supports d'information reconnus par les professionnels de santé : brochures, livrets, dossiers, sites Internet...

Le secret médical et la confidentialité des informations vous concernant sont totalement garantis.

LES SOINS DE SUPPORT individuels ou collectifs

N'hésitez pas à nous contacter pour une rencontre individuelle avec une socio-esthéticienne, un psychologue, une diététicienne, des associations à votre écoute...



N'hésitez pas à appeler l'équipe du réseau
01 41 50 50 10
 coordination@acsante93.com
 pour connaître les dates des groupes
 www.acsante93.com

Ces services sont gratuits

93
ac:santé

Réseau de santé cancer, maladies chroniques graves, précarité / accès aux soins de la Seine-Saint-Denis