



Secrétariat Général

Direction générale des
ressources humaines

Sous-direction du recrutement

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Concours du second degré – Rapport de jury

Session 2009

Type de concours CAPLP

Nature du concours Externe

Section Sciences et techniques médico sociales

**Rapport de jury présenté par Françoise Guillet
Présidente de jury**

Les rapports des jurys des concours sont établis sous la responsabilité des présidents de jury

SOMMAIRE

	page
Composition du jury	3
Concours externe	
- Renseignements statistiques	4
Concours d'accès à la liste d'aptitude (CAFEP)	
- Renseignements statistiques	5
Epreuves d'admissibilité	
- Sciences médico-sociales	
o Sujet	7
o Rapport de l'épreuve	9
- Projet d'organisation ou étude de cas	
o Sujet	14
o Rapport de l'épreuve	23
Epreuves d'admission	
- Action sanitaire et sociale	
o Sujets	27
o Bibliographie de l'épreuve	28
o Rapport de l'épreuve	43
- Travaux pratiques	
o Sujets	48
o Rapport de l'épreuve	54
- Epreuve sur dossier	
o Rapport de l'épreuve	60
Conclusion générale	64
Épreuves du concours	65
Définition des épreuves	66
Programme du concours	68
Bibliographie	73

COMPOSITION DU JURY

CAPLP EXTERNE

M. GUILLET	Inspectrice Générale de l'Education Nationale Présidente
Mme GOMBEAU	Inspectrice de l'Education Nationale – Académie de LILLE Vice présidente
Mme LOUVION	Inspectrice de l'Education Nationale – Académie de LILLE Vice présidente
Mme DEMONCHY	Professeur au lycée M. Cachin SAINT-OUEN Secrétaire générale
Mme AZRA	Académie de PARIS
Mme BAJEK	Académie de NANCY-METZ
Mme BERGER	Académie de VERSAILLES
Mme BERNARD	Académie de GRENOBLE
Mme BERTIN	Académie de REIMS
Mme BONGRAIN	Académie de BORDEAUX
Mme BONNEL-CHARRIAL	Académie de CRETEIL
Mme BONNEVILLE	Académie de CRETEIL
Mme BRUN	Inspecteur Education Nationale - Académie de GRENOBLE
Mr BRUN-PICARD	Académie d'AMIENS
Mme CHARPENTIER	Académie d'ORLEANS-TOURS
Mme CHATELAIN	Académie de LILLE
Mme CHATEMET	Académie de LIMOGES
Mme CHAVANEL	Académie de POITIERS
Mme CILPA	Inspecteur Education Nationale - Académie de GUADELOUPE
Mr CLERC	Académie de BESANÇON
Mme DEES	Académie de REIMS
Mme DELOMEL	Inspecteur Education Nationale - Académie d'ORLEANS-TOURS
Mme DENIBAS MORIN	Académie de ROUEN
Mme DISSAUX	Académie de LILLE
Mme DUCHENE	Inspecteur Education Nationale - Académie de CRETEIL
Mme DUFOULON	Académie de VERSAILLES
Mme FOUQUET	Académie de LILLE
Mme DURAND	Académie de NICE
Mme FOURNIOL	Académie de GRENOBLE
Mme GAUTHIER	Académie de LYON
Mme HEAMS	Académie de NICE
Mme KATEB	Académie de STRASBOURG
Mr LAPORTE	Académie de LILLE
Mme LE DOEUF	Académie de CRETEIL
Mme MACHART	Académie de LILLE
Mme MARTIN	Académie d'AMIENS
Mme MARTINEZ	Académie de VERSAILLES
Mme NADRA	Académie d'ORLEANS-TOURS
Mr NICOLLET	Académie de MONTPELLIER
Mme PERI	Académie de VERSAILLES
Mme POIREL LESUEUR	Académie d'AMIENS
Mr QUEVA	Académie de LILLE
Mr QUINOT	Académie de LILLE
Mr RAGOT	Académie d'ORLEANS-TOURS
Mme REBENA	Académie de LILLE
Mme RIVAT	Académie NANCY-METZ
Mr RMIKI	Académie de LILLE
Mme ROUSSEL	Académie de BESANCON
Mme ROUSSEL LANNUZEL	Académie de LILLE
Mme SOUETRE	Académie de RENNES
Mr VILLERONCE	Académie d'AIX-MARSEILLE

CONCOURS EXTERNE STMS

Renseignements statistiques

Candidats inscrits :	506
Candidats présents aux deux épreuves d'admissibilité :	210
Candidats admissibles :	57
Candidats présents aux trois épreuves d'admission :	41
Candidats proposés à l'admission :	25



Epreuves d'admissibilité :

Moyenne la meilleure :	12
Moyenne générale des candidats admissibles :	9.57

Épreuves d'admission :

Moyenne la meilleure :	16.8
------------------------	------

Ensemble des épreuves (admissibilité et admission) :

Moyenne la meilleure :	14.26
Moyenne générale des candidats admis :	11.3

**CONCOURS D'ACCES A LA LISTE D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'ENSEIGNEMENT
DANS LES ETABLISSEMENTS PRIVES SOUS CONTRAT (CAFEP)
Renseignements statistiques**

Candidats inscrits :	108
Candidats présents aux deux épreuves d'admissibilité :	53
Candidats admissibles :	13
Candidats présents aux trois épreuves d'admission :	8
Candidats proposés à l'admission :	5

.....

Épreuves d'admissibilité :

Moyenne la meilleure :	11
Moyenne générale des candidats admissibles :	9.69

Épreuves d'admission :

Moyenne la meilleure :	14.77
------------------------	-------

Ensemble des épreuves (admissibilité et admission) :

Moyenne la meilleure :	12.68
Moyenne générale des candidats admis :	11.93

Les candidats à ce concours ont composé sur les épreuves du concours externe.
Pour chacune des épreuves, il convient de se reporter aux observations des jurys.

EPREUVES D'ADMISSIBILITE

Sciences médico-sociales

Durée : 5 heures – coefficient : 1

Projet d'organisation ou étude de cas

Durée : 6 heures – coefficient : 1



SCIENCES MEDICO – SOCIALES

Durée : 5 heures

L'usage de tout ouvrage de référence, de tout document et de tout matériel électronique est rigoureusement interdit.

Première partie

La tuberculose, problème de santé publique

« ... Aujourd'hui, en 2007, à la faveur de la baisse de l'incidence de la tuberculose en France et du lancement du programme national de lutte contre la tuberculose, je suspens cette obligation de vaccination par le BCG chez les enfants et les adolescents sous certaines conditions...

Parce que la tuberculose demeure une menace, notre pays a besoin d'une adaptation de ses dispositifs. C'est le but du **programme national de lutte contre la tuberculose**. »

Extrait de l'intervention de Roselyne Bachelot-Narquin,
Ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports
Mercredi 11 juillet 2007

- 1) La tuberculose est une maladie à déclaration obligatoire depuis 1964 en France.
 - 1.1) Définir cette maladie.
 - 1.2) Indiquer les acteurs concernés par cette déclaration obligatoire ainsi que les actions mises en place et les objectifs recherchés.
- 2) La tuberculose, problème de santé publique.
 - 2.1) Présenter l'évolution épidémiologique de cette maladie en France et dans le reste du monde.
 - 2.2) Montrer en quoi la tuberculose demeure un problème de santé publique de nos jours.
- 3) Lutte contre la tuberculose.
 - 3.1) Justifier la nécessité du programme national de lutte contre la tuberculose 2007/2009.
 - 3.2) Exposer les moyens de prévention mis en œuvre pour lutter contre cette maladie ainsi que les obstacles à leur mise en place chez les populations précarisées.

Deuxième partie

La tuberculose pulmonaire

La tuberculose a été isolée des autres maladies respiratoires au début du 19^e siècle par le français René-Théophile-Marie-Hyacinthe LAENNEC (1781 – 1826). La forme la plus fréquente touche l'appareil respiratoire. Cette maladie infectieuse est principalement provoquée *Mycobacterium tuberculosis*.

- 1) L'appareil respiratoire.
 - 1.1) Annoter le schéma en annexe 4. Compléter le schéma de l'annexe 5.
 - 1.2) Présenter le rôle des principaux organes de l'appareil respiratoire. Préciser les échanges gazeux pulmonaires.
 - 1.3) Présenter la prise en charge des gaz respiratoires par le sang.
- 2) Une maladie infectieuse.
 - 2.1) Définir une maladie infectieuse.
 - 2.2) Donner les principales phases de ce type de maladie.
 - 2.3) Le test à la tuberculine (intra-dermo réaction) est un élément de diagnostic de la tuberculose pulmonaire. Il consiste à injecter, sous la peau d'un sujet, une dose de préparation à base de bacille tuberculeux. Donner les explications biologiques à la base de l'apparition d'une réaction cutanée, et à l'absence d'une telle réaction, chez un sujet testé à la tuberculine.

Annexes :

- Données épidémiologiques
- Textes réglementaires
- Schémas

Rapport sur l'épreuve de SCIENCES MEDICO-SOCIALES :

Rapport établi par Mesdames AZRA, BAJEK, BERGER, BONNEVILLE, CHARPENTIER, CHATEMET, CHAVANEL, GAUTHIER, MARTIN, PERI, REBENA, SOUETRE
et Messieurs BRUN-PICARD, FOUQUET, NICOLLET, QUINOT, VILLERONCE

1 – RESULTATS :

- Moyenne générale de l'épreuve : 4.68
- Répartition des notes :
 - notes supérieures ou égales à 12 : 0
 - notes comprises entre 10 et 12 : 3
 - notes comprises entre 08 et 10 : 9
 - notes comprises entre 05 et 08 : 112
 - notes inférieures à 5 : 148
- Pourcentage des notes supérieures ou égales à 08 : 0.4 %

2 – OBSERVATIONS DU JURY

1^{ère} partie : BIOLOGIE

OBSERVATIONS DU JURY :

Le jury rappelle qu'il est nécessaire de rédiger un devoir comprenant :

- une introduction permettant de définir les différentes questions
- un plan respectant l'ordre des questions posées, qui facilite la lecture et montre la logique ainsi que la rigueur scientifique du candidat
- des schémas propres, explicites, complets et annotés en lien avec les questions posées
- une conclusion qui ne se limite pas à un bilan, mais qui permet une ouverture dans un domaine biomédical

Le jury prend en compte la qualité de la rédaction : orthographe, syntaxe, soin, logique, qualité pédagogique. Il souhaite informer les candidats que les points énoncés ci-dessus représentent cette année 20% des points attribués.

Le jury a regretté :

- l'absence de composition en biologie par certains candidats. La biologie est une partie d'épreuve à part entière et non facultative. C'est une discipline que les professeurs de lycée professionnel de la spécialité STMS dispensent dans le cadre des enseignements obligatoires relevant de leurs compétences. Cette discipline est indispensable aux élèves, dans la poursuite d'études : aide-soignant, auxiliaire de puériculture, première technologique...
- le non respect par certains candidats de la consigne exigeant des schémas
- des connaissances quasi inexistantes sur les mécanismes physiologiques de base concernant l'audition
- un manque de structure de l'exposé sur l'audition et la sclérose en plaque
- un vocabulaire trop généraliste, peu scientifique ou technique

Le jury rappelle que :

- les candidats doivent prendre connaissance des programmes requis pour les épreuves du concours
- les connaissances doivent être actualisées et d'un niveau correct
- les candidats doivent éviter le remplissage qui ne rapporte aucun point

Le jury a apprécié :

- les efforts de présentation et de clarté de certaines copies
- les progrès dans la réalisation des schémas
- les connaissances sur l'anatomie de l'oreille et la structure du neurone

ELEMENTS DE CORRIGE

1. OREILLE

1.1 Annotation de la planche anatomique présentant l'oreille

1.2

INTRODUCTION

- Définition du son
- Rôles de l'oreille
- Présentation du plan

DE LA TRANSMISSION DU SON A LA TRANSDUCTION

- Transmission aérienne au niveau de l'oreille externe
- Transmission mécanique au niveau de l'oreille moyenne
- Transmission en milieu liquide dans l'oreille interne au niveau de la cochlée
- Transduction dans l'oreille interne au niveau de l'organe de corti
 - Définition de la transduction
 - Mécanisme électrophysiologique
 - Création d'un potentiel d'action

CONCLUSION

- Ouverture sur une pathologie auditive

2. SCLEROSE EN PLAQUE (SEP)

INTRODUCTION

- Définition de la SEP : maladie inflammatoire touchant le système nerveux central au niveau de la substance blanche (démýélinisation)
- Sclérose : Zone cicatricielle durcie
- Plaque : zone démýélinisée circonscrite
- Présentation du plan

ORIGINES

- Maladie multifactorielle aux causes mal connues
- Facteurs de déclenchement
 - Facteurs exogènes : infection virale, stress, alimentation, climat, pollution...
 - Facteurs endogènes : génétique, dysimmunité...
- Pathogénie
 - Inflammation de la gaine de myéline
 - Réaction immunitaire à l'encontre des oligodendrocytes
 - Lésion au niveau de la gaine de myéline

CONSEQUENCES PHYSIOPATHOLOGIQUES DE LA SEP

- Au niveau du neurone
 - Schéma(s) annoté(s) du neurone sain et démýélinisé
 - Résultat : la démýélinisation entraîne des troubles de la conduction saltatoire pouvant évoluer vers un arrêt de la transmission des influx nerveux au niveau du neurone
- Au niveau de l'organisme
 - Schéma succinct du système nerveux central (encéphale + moelle épinière)
 - Résultats : troubles de la sensibilité, troubles moteurs, troubles visuels, troubles de l'équilibre...
- Evolution :
 - Crise, poussée inflammatoire : trouble de la conduction due à la démýélinisation
 - Rémission : remýélinisation avec cicatrisation
 - SEP irréversible avec mort neuronale

CONCLUSION : lien entre la SEP et le thème général du sujet

OBSERVATIONS DU JURY

Le jury a apprécié :

- les copies avec des connaissances bien actualisées sur le handicap
- quelques copies structurées, distinguant clairement les différentes parties avec des phrases de liaison;
- une présentation claire et aérée ;
- une écriture lisible, une orthographe correcte ;
- une syntaxe et un vocabulaire maîtrisés ;
- une introduction générale synthétique présentant :
 - le thème général
 - une recherche de plan
- une conclusion synthétisant le sujet et permettant une ouverture et des pistes de réflexion
- des capacités de synthèse, d'analyse

Le jury a regretté :

- des copies peu soignées avec des abréviations, des points de suspension
- un niveau d'expression très pauvre pour de futurs enseignants
- une absence d'utilisation d'un vocabulaire spécifique
- des connaissances imprécises, insuffisantes ou partiellement développées
- des confusions dans les connaissances notamment sur les différents types de handicaps et sur leurs origines
- une simple copie d'extraits d'annexes
- une difficulté à utiliser les annexes et à les commenter;
- le manque d'analyse et de synthèse.
- un manque de recul par rapport au sujet
- une gestion du temps ne permettant pas de traiter équitablement l'ensemble du sujet.
- une absence de construction du devoir (introduction, conclusion et transitions)
- une orthographe déficiente et écriture peu lisible
- des fautes de grammaire et de syntaxe
- des parties hors-sujet

ELEMENTS DE CORRIGE :

Introduction : le jury attendait :

- la présentation du thème avec une définition du handicap
- le plan suivi
- Question 1:
Il s'agissait :
 - d'exposer les différents types de handicaps et leurs origines et de les illustrer par
 - des exemples
 - de déterminer les notions de déficience, d'incapacité et de désavantage
- Question 2 :
Il s'agissait :
 - à partir de l'étude des annexes de conduire une analyse des points forts des textes
 - législatifs, de dégager les deux lois principales et l'évolution des politiques en faveur des
 - personnes en situation de handicap ;
 - d'expliquer les missions des MDPH et de présenter leurs avantages pour les personnes
 - handicapées
- Question 3 :

Le jury attendait la présentation à l'aide de la loi du 11 février 2005 des différents dispositifs et personnels qui permettent la cohérence et la continuité du parcours scolaire en milieu ordinaire ainsi qu'en structures spécialisées.

Conclusion portant sur le thème et ménageant une ouverture

CONSEILS AUX CANDIDATS :

- Analyser correctement le sujet.
- Utiliser judicieusement les annexes
- Attacher de l'importance à la présentation et à la mise en page des copies
- Approfondir ses connaissances théoriques

PROJET D'ORGANISATION OU ETUDE DE CAS

Durée : 6 heures

L'usage de tout ouvrage de référence, de tout document et de tout matériel électronique est rigoureusement interdit.

SUJET : Projet d'organisation

La période 12-14 ans est celle de la préadolescence. L'adolescence est une période plus ou moins longue se situant entre 14-15 ans et 18-20 ans, parfois plus. C'est une période particulièrement riche et passionnante. La grande majorité des adolescents, 8 d'entre eux sur 10, n'éprouve pas de difficultés particulières au cours de cette période de leur vie. Ils vivent alors intensément, dans l'enthousiasme, en acquérant la confiance en soi, le goût de bien faire et en s'épanouissant dans un projet de vie personnel. Mais il est de notre devoir de proposer aussi des aides et des structures à ceux qui souffrent, afin qu'ils ne restent pas seuls et qu'ils trouvent l'aide adéquate qui leur permettent de traverser ces périodes délicates et d'en sortir renforcés.

Dès 2003, Jacques CHIRAC avait détaillé les effets du mal-être adolescent et souhaité l'implantation d'une Maison de l'adolescent par département.

La politique familiale très axée sur la petite enfance, a longtemps fait impasse sur ce sujet.

D'importants moyens de prévention sont mis en œuvre chez les jeunes enfants jusqu'à l'âge de 6 ans (20 consultations médicales chez le généraliste, le pédiatre ou à la PMI, prises en charge à 100%), tel n'est pas le cas au cours de l'enfance ni pendant l'adolescence, bien que certaines manifestations psychopathologiques s'expriment électivement à cette période.

C'est pour cela que Marcel RUFO s'est vu confier **en 2004** la présidence d'un groupe de travail «Santé, adolescence et familles ». Ce groupe a eu pour mission de réfléchir sur la mise en place de lieux tels que « les maisons d'adolescents » où les jeunes pourront trouver une écoute et des réponses à leurs divers problèmes.

« Bâtiment charnière entre l'hôpital et la ville, au service des ados, la maison protégera sans enfermer les jeunes en souffrance physique ou psychique qui frapperont à sa porte..... » Professeur Marcel RUFO

Depuis cette date, de nombreuses maisons ont vu le jour : 10 projets ont été financés en 2005, 10 autres en 2006, et 20 en 2007...mais l'objectif de 2004 est loin d'être atteint et de nouveau le gouvernement est sensibilisé à ce problème.

Le ministère lance alors **le 07/02/2008** un nouvel appel à projets pour favoriser le développement des maisons des adolescents. Les maisons des adolescents sont des lieux d'accueil, au sein d'un réseau de partenaires ouvert sur la ville. Destinées non seulement aux adolescents, mais également à leurs parents et aux professionnels, elles doivent proposer un accueil gratuit sur des plages horaires souples et adaptées. L'objectif de la création d'une par département est une mesure qui fait suite à la Conférence de la famille 2004. Le cahier des charges prévoit que les maisons des adolescents s'adressent en priorité à des adolescents en proie à des difficultés faisant que leurs familles, les professionnels et les institutions atteignent, isolément, les limites de leurs compétences.

Puis **le 23 avril 2008**, Monsieur Fillon, lors de la visite de la Maison de Solenn (du nom de la fille décédée en 1993 du journaliste Patrick Poivre d'Arvor), a fait la déclaration suivante au journal « le Figaro ». "On veut qu'il y ait une maison des adolescents dans chaque département français à partir de 2010, à l'image celle-ci créée en 2004 à Paris".

Puis lors d'un déplacement **en juillet 2008** à Cergy, Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN, Ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports a réaffirmé sa volonté de créer « Une maison d'adolescents par département d'ici à 2010 ». C'est à dire une centaine d'établissements sur le plan national qui s'ajoutent aux cents maisons de santé pluridisciplinaires prévues pour 2008. S'adressant aux 14-25 ans, les maisons d'adolescents font partie de la politique du gouvernement de lutte contre les déserts médicaux.

Les maisons d'adolescents sont gratuites. «Actuellement, 58 maisons d'adolescents sont financées sur le plan national», explique le ministère. Par exemple, la maison des adolescents de Cergy, créée en mai 2006 en partenariat avec l'hôpital de Pontoise, a permis en 2007 à 570 jeunes patients de consulter librement et gratuitement tous les professionnels.

(20Minutes.fr, éditions du **17/07/2008** - 16h27)

Le porteur de ce projet peut être un établissement de santé, une association, une collectivité locale...

Vous êtes membre du conseil d'administration du centre hospitalier de votre ville et le président vous demande de réfléchir à la mise en place d'une « maison d'adolescents » dans cette ville qui est la préfecture du département.

1. Dans un premier temps, vous devez réfléchir à l'emplacement le plus judicieux au sein de votre ville pour implanter « cette maison d'adolescents ». Développer les critères qui vous ont permis d'effectuer ce choix.
2. Présenter après avoir rappelé les missions de ces maisons d'adolescents, l'organisation spatiale de cet établissement afin qu'il puisse recevoir 15 adolescents « en mal de vivre ». Justifier les différentes pièces nécessaires.
3. Pour fonctionner correctement, cet établissement doit se doter d'une équipe pluridisciplinaire et travailler avec des partenaires variés.
 - 3.1 Proposer au conseil d'administration, après avoir listé les principales manifestations de la souffrance psychique, une liste de professionnels à recruter en indiquant leurs fonctions précises.
 - 3.2 Citer 4 partenaires et préciser pour chacun d'eux, l'intérêt de ce partenariat.
4. Présenter deux actions possibles, pertinentes pour aider au financement de « cette maison d'adolescents ».
5. Vous êtes aussi chargé(e) d'informer la population de votre ville, de l'ouverture de cette maison.
 - 5.1 Réaliser une mini affiche (format A4) présentant la structure de façon attrayante. Rédiger le courrier accompagnant la diffusion de ce document et lister les principaux destinataires.
 - 5.2 Proposer un moyen de faire découvrir ce centre à toutes les personnes concernées ou intéressées. Vous devez évidemment exposer toute l'organisation au conseil d'administration.

Documents joints :

- Annexe 1 : les manifestations de la souffrance psychique chez les adolescents
- Annexe 2 : conférence de la famille 2004, dossier de presse
- Annexe 3 : rapport préparatoire à la conférence de la famille 2004
- Annexe 4 : présentation d'une maison d'adolescents
- Annexe 5 : inauguration d'une maison d'adolescents « extraits du discours de madame Chirac »

Annexe 1

LES MANIFESTATIONS DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE CHEZ LES ADOLESCENTS Symptômes et chiffres

I – POINT SUR LES MANIFESTATIONS CONNUES DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE

- 40 000 tentatives de suicide (TS) par an :

1. Le suicide est la 2ème cause de mortalité chez les 15-25 ans en France
2. Les décès ont baissé depuis la stratégie mise en place en 2000 : de 966 à 621 décès (mais les chiffres sont sous-estimés)
3. Les chiffres de suicide sont supérieurs chez les jeunes homosexuels
4. Les tentatives de suicide sont plus importantes chez les filles

- Les poly-addictions : alcool, tabac, cannabis ont doublé en 10 ans :

1. De 17% à 34% en 10 ans
2. Cela démarre au collège et s'intensifie en fin d'années collège
3. Constat : banalisation du cannabis : 38% des jeunes de 15-16 ans ont déjà fumé / facteur de risque important dans la schizophrénie / effets secondaires sur la scolarité de beaucoup de jeunes
4. Constat : usage limité et festif de l'ecstasy, des amphétamines et de la cocaïne
5. Un seul point positif : **le tabagisme régulier est en recul** ce qui montre l'efficacité des politiques actives de prévention

- Les médicaments psychotropes sont à l'origine de beaucoup de TS :

1. La France est le 3ème pays européen où les ados en consomment le plus
2. 85% des TS chez les filles se font avec des psychotropes

- Les troubles du sommeil sont peu pris en compte

1. 1 ado sur 4 a des troubles du sommeil : surtout les filles
2. 1 ado sur 10 prend des médicaments pour lutter contre le stress, l'anxiété ou pour dormir

II - DES MANIFESTATIONS NOUVELLES ET INQUIETANTES DE SOUFFRANCE PSYCHIQUE CHEZ DES ADO DE PLUS EN PLUS JEUNES : LES PROFESSIONNELS TIRENT L'ALARME !

1. « Binge drinking » chez des ados de plus en plus jeunes

- Consommation d'alcool jusqu'à la défonce chez de très jeunes ados : on voit des comas chez des ados de 12/13 ans.
- La consommation d'alcool augmente de façon importante à la fin des années collèges. 28% des 15 – 19 ans ont été ivres + de 4 fois dans l'année
- L'alcool entraîne des bagarres et des violences sexuelles
- Constat : il y a une politique commerciale des alcooliers pour inciter les jeunes à consommer de l'alcool de plus en plus tôt : exemple des alcopops (6 à 12°). La taxation est inefficace car elle est contournée
- Pas de politique de prévention pour les ados de la part de la MILDT en dehors du lien avec la sécurité routière.

2. Une pornographie envahissante

- A 14 ans, 2 garçons sur 3 et 36% des filles ont déjà vu un film porno
- Des images pornographiques sont accessibles via internet malgré les logiciels parentaux mis en place par les pouvoirs publics : cela a un impact non négligeable sur des scènes d'agressions sexuelles
- Beaucoup de blogs parlent de sexualité

3. Des perturbations dans les comportements alimentaires en augmentation

- 10% des ados avec 1% de formes très graves surtout chez les filles et un peu chez les garçons

4. Un absentéisme et une déscolarisation croissante

- 5% des collégiens et lycéens (250 000) ont au moins 4 demi-journées d'absences par mois
- Il existe un nombre non négligeable d'élèves en décrochage total qui restent enfermés chez eux

5. Une montée de la violence sur soi ou sur les autres

- 5 à 10% des jeunes reconnaissent s'être faits mal volontairement
- Scarifications : 11,3% des filles et 6,6% des garçons et beaucoup de jeunes confiés à la Protection judiciaire de la jeunesse (cf : Dr Pommereau)
- Tentatives de suicide : 40 000 par an
- Augmentation des violences de type bagarres et brimades
- Augmentation des jeux dangereux
- Apparition du « happy slapping » qui consiste à filmer une agression avec un portable et à diffuser les images

6. Apparition de la cyberdépendance

- Cette dépendance comportementale présente un réel danger lorsqu'il y a rupture des liens sociaux, amicaux et déscolarisation

7. Le phénomène des blogs :

- Skyblog recense 10 millions de blogs
- 2 à 3% montrent des propos inquiétants, exprimant de la souffrance psychique et des idées suicidaires

La Défenseure des enfants - Adolescents en souffrance-2007

Annexe 2

CONFERENCE DE LA FAMILLE 2004 DOSSIER DE PRESSE

Synthèse et rappel des propositions du groupe "Santé, adolescence et familles"

Dans le cadre de la préparation à la Conférence à la famille 2004, le groupe de travail présidé par Marcel RUFO s'est penché sur l'état de santé des adolescents et des principaux problèmes de santé rencontrés à l'adolescence. Le groupe de travail a formulé les sept propositions suivantes

Les diverses études et comparaisons internationales montrent que les adolescents français vont globalement bien. Ils l'expriment d'ailleurs eux-mêmes, dans les différentes enquêtes portant sur ce sujet. Ils ont peu recours aux professions médicales, même si ce fait peut donner lieu à des interprétations diverses.

La santé de l'adolescent ne peut être réduite à une approche médicale. C'est au contraire l'affaire de tous et, en particulier, celle des adolescents eux-mêmes. La santé relève d'une dynamique permanente et du maintien d'un équilibre. Il s'agit, à tout moment, de trouver les ressources nécessaires pour rétablir cet équilibre.

L'adolescence est d'abord, et avant tout, une période de modifications du corps, la transformation pubertaire, un moment d'interrogation sur ces mutations et leur signification. Ce moment complexe ne trouve pas toujours les réponses adéquates. Il doit être mieux accompagné tant physiquement que psychologiquement.

La question de la santé des adolescents doit prendre en compte l'éducatif et le social, sans cloisonner les approches. Il importe en effet que les nombreux intervenants, les nombreuses institutions qui ont la charge du suivi des adolescents dans les différents domaines de leur vie agissent de façon plus coordonnée et plus cohérente et qu'ils partagent, tout en restant dans leur domaine de compétence, une culture commune.

Des comportements des adolescents peuvent avoir des effets immédiats sur leur santé et d'autres déterminer leur santé future d'adultes. Certaines tendances qui se dessinent ou certains constats (augmentation du surpoids et de l'obésité, faible estime de soi durant cette période de la vie, relations difficiles entre les filles et les garçons, désarroi des familles...), ainsi que la gravité de troubles du comportement, conduisent à promouvoir un examen par les pouvoirs publics de cette question de la santé des adolescents.

1- Mieux informer et former les différents acteurs, dans le domaine de la santé

Mise en place d'un référent par département qui aurait pour mission d'identifier les ressources en terme de santé des adolescents et de favoriser les formations des professionnels et associatifs en contact avec les adolescents.

Les actions visant à soutenir les familles dans leur action éducative auprès des adolescents méritent d'être valorisées.

Des modules de formation sur l'adolescence pourront être inclus dans la formation initiale et continue des professions médicales. La création de nouveaux diplômes universitaires (ou interuniversitaires), à l'instar de ceux de Poitiers, Paris ou de Marseille, favoriserait une approche pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle de l'adolescence.

2. Rendre les adolescents acteurs de leur santé

3. Étendre sur toute la période de l'enfance les actions de prévention

4. Instaurer à des âges clés du développement des adolescents des actions de prévention

5. Prévenir les ruptures dans l'accès aux soins des adolescents

6. Favoriser la diversité des structures et de lieux d'accueil pour adolescents

7. Créer des maisons pour les adolescents

Il s'agit d'instaurer des lieux d'accueil spécifiques qui peuvent être des sites nouveaux ou une mise en réseau de structures existantes. Les adolescents, et ceux qui les entourent, pourront trouver des réponses à une demande d'information sur la santé ou la prévention et, si besoin est, bénéficier d'une prise en charge sanitaire. Ces sites contribueront au développement général des compétences des acteurs de première ligne.

Rapport préparatoire à la Conférence de la famille 2004 (des extraits)
Santé, adolescence et familles

Président Marcel RUFO : *Professeur d'Université - Praticien Hospitalier, Pédopsychiatre*

Rapporteur Henri JOYEUX : *Président de Familles de France*

Secrétariat Délégation interministérielle à la famille

Ministère de la Santé, de la Famille et des Personnes Handicapées - Ministère délégué à la Famille

7. Des « maisons » pour les adolescents

Proposition : créer des lieux d'accueil et de soins pour adolescents (et adultes jeunes) s'adressant également à leurs familles.

7.1 Constat

Les structures intervenant en faveur des jeunes sont multiples, mais on peut regretter une absence de lisibilité pour le public de l'organisation des services de santé. C'est le cas notamment de l'organisation des services de pédopsychiatrie ou de psychiatrie: l'exemple cité est celui d'un jeune qui peut se voir refuser une place dans le secteur infanto-juvénile parce qu'il approche des 16 ans, dans le secteur adulte parce qu'il ne les a pas encore ou se voir adresser d'un secteur à l'autre pour des raisons de compétences géographiques. Le rapport de défiance entre les jeunes et les institutions, notamment celles qui incarnent l'autorité (justice, police), obère le lien social et doit faire l'objet d'une attention prioritaire.

Cette question de société appelle une cohérence des interventions des institutions publiques et des divers acteurs concernés, pour rétablir un rapport de confiance entre les institutions et les jeunes et favoriser leur participation à la communauté des citoyens.

La problématique santé des adolescents doit être coordonnée entre les différents acteurs appelés à intervenir auprès d'eux en décloisonnant les secteurs médicaux, sociaux et médicosociaux.

La santé des adolescents devrait faire l'objet d'une attention particulière et coordonnée au sein des agences régionales de santé.

Afin de favoriser la prise en compte des souffrances de l'adolescent qui refuse un suivi thérapeutique ou plus généralement qui ne considère pas « qu'il va mal », il conviendrait d'encourager le développement de lieux d'accueil et d'écoute pour adolescents qui ne seraient ni « étiquetés » ni connotés négativement du fait qu'ils relèvent de la psychiatrie ou de la psychologie, voire tout simplement du milieu médical, mais qui seraient au contraire des lieux pluridisciplinaires.

Les maisons des adolescents, facilement identifiables, pourraient combler les insuffisances repérées.

De telles « maisons » offrent la possibilité de réunir sous un même toit les dispositifs sanitaires (somatiques et psychiques, ambulatoires et résidentiels), sociaux, éducatifs et juridiques dont les jeunes peuvent avoir besoin pour faire face à des difficultés passagères ou permanentes. Elles évitent la fragmentation des institutions et permettent d'accéder à des services et à des professionnels suffisamment au fait de l'adolescence pour proposer des réponses adéquates quelle que soit la demande initiale. Elles répondent ainsi au mieux à l'exigence actuelle de développer des consultations

« à bas seuil » pour faciliter l'accès aux soins à ceux qui ont tendance à rester en dehors des circuits plus traditionnels.

Mais les maisons des adolescents ne sont pas pour autant à l'abri de dangers si leur fonctionnement n'est pas défini avec clarté et rigueur. Plusieurs garde-fous méritent d'être introduits :

Une maison des adolescents ne doit pas se contenter de juxtaposer des services assurés par des professionnels de différentes origines sauf à ce qu'elle ressemble à un centre commercial alignant les unes à côté des autres des boutiques qui n'ont pas de lien entre elles. Un fonctionnement en réseau de l'ensemble des intervenants est indispensable même si ceux-ci ont des employeurs différents. Il faut donc une personne identifiée à la tête du réseau qui en assume la responsabilité.

Pour le professeur MARCELLI (Poitiers), il faut des structures de soins coordonnées et complémentaires permettant de s'adapter aux besoins de l'adolescent et aux expressions pathologiques qui sont, à cette période de la vie, différentes selon la tranche d'âge considérée :

- Chez les collégiens, elles sont peu spécifiques, centrées autour de la scolarité, avec une grosse demande des parents et un besoin d'étayage parental. Ce sont des pathologies floues, avec des problèmes scolaires, mais qui présentent des risques : risque social de déscolarisation, fixation dans une lignée pathologique qui se révélera peu après.
- Chez les lycéens, les pathologies sont plus organisées, avec une conflictualité majeure parents/ adolescents. Les actions thérapeutiques individuelles sont possibles : la psychothérapie, mais aussi les psychodrames, une prescription médicale toujours raisonnée (ils sont trop souvent « mal traités ») après négociation avec l'ado et chacun des deux parents. Les logiques sont différentes.

7.2 Objectifs

- 7.2.1 Accueillir les adolescents et leurs familles sur un site répondant à une demande d'information sur la santé et la prévention, impliquant une approche pluridisciplinaire sanitaire et sociale.
- 7.2.2 Proposer aux adolescents des lieux répondant à leurs besoins de santé (au sens large) qu'il s'agisse de conseils, d'une aide au développement d'un projet de vie ou d'une prise en charge plus spécifiquement sanitaire.
- 7.2.3 Coordonner les réseaux médico-sociaux existants sur le territoire d'intervention en associant des partenaires institutionnels, le monde associatif de prise en charge des adolescents et le secteur privé.
- 7.2.4 Favoriser des démarches volontaires des adolescents vers les soins.
- 7.2.5 Veiller au développement des compétences des acteurs de première ligne (familles, enseignants...) Soutenir les enseignants en collège et en lycée pour qu'ils trouvent des éléments de re-médiation internes et que soient distingués ce qui est de l'ordre du pathologique et ce qui fait partie du développement normal.

7.3 Description de la mesure

Sont concernés à la fois

- les adolescents
- les familles
- les autres acteurs et partenaires de la santé des adolescents : tout intervenant relevant du secteur santé, justice, culture, éducation, recherche...

7.3.1 Les maisons des adolescents sont des lieux d'accueil, de prise en charge et d'orientation, adaptés aux attentes des adolescents, têtes de réseau et pôles de référence en terme d'information, formation des professionnels de santé, des parents et autres partenaires, inscrits dans un partenariat formalisé avec différents partenaires intervenant non seulement dans le champ de la santé mais aussi dans le domaine social, éducatif, judiciaire. Ce sont des structures où les adolescents peuvent se rendre librement et gratuitement, sans qu'une autorisation préalable des parents soit nécessaire.

7.3.2 L'action « Maison des adolescents » comporte plusieurs volets :

- Une sensibilisation de tous les professionnels concernés par les jeunes,
- Une prise en charge clinique (psychologique et somatique adaptée)
- Un accompagnement éducatif, social et juridique, car nombreux sont les adolescents qui posent des questions portant sur le thème des agressions et des victimes.

7.3.3 L'accueil est individuel et familial :

- Actions en direction des adolescents
Des lieux d'accueil et d'écoute doivent permettre aux adolescents de trouver une aide en cas de besoin. Le dialogue entre les enfants et les parents doit être encouragé.
- Actions en direction des familles
Il est important que les parents puissent également y trouver des réponses à leurs préoccupations. Il faut créer également des lieux d'information pour les familles. Ces lieux pourraient être ceux consacrés aux adolescents ou alors des espaces distincts. Le groupe s'interroge sur la manière d'introduire les familles dans ces maisons. Faut-il un endroit spécifique pour accueillir les parents ? Les adolescents peuvent-ils bénéficier d'un lieu qui soit aussi un lieu parental ?
- Actions en faveur des autres partenaires de la santé des adolescents
L'idée d'un plateau technique avec des médecins, des psychologues, des psychiatres semble intéressante pour aider les institutions (du secteur social et de l'éducation spécialisée en particulier, mais aussi de l'Education nationale) dans leur ensemble à trouver des solutions pour des jeunes en souffrance.

Présentation d'une maison d'adolescents

LES MISSIONS

Les adolescents, qui ne sont plus tout à fait des enfants et pas encore des adultes, ont des besoins spécifiques. Leur prise en charge dans l'univers hospitalier nécessite des structures adaptées. C'est pourquoi les Maisons des Adolescents ont vu le jour. Il s'agit d'un projet novateur de prise en charge globale des jeunes de 12 à 19 ans en souffrance.

Cette structure pluridisciplinaire offre un lieu d'accueil, d'information et de prévention, de prise en charge médicale et de suivi, d'enseignement et de recherche sur les pathologies rencontrées à l'adolescence.

Il est indispensable qu'une information de qualité soit faite auprès des adolescents, pour qu'ils puissent prendre conscience progressivement des limites de la normalité et de la réalité de leurs problèmes. La capacité à faire des choix apparaît un objectif central à développer pour améliorer la santé. La prévention a pour but de modifier les comportements dommageables pour celle-ci, de proposer des choix favorables en fournissant une information adéquate qui permette d'identifier les comportements qui lui sont bénéfiques.

L'ACCUEIL

Il est assuré par une équipe paramédicale d'infirmières et d'éducateurs. Tout a été conçu pour que les démarches individuelles des adolescents soient encouragées et protégées dans leur cheminement. L'accès y est libre.

Les questions exprimées peuvent avoir tous les contours possibles : plaintes somatiques urgentes ou différées, plaintes socio-psychologiques, demandes d'information, recherches de conseils. Les réponses apportées y sont rapides et pertinentes.

L'orientation vers des consultations internes ou externes est fonction des demandes. La maison des adolescents initie également un travail de prévention tant à l'adresse des adolescents que des professionnels pour aider ces derniers à déceler et à prendre en charge le plus tôt possible les problèmes des adolescents.

LES SERVICES MÉDICAUX

Cinq jours sur sept, les adolescents peuvent accéder à une unité de consultations pluriprofessionnelles, en toute confiance et liberté, sur rendez-vous. Ainsi, un adolescent diabétique peut consulter un psychiatre ou un psychologue ; un adolescent déprimé a la possibilité de bénéficier d'un examen somatique...

L'objectif de cette unité est d'apporter une réponse rapide et souple aux demandes. Cette première étape de consultation permet d'effectuer une évaluation, de mettre éventuellement en place un traitement et si besoin d'orienter vers une consultation spécialisée.

Sept jours sur sept, des lits d'hospitalisation peuvent accueillir, après consultation, des adolescents atteints de différentes pathologies. Certaines chambres sont accessibles à des adolescents handicapés.

L'implication de la famille est systématique afin de permettre d'entreprendre le plus rapidement possible des soins ambulatoires et ainsi, d'éviter l'éloignement de l'adolescent de son milieu de vie habituel

LES SOINS CULTURELS.

Une hospitalisation, quelle qu'en soit la durée, ne doit pas déconnecter l'adolescent de son univers quotidien. Il ne s'agit pas d'en finir avec la réalité extérieure mais bien au contraire de la construire. C'est tout l'objet des soins culturels. Des salles de classe sont mises à disposition pour l'éducation nationale. Des enseignants y dispensent des cours en privilégiant les matières telles que la musique, les arts plastiques ou l'éducation physique. Concernant les autres matières : Une convention est passée avec l'association "Ecole à l'hôpital" pour permettre d'accompagner, dans leurs études, les adolescents hospitalisés. Toute une série d'ateliers est souvent également proposée : espace mode, esthétique, coiffure, cuisine, informatique, studio radio, théâtre et jeux scéniques, jardinage, sophrologie, danse, relaxation... Chacun de ces ateliers est animé par des professionnels. Les soins culturels contribuent à l'amélioration du moral et du psychisme : on va mieux quand on a envie d'apprendre.

RAPPORT SUR L'ÉPREUVE PROJET d'ORGANISATION OU ÉTUDE DE CAS

Rapport établi par Mesdames BERNARD, BERTIN, BONNEL-CHARRIAL, CHATELAIN, DISSAUX, FOURNIOL, HEAMS, KATEB, MACHART, POIRIEL LESUEUR, ROUSSEL et Messieurs CLERC, QUEVA, RAGOT, RIVAT, RMIKI.

1 – RÉSULTATS :

- Moyenne générale de l'épreuve : 9.93
- Répartition des notes :
 - notes supérieures ou égales à 15 : 8
 - notes comprises entre 12 et 15 : 48
 - notes comprises entre 10 et 12 : 74
 - notes comprises entre 8 et 10 : 68
 - notes comprises entre 5 et 8 : 54
 - notes inférieures à 5 : 14
- Pourcentage des notes supérieures ou égales à 10 : 37 %
- Meilleure note de l'épreuve : 15.5

2 – OBSERVATIONS DU JURY :

Le jury a apprécié :

- des copies structurées comportant :
 - o une introduction
 - o un développement comportant les réponses aux questions du sujet
 - o des phrases de liaison reliant chaque question
 - o une conclusion ;
- une présentation claire et aérée ;
- une écriture lisible, une orthographe correcte ;
- une syntaxe et un vocabulaire maîtrisés ;
- une introduction générale présentant la problématique et la totalité des consignes du sujet ;
- des copies où l'intégralité des questions est traitée ;
- une conclusion synthétisant le sujet et permettant une projection dans l'avenir ou une ouverture sur une autre thématique.
- des capacités d'analyse (appropriation du contexte) et d'organisation ;
- une réflexion approfondie permettant d'élaborer des réponses du niveau de l'épreuve ;
- une synthèse sous forme de tableau lorsque la réponse s'y prête ;
- l'utilisation de connaissances précises du milieu sanitaire et social à bon escient ;
- le repérage des limites du sujet ;
- une gestion du temps permettant de traiter équitablement l'ensemble du sujet.

Le jury a regretté :

- les difficultés lors de l'appropriation du sujet ;
- l'incompréhension du sujet et de ses consignes ;
- des confusions sur la nature du projet ;
- des copies mal structurées, mélangeant les questions ;
- l'absence d'introduction et ou de conclusion ;
- la maîtrise insuffisante des outils de communication ;
- les multiples digressions ;
- le manque d'exploitation, d'analyse et de synthèse des annexes (recopiage sans intérêt)
- le manque de créativité et l'absence de caractère innovant ;

3 – ELEMENTS DE CORRIGE :

Question 1 : Présenter le choix de l'emplacement et développer les critères de choix.

L'emplacement doit être judicieux et adapté avec des critères de choix précis, complets et approfondis.

Question 2 : Présenter les missions, l'organisation spatiale en justifiant les différentes pièces de cette maison d'adolescents.

La présentation des missions devait permettre de lister logiquement les différentes pièces de cette maison et de les justifier avec précision. Le descriptif et l'intérêt des différents espaces pouvaient être visualisés par un plan.

Question 3 : Lister les principales manifestations de la souffrance psychique de l'adolescent et faire une liste de professionnels à recruter en indiquant leurs fonctions.

L'exploitation de l'annexe doit être complète afin de proposer une liste organisée.

Les manifestations de la souffrance psychique devaient permettre d'établir de proposer une liste complète et précise des professionnels et de leurs fonctions. Cette réponse pouvait se rédiger sous la forme d'un tableau.

Question 4 : Présenter deux actions pertinentes pour aider au financement de cette maison d'adolescents.

Les actions proposées devaient être réalisables, pertinentes et suffisamment conséquentes afin d'assurer une vraie aide au financement. Cette aide devait permettre de compléter les demandes de subvention effectuées au préalable.

Question 5 :

5.1 Réaliser une mini-affiche, rédiger un courrier d'accompagnement et lister les principaux destinataires.

L'affiche et le courrier devaient répondre à des critères de présentation normalisés avec un contenu adapté au public, tant sur la forme que sur le fond.

L'affiche devait être réalisée (la seule description était insuffisante) en respectant les consignes de production (format A4).

Les destinataires devaient être variés (de différents domaines du secteur sanitaire et social).

5.2 : Proposer un moyen de faire découvrir ce centre à toutes les personnes concernées ou intéressées et préciser les grandes lignes de sa mise en œuvre.

Le projet proposé devait être efficace, organisable, bien réalisé et se décliner auprès d'un public ciblé. Dans les grandes lignes de la mise en œuvre devaient apparaître les principaux points de la démarche de projet (objectifs, moyens, contraintes, évaluation).

4 – CONSEILS AUX CANDIDATS :

- Analyser correctement le sujet.
- Répondre intégralement à toutes les questions du sujet.
- Utiliser judicieusement les annexes : éviter de « réécrire » le sujet et de recopier les annexes.
- Rédiger une introduction comportant notamment la présentation du sujet, le positionnement du professionnel et l'ensemble des actions à réaliser.
- Structurer les réponses.
- Ne pas hésiter à proposer des tableaux pour synthétiser certaines réponses.
- Approfondir ses connaissances théoriques.
- Relire sa copie en fin d'épreuve en apportant une attention particulière à l'orthographe et à la syntaxe.
- Attacher de l'importance à la présentation et à la mise en page des copies et à l'écriture : aérer la copie, souligner les titres, encadrer, etc...
- Respecter scrupuleusement les règles d'anonymat : aucun nom, lieu ou signe distinctif ne doit apparaître (par exemple, dans un courrier à rédiger, utiliser : M. X, ville Y)

EPREUVES D'ADMISSION

Action sanitaire et sociale

Durée : 1 heure – coefficient : 1

Travaux pratiques :

Durée : 6 heures – coefficient : 1

Epreuve sur dossier :

Durée : 45 minutes – coefficient : 1

ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Durée : 1 heure - exposé 40 minutes, entretien avec le jury 20 minutes

L'épreuve précédée d'un temps de préparation de trois heures, comporte un exposé du candidat suivi d'un entretien avec le jury. Une documentation est mise à disposition des candidats. Les annexes aux sujets ne sont pas incluses dans le rapport.

SUJET N°1 : LA MISE EN ŒUVRE DU DROIT AU LOGEMENT OPPOSABLE

Le rapport sur le droit au logement opposable a été remis le 15 octobre à Nicolas Sarkozy, en présence de Christine Boutin, par une délégation du comité de suivi de la loi sur le droit au logement opposable (D.A.L.O.). Ce texte du 5 mars 2007 institue le droit pour tout citoyen de se loger décemment et affirme la responsabilité de l'Etat et des collectivités locales à le faire respecter.

[http://www.premier-ministre.gouv.fr/information/actualités_20/mise en œuvre droit au logement opposable](http://www.premier-ministre.gouv.fr/information/actualités_20/mise%20en%20œuvre%20droit%20au%20logement%20opposable)
(actualités 15-10-2007 19h00)

Après avoir dégagé les points forts de l'évolution des textes législatifs dans le domaine de la politique du logement, présenter la loi du 5 Mars 2007 sur le droit au logement opposable et en discuter les limites.

Ce sujet ne comporte pas d'annexe.

SUJET N°2 : LES MALADIES PROFESSIONNELLES

En 2007, le nombre des maladies professionnelles est de 43 832, il est en augmentation par rapport à 2006. Leur indemnisation et leur prévention sont des enjeux pour la société. Leurs conséquences ont des répercussions importantes sur les victimes et les entreprises.

**Présenter les modes de prise en charge d'une maladie professionnelle.
Discuter les enjeux de la politique de prévention de ce type de maladies.**

Ce sujet ne comporte pas d'annexe.

SUJET N°3 : LE MAINTIEN A DOMICILE DES PERSONNES AGEES OU HANDICAPEES

DES METIERS EN PLEINE EVOLUTION

Le secteur du domicile vit de multiples changements et doit faire face à une évolution importante. Les besoins de services, d'aide et de soins à domicile des français augmentent et continueront à progresser très fortement dans les prochaines décennies. Ce phénomène s'explique par des réalités qui caractérisent notre société : le vieillissement de la population, le choix d'une vie à domicile plutôt qu'en établissement....

<http://unassad.net/sommaire-les-metiers-1578.html> (unassad.net)

Exposer les défis actuels de la politique du maintien à domicile pour les personnes âgées et handicapées.

Ce sujet ne comporte pas d'annexe.

RESSOURCES DOCUMENTAIRES MISES À DISPOSITION

Sources juridiques

Il est possible de rechercher un mot, une expression dans les textes proposés en utilisant :

- la fonction Edition/Rechercher dans le navigateur,
- ou la fonction Recherche d'Acrobat Reader.

Codes

Dernière version mars 2009

Codes	Accès
Code de l'action sociale et des familles	Partie législative Partie réglementaire
Code civil	Titre préliminaire : De la publication, des effets et de l'application des lois en général. Livre Ier : Des personnes Livre II : Des biens et des différentes modifications de la propriété Livre III : Des différentes manières dont on acquiert la propriété Livre IV : Des sûretés Livre V : Dispositions applicables à Mayotte
Code de la santé publique	Partie législative Partie législative ancienne Partie réglementaire Partie réglementaire ancienne Annexes
Code de la sécurité sociale	Partie législative Partie réglementaire - Décrets en Conseil d'Etat Partie réglementaire - Décrets simples Partie réglementaire - Arrêtés Annexes
Code du travail	Partie législative nouvelle Partie réglementaire nouvelle Partie législative Partie réglementaire - Décrets en Conseil d'Etat Partie réglementaire - Décrets simples

Mise à jour juridique

Projet de loi en cours de discussion

[Projet de loi](#) portant **réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires**
texte transmis au Sénat le 18 mars 2009

Sélection de textes juridiques récents

Thèmes	Nature du texte – Date	Objet
Enfance	Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 (pdf)	Protection de l'enfance
	Loi n° 2008-790 du 20 août 2008 (pdf)	Droit d'accueil pour les élèves des écoles maternelles et élémentaires pendant le temps scolaire
Famille	Circulaire DSS/2B n° 2006-189 du 27 avril 2006	Allocation journalière de présence parentale et congé de présence parentale
	Circulaire DSS/2B n° 2006-263 du 16 juin 2006	Complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant
	Décret N° 2007-573 du 18 avril 2007 (pdf)	Congé de soutien familial
	Décret n° 2008-1112 du 30 octobre 2008 (pdf)	Création du Haut Conseil de la famille
	Circulaire DSS/2B n° 2008-342 du 20 novembre 2008	Mise en œuvre du partage des allocations familiales en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents
Protection des majeurs	Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 (pdf)	Réforme de la protection juridique des majeurs
	Décret n° 2008-1276 du 5 décembre 2008 d'application de la loi du 5 mars 2007 (pdf)	Protection juridique des mineurs et des majeurs (code de procédure civile)
Situation de handicap	Loi n° 2005 – 102 du 11 février 2005 (pdf)	L'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
	Circulaire DGAS / 1C n° 2005- 411 du 7 septembre 2005	L'allocation aux adultes handicapés, la garantie de ressources pour les personnes handicapées et la majoration pour la vie autonome
	Circulaire interministérielle DGAS/DGEFP/1C/SD3/MEPH n° 2005-433 du 23 septembre 2005	Modalités de mise en oeuvre de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale relatif à l'allocation aux adultes handicapés
	Décret n° 2005- 1587 du 19 décembre 2005 (pdf)	Maison départementale des personnes handicapées et modification du code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire)
	Décret n° 2005- 1588 du 19 décembre 2005 (pdf)	Prestation de compensation à domicile pour les personnes handicapées et modification du code de l'action sociale et des familles (dispositions réglementaires) et le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)
	Décret n° 2005- 1591 du 19 décembre 2005 (pdf)	Prestation de compensation à domicile pour les personnes handicapées
	Décret n° 2005- 1761 du 29 décembre 2005 (pdf)	Majoration spécifique pour parent isolé d'enfant handicapé
	Circulaire DGAS/SD3C no 2006-377 et MEM/DFESCO no 2006-126 du 17 août 2006	Mise en oeuvre et suivi du projet personnalisé de scolarisation
	Arrêté du 22 mars 2007 (pdf)	Dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19-21 et R. 111-19-24 du code de la construction et de l'habitation, relatives à l' attestation constatant que les travaux sur certains bâtiments respectent les règles d'accessibilité aux personnes handicapées
	Décret n° 2007-965 du 15 mai 2007 (pdf)	Autorisation de la création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel par les maisons départementales des personnes handicapées et modification du code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire)

Thèmes	Nature du texte – Date	Objet
Enfance	Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 (pdf)	Protection de l'enfance
	Loi n° 2008-790 du 20 août 2008 (pdf)	Droit d'accueil pour les élèves des écoles maternelles et élémentaires pendant le temps scolaire
Famille	Circulaire DSS/2B n° 2006-189 du 27 avril 2006	Allocation journalière de présence parentale et congé de présence parentale
	Circulaire DSS/2B n° 2006-263 du 16 juin 2006	Complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant
	Décret N° 2007-573 du 18 avril 2007 (pdf)	Congé de soutien familial
	Décret n° 2008-1112 du 30 octobre 2008 (pdf)	Création du Haut Conseil de la famille
	Circulaire DSS/2B n° 2008-342 du 20 novembre 2008	Mise en œuvre du partage des allocations familiales en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents
Protection des majeurs	Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 (pdf)	Réforme de la protection juridique des majeurs
	Décret n° 2008-1276 du 5 décembre 2008 d'application de la loi du 5 mars 2007 (pdf)	Protection juridique des mineurs et des majeurs (code de procédure civile)
	Arrêté du 28 janvier 2008 (pdf)	Traitement informatique d'informations nominatives relatif au contrôle des déclarations annuelles obligatoires d'emploi de travailleurs handicapés et au suivi de la mise en œuvre de la loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 modifiée en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés
	Décret n° 2008-451 du 7 mai 2008 (pdf)	Accès des enfants à la prestation de compensation
	Décret n° 2008-721 du 21 juillet 2008 (pdf)	Autorisation d'une enquête nationale portant sur les handicaps et la santé
Droits de l'homme Accès à l'information	Ordonnance n° 2005 – 650 Du 6 juin 2005 (pdf)	Liberté d'accès aux documents administratifs et réutilisation des informations publiques
	Ordonnance n° 2005 – 1516 Du 8 décembre 2005 (pdf)	Echanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives et entre les autorités administratives
	Loi n° 2007-292 du 5 mars 2007	Commission nationale consultative des droits de l'homme
	Loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 (pdf)	Adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations
Politique de la ville Territorialisation	Loi n° 2005-157 du 23 février 2005 (pdf)	Développement des territoires ruraux
Environnement	Loi n° 2008-595 du 25 juin 2008 (pdf)	Organismes génétiquement modifiés
	Loi n° 2008-757 du 1er août 2008 (pdf)	Responsabilité environnementale et diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de l'environnement
	Décret n° 2008-1152 du 7 novembre 2008 (pdf)	Qualité de l'air
Cohésion sociale Insertion, exclusion	Décret N° 2006-456 du 20 avril 2006 (pdf)	Contrat insertion-revenu minimum d'activité
	Décret N° 2006-891 du 19 juillet 2006 (pdf)	Allocation de solidarité spécifique

Thèmes	Nature du texte – Date	Objet
Enfance	Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 (pdf)	Protection de l'enfance
	Loi n° 2008-790 du 20 août 2008 (pdf)	Droit d'accueil pour les élèves des écoles maternelles et élémentaires pendant le temps scolaire
Famille	Circulaire DSS/2B n° 2006-189 du 27 avril 2006	Allocation journalière de présence parentale et congé de présence parentale
	Circulaire DSS/2B n° 2006-263 du 16 juin 2006	Complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant
	Décret N° 2007-573 du 18 avril 2007 (pdf)	Congé de soutien familial
	Décret n° 2008-1112 du 30 octobre 2008 (pdf)	Création du Haut Conseil de la famille
	Circulaire DSS/2B n° 2008-342 du 20 novembre 2008	Mise en œuvre du partage des allocations familiales en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents
Protection des majeurs	Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 (pdf)	Réforme de la protection juridique des majeurs
	Décret n° 2008-1276 du 5 décembre 2008 d'application de la loi du 5 mars 2007 (pdf)	Protection juridique des mineurs et des majeurs (code de procédure civile)
sociales, travail social Chômage, retour à l'emploi Travail, droit du travail	Circulaire interministérielle DGAS/LCE/PIA/DGUHC/UHC n° 2007-258 du 4 mai 2007	Application des dispositions de la loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures relatives à la cohésion sociale
	Circulaire DGAS/PILE/PIA/DGEFP/MIP no 2007-198 du 15 mai 2007	Appui social individualisé (ASI)
	Loi n° 2008-126 du 13 février 2008 (pdf)	Réforme de l'organisation du service public de l'emploi
	Circulaire no 2008-5279 du 22 février 2008 (pdf)	Mise en œuvre du grand chantier prioritaire 2008-2012 pour l' hébergement et l'accès au logement des personnes sans abri
	Circulaire DGAS/MAS no 2008-70 du 25 février 2008 (pdf)	Domiciliation des personnes sans domicile stable
	Loi n° 2008-351 du 16 avril 2008 (pdf)	Journée de solidarité
	Circulaire SDFE/DPS no 2008-159 du 14 mai 2008 (pdf)	Mise en place de « référents » pour les femmes victimes de violences au sein du couple
	Loi n° 2008-758 du 1er août 2008 (pdf)	Droits et devoirs des demandeurs d'emploi
	Circulaire interministérielle NSDFE/DPS/DGAS/DGALN no 2008-260 du 4 août 2008 (pdf)	Hébergement et logement des femmes victimes de violences
	Instruction DGAS/LCE n° 2008-319 du 17 octobre 2008 (pdf)	Dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion pour la période hivernale 2008-2009
	Loi no 2008-1249 du 1er décembre 2008 (pdf)	Généralisation du revenu de solidarité active et réforme des politiques d'insertion
Délinquance : prévention, sanction pénale	Loi n°2007-297 du 5 mars 2007 (pdf)	Prévention de la délinquance
	Loi n° 2007-1198 du 10 août 2007 (pdf)	Renforcement de la lutte contre la récidive des majeurs et des mineurs
	Loi n° 2008-174 du 25 février 2008 (pdf)	Rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental
	Circulaire DGS/SD6 C no 2005-88 du 14 février 2005	Commission départementale des hospitalisations psychiatriques (CDHP)

Thèmes	Nature du texte – Date	Objet
Enfance	Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 (pdf)	Protection de l'enfance
	Loi n° 2008-790 du 20 août 2008 (pdf)	Droit d'accueil pour les élèves des écoles maternelles et élémentaires pendant le temps scolaire
Famille	Circulaire DSS/2B n° 2006-189 du 27 avril 2006	Allocation journalière de présence parentale et congé de présence parentale
	Circulaire DSS/2B n° 2006-263 du 16 juin 2006	Complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant
	Décret N° 2007-573 du 18 avril 2007 (pdf)	Congé de soutien familial
	Décret n° 2008-1112 du 30 octobre 2008 (pdf)	Création du Haut Conseil de la famille
	Circulaire DSS/2B n° 2008-342 du 20 novembre 2008	Mise en œuvre du partage des allocations familiales en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents
Protection des majeurs	Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 (pdf)	Réforme de la protection juridique des majeurs
	Décret n° 2008-1276 du 5 décembre 2008 d'application de la loi du 5 mars 2007 (pdf)	Protection juridique des mineurs et des majeurs (code de procédure civile)
Droits des usagers, des bénéficiaires Droits des patients Démocratie sanitaire	Circulaire DGS/SD6 C no 2005-88 du 14 février 2005	Commission départementale des hospitalisations psychiatriques (CDHP)
	Loi n° 2005 – 370 du 22 avril 2005 (pdf)	Droits des malades et la fin de vie
	Décret n° 2005-1367 du 2 novembre 2005 (pdf)	Conseil de la vie sociale et autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles
	Circulaire DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A no 2006-90 du 2 mars 2006	Droits des personnes hospitalisées et charte de la personne hospitalisée
	Circulaire DGS/SD1C n° 2006 – 259 du 15 juin 2006	Mise en place des comités de protection des personnes
	Circulaire DHOS/E1 no 2006-550 du 28 décembre 2006	Maisons des usagers au sein des établissements de santé
	Décret n° 2007-960 du 15 mai 2007	Confidentialité des informations médicales conservées sur support informatique ou transmises par voie électronique et modification du le code de la santé publique
	Arrêté du 5 juin 2007 (pdf)	Agrément national des associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique
Établissements, centres de santé et réseaux Etablissements et services sociaux et médico-sociaux, réseaux	Circulaire DHOS/O1/O3/CNAMTS no 2006-151 du 30 mars 2006	Cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité
	Décret N° 2006- 413 du 6 avril 2006 (pdf)	Groupements assurant la coordination des interventions en matière d'action sociale et médico-sociale, application de l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles et modification de ce code (partie réglementaire)
	Décret N° 2006-1332 du 2 novembre 2006 (pdf)	Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens et modification du code de la santé publique
	Circulaire DHOS/O3 no 2006-506 du 1 décembre 2006	Hospitalisation à domicile

Thèmes	Nature du texte – Date	Objet
Enfance	Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 (pdf)	Protection de l'enfance
	Loi n° 2008-790 du 20 août 2008 (pdf)	Droit d'accueil pour les élèves des écoles maternelles et élémentaires pendant le temps scolaire
Famille	Circulaire DSS/2B n° 2006-189 du 27 avril 2006	Allocation journalière de présence parentale et congé de présence parentale
	Circulaire DSS/2B n° 2006-263 du 16 juin 2006	Complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant
	Décret N° 2007-573 du 18 avril 2007 (pdf)	Congé de soutien familial
	Décret n° 2008-1112 du 30 octobre 2008 (pdf)	Création du Haut Conseil de la famille
	Circulaire DSS/2B n° 2008-342 du 20 novembre 2008	Mise en œuvre du partage des allocations familiales en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents
Protection des majeurs	Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 (pdf)	Réforme de la protection juridique des majeurs
	Décret n° 2008-1276 du 5 décembre 2008 d'application de la loi du 5 mars 2007 (pdf)	Protection juridique des mineurs et des majeurs (code de procédure civile)
	Décret n° 2007-877 du 14 mai 2007 (pdf)	Missions des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
	Circulaire DHOS/O2/O3/UNCAM no 2007-197 du 15 mai 2007	Référentiel d'organisation nationale des réseaux de santé « personnes âgées »
	Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 (pdf)	Contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux
	Instruction interministérielle DHOS/E1/DAF/DPACI no 2007-322 et (no DAF/DPACI/RES/no 2007-014) du 14 août 2007	Conservation du dossier médical
	Décret n° 2007-1242 du 21 août 2007 (pdf)	Composition et modalités d'élection du comité technique d'établissement institué dans certains établissements publics sociaux et médico-sociaux et modification du code de l'action sociale et des familles
	Circulaire DHOS/CNAMTS/INCa no 2007-357 du 25 septembre 2007	Réseaux régionaux de cancérologie
	Arrêté du 23 janvier 2008 (pdf)	Modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés
	Arrêté du 6 février 2008 (pdf) et Arrêté du 14 août 2008	Agrément national des associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique
	Circulaire DGS/MC2 no 2008-79 du 28 février 2008 (pdf)	Mise en place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie
	Circulaire DHOS/O2 n° 2008-99 du 25 mars 2008 (pdf)	Organisation des soins palliatifs
	Circulaire DHOS/O2/O3/CNAMTS no 2008-100 du 25 mars 2008 (pdf)	Référentiel national d'organisation des réseaux de santé en soins palliatifs
	Circulaire DHOS/O/INCa n° 2008-101 du 26 mars 2008 (pdf)	Méthodologie de mesure des seuils de certaines activités de traitement du cancer

Thèmes	Nature du texte – Date	Objet
Enfance	Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 (pdf)	Protection de l'enfance
	Loi n° 2008-790 du 20 août 2008 (pdf)	Droit d'accueil pour les élèves des écoles maternelles et élémentaires pendant le temps scolaire
Famille	Circulaire DSS/2B n° 2006-189 du 27 avril 2006	Allocation journalière de présence parentale et congé de présence parentale
	Circulaire DSS/2B n° 2006-263 du 16 juin 2006	Complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant
	Décret N° 2007-573 du 18 avril 2007 (pdf)	Congé de soutien familial
	Décret n° 2008-1112 du 30 octobre 2008 (pdf)	Création du Haut Conseil de la famille
	Circulaire DSS/2B n° 2008-342 du 20 novembre 2008	Mise en œuvre du partage des allocations familiales en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents
Protection des majeurs	Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 (pdf)	Réforme de la protection juridique des majeurs
	Décret n° 2008-1276 du 5 décembre 2008 d'application de la loi du 5 mars 2007 (pdf)	Protection juridique des mineurs et des majeurs (code de procédure civile)
	Circulaire DGS/MC4 n° 2008-140 du 10 avril 2008 (pdf)	Hospitalisations psychiatriques sans consentement en 2005 - Transmission du rapport d'activité pour 2007
	Arrêté du 15 avril 2008 (pdf)	Livret d'accueil des établissements de santé
	Décision du 14 mai 2008 du collège de la Haute Autorité de santé (pdf)	Procédure de certification des établissements de santé
	Décret n° 2008-710 du 16 juillet 2008 (pdf)	Sanctions financières liées au contrôle des établissements de santé
	Arrêté du 10 décembre 2008 modifiant l'arrêté du 21 juillet 2000 (pdf)	Organisation de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins en bureaux
	Arrêté du 15 décembre 2008 modifiant l'arrêté du 22 novembre 2006 (pdf)	Recueil et traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins de suite ou de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement
	Décret n° 2009-29 du 9 janvier 2009 (pdf)	Création et missions du Conseil national de l'urgence hospitalière
Professions	Note d'information DGAS/SD4A n° 2008-116 du 8 avril 2008 (pdf)	Mise en œuvre des contrats de professionnalisation ayant pour objet l'acquisition d'un diplôme de travail social
	Décret n° 2008-1135 du 3 novembre 2008 (pdf)	Code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes
Institutions	Décret n° 2007-840 du 11 mai 2007 (pdf)	Organisation de l'administration centrale du ministère chargé de la santé et modification du code de la santé publique
Santé Publique	Circulaire DHOS/O4 no 2006-97 du 6 mars 2006	Schémas interrégionaux d'organisation sanitaire
Sécurité sanitaire	Circulaire interministérielle DGS/DHOS/SD1A n° 2006-383 du 4 septembre 2006	Elaboration et mise en oeuvre des projets de santé publique dans les territoires de proximité et développement des ateliers santé ville, abrogation de la circulaire interministérielle no DGS/DHOS/SD1A/2006-353 du 2 août 2006
Crise sanitaire		

Thèmes	Nature du texte – Date	Objet
Enfance	Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 (pdf)	Protection de l'enfance
	Loi n° 2008-790 du 20 août 2008 (pdf)	Droit d'accueil pour les élèves des écoles maternelles et élémentaires pendant le temps scolaire
Famille	Circulaire DSS/2B n° 2006-189 du 27 avril 2006	Allocation journalière de présence parentale et congé de présence parentale
	Circulaire DSS/2B n° 2006-263 du 16 juin 2006	Complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant
	Décret N° 2007-573 du 18 avril 2007 (pdf)	Congé de soutien familial
	Décret n° 2008-1112 du 30 octobre 2008 (pdf)	Création du Haut Conseil de la famille
	Circulaire DSS/2B n° 2008-342 du 20 novembre 2008	Mise en œuvre du partage des allocations familiales en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents
Protection des majeurs	Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 (pdf)	Réforme de la protection juridique des majeurs
	Décret n° 2008-1276 du 5 décembre 2008 d'application de la loi du 5 mars 2007 (pdf)	Protection juridique des mineurs et des majeurs (code de procédure civile)
	Décret n° 2007-558 du 13 avril 2007 (pdf)	Création du comité de pilotage du programme national nutrition santé 2006-2010
	Arrêté du 31 janvier 2008 (pdf)	Création du comité de suivi du programme de lutte contre la tuberculose en France
	Décret n° 2008-149 du 19 février 2008 (pdf)	Conditions d'hygiène et de salubrité relatives aux pratiques du tatouage avec effraction cutanée et du perçage, et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)
	Décret n° 2008-210 du 3 mars 2008 (pdf)	Règles de fabrication, de conditionnement et d'importation des produits de tatouage, instituant un système national de vigilance et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)
	Arrêté du 3 avril 2008 (pdf)	Missions et composition du comité de suivi du plan national d'amélioration de la prise en charge de la douleur 2006-2010
	Calendrier vaccinal 2008 (pdf)	Calendrier vaccinal 2008
	Circulaire interministérielle DGS/DHOS/DGAS/DDSC/DGT/DUS/UAR no 2008-156 du 13 mai 2008 (pdf)	Version 2008 du plan national canicule et précisant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour détecter, prévenir et lutter contre les conséquences sanitaires d'une canicule
	Circulaire interministérielle DGS/DHOS/DAP/DPJJ/MC1 no 2008-158 du 13 mai 2008 (pdf)	Prise en charge sanitaire des mineurs incarcérés
	Ordonnance n° 2008-480 du 22 mai 2008 (pdf)	Don de gamètes et d'assistance médicale à la procréation : transposition de la directive 2004/23/CE du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004
	Circulaire DGS/MC no 2008-169 du 23 mai 2008 (pdf)	Introduction de la mammographie numérique dans le programme de dépistage organisé du cancer du sein
	Décret n° 2008-641 du 30 juin 2008 (pdf)	Médicaments disponibles en accès direct dans les officines de pharmacie
	Circulaire interministérielle GS/EA3/DGESCO/B3 no 2008-229 du 11 juillet 2008 (pdf)	Interdiction de la consommation des boissons énergisantes dans les établissements scolaires

Thèmes	Nature du texte – Date	Objet
Enfance	Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 (pdf)	Protection de l'enfance
	Loi n° 2008-790 du 20 août 2008 (pdf)	Droit d'accueil pour les élèves des écoles maternelles et élémentaires pendant le temps scolaire
Famille	Circulaire DSS/2B n° 2006-189 du 27 avril 2006	Allocation journalière de présence parentale et congé de présence parentale
	Circulaire DSS/2B n° 2006-263 du 16 juin 2006	Complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant
	Décret N° 2007-573 du 18 avril 2007 (pdf)	Congé de soutien familial
	Décret n° 2008-1112 du 30 octobre 2008 (pdf)	Création du Haut Conseil de la famille
	Circulaire DSS/2B n° 2008-342 du 20 novembre 2008	Mise en œuvre du partage des allocations familiales en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents
Protection des majeurs	Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 (pdf)	Réforme de la protection juridique des majeurs
	Décret n° 2008-1276 du 5 décembre 2008 d'application de la loi du 5 mars 2007 (pdf)	Protection juridique des mineurs et des majeurs (code de procédure civile)
	Ordonnance n° 2008-717 du 17 juillet 2008 (pdf)	Dispositions pénales relatives à certains produits de santé
	Décret n° 2008-733 du 25 juillet 2008 (pdf)	Création du Comité de lutte contre la grippe
	Circulaire DGS/RI1 n° 2008-275 du 13 août 2008 (pdf)	Recommandation de vaccination par le BCG des enfants et adolescents exposés au risque de tuberculose
	Circulaire DHOS/O2/O1/DGS/MC3 n° 2008-291 du 15 septembre 2008 (pdf)	Mise en œuvre du volet sanitaire du plan Alzheimer 2008-2012
	Décret n° 2008-1059 du 14 octobre 2008 modifiant le décret n° 2007-558 du 13 avril 2007 (pdf)	Création du comité de pilotage du programme national nutrition santé 2006-2010
Protection sociale	Circulaire DGAS/DSS/DHOSn° 2005 – 407 du 27 septembre 2005	Aide médicale de l'Etat
	Ordonnance n° 2005-1477 du 1er décembre 2005	Procédures d'admission à l'aide sociale et établissements et services sociaux et médico-sociaux
	Ordonnance N° 2006 – 905 du 20 juillet 2006 (pdf)	Amélioration des régimes d'assurances contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des salariés et des non-salariés agricoles
	Décret n° 2007-56 du 12 janvier 2007 (pdf)	Simplification du minimum vieillesse et modification du code de la sécurité sociale
	Décret n° 2007-198 du 13 février 2007 (pdf)	Procédures d'admission à l'aide sociale et modification du code de l'action sociale et des familles (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)
	Note d'information NDGAS/SD 5D no 2007-102 du 14 mars 2007	Procédures d'admission à l'aide sociale et suppression de la commission d'admission à l'aide sociale

Thèmes	Nature du texte – Date	Objet
Enfance	Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 (pdf)	Protection de l'enfance
	Loi n° 2008-790 du 20 août 2008 (pdf)	Droit d'accueil pour les élèves des écoles maternelles et élémentaires pendant le temps scolaire
Famille	Circulaire DSS/2B n° 2006-189 du 27 avril 2006	Allocation journalière de présence parentale et congé de présence parentale
	Circulaire DSS/2B n° 2006-263 du 16 juin 2006	Complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant
	Décret N° 2007-573 du 18 avril 2007 (pdf)	Congé de soutien familial
	Décret n° 2008-1112 du 30 octobre 2008 (pdf)	Création du Haut Conseil de la famille
	Circulaire DSS/2B n° 2008-342 du 20 novembre 2008	Mise en œuvre du partage des allocations familiales en cas de résidence alternée de l'enfant au domicile de chacun des parents
Protection des majeurs	Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 (pdf)	Réforme de la protection juridique des majeurs
	Décret n° 2008-1276 du 5 décembre 2008 d'application de la loi du 5 mars 2007 (pdf)	Protection juridique des mineurs et des majeurs (code de procédure civile)
	Décret n° 2007-614 du 25 avril 2007 (pdf)	Durée maximale d'assurance et revenu annuel moyen pris en compte pour le calcul de la pension de retraite des salariés et des travailleurs non salariés des professions artisanales, industrielles et commerciales et modifiant le code de la sécurité sociale
	Arrêté du 7 mai 2007 (pdf)	Composition et modalités de fonctionnement du conseil de l'hospitalisation
	Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 (pdf)	Financement de la sécurité sociale pour 2008
	Décret n° 2007-1937 du 26 décembre 2007 (pdf)	Application de la franchise prévue au III de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale
	Circulaire DSS/2A no 2008-17 9 du 5 juin 2008 (pdf)	Mise en œuvre de la franchise prévue au III de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale
	Loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 (pdf)	Financement de la sécurité sociale pour 2009
	Décret n° 2009-56 du 15 janvier 2009 (pdf)	Tableaux de maladies professionnelles annexés au livre IV du code de la sécurité sociale
Droits des assurés	Ordonnance n° 2005 – 651 du 6 juin 2005 (pdf)	Garantie des droits des cotisants dans leurs relations avec les organismes de recouvrement des cotisations et contributions sociales

RAPPORT SUR L'ÉPREUVE D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Rapport établi par Mesdames DESSE, DUFOULON, GAUTHIER, LE DOEUF, PERI et Messieurs FOUQUET et QUINOT

1 – RESULTATS :

- Moyenne générale de l'épreuve : 10.81
- Répartition des notes :
 - notes supérieures ou égales à 15 : 4
 - notes comprises entre 12 et 15 : 10
 - notes comprises entre 10 et 12 : 10
 - notes comprises entre 8 et 10 : 13
 - notes comprises entre 5 et 8 : 7
 - notes inférieures à 5 : 4
- Pourcentage des notes supérieures ou égales à 10 : 50%
- Meilleure note de l'épreuve : 16.8

2 – ÉLÉMENTS DE CORRIGE :

Sujet n°1 :

Le jury attendait :

- **Une introduction** contextualisant le droit au logement :
Exemple : Bilan général de l'état du logement, urbanisation massive, crise économique (chômage), décentralisation, politique de la ville...
Les bases de la politique du logement : principe constitutionnel, création du ministère du logement..
- **Annonce du plan** : présentation des deux parties
- **1^{ère} partie** :
 - 1.1 Les points forts de l'évolution des textes législatifs.**
 - Loi Besson (31 mai 1990) : Garantir à tous un droit au logement, création du fond de solidarité pour le logement.
 - Loi sur la lutte contre les exclusions (29 juillet 1998) : trois exemples de mesures inscrites dans cette loi.
 - Loi de solidarité et de renouvellement urbain (13 décembre 2000) : Favoriser la mixité sociale, 20% de logements locatifs sociaux dans chaque commune.
 - Loi d'orientation et de programmation pour la ville et la rénovation urbaine (1^{er} août 2003) : création de l'ANRU, mise en place du PNRU.
 - Loi relative aux libertés et responsabilités locales (13 août 2004) : Rôle des collectivités locales accru.
 - Loi de programmation de la cohésion sociale (18 janvier 2005) : Relance de la production de logements locatifs sociaux et des places d'hébergement.
 - 1.2 Analyse**
Il s'agissait de présenter six facteurs ayant contribué à la mise en place des dispositifs législatifs :
 - Crise du logement importante
 - Crise de l'hébergement collectif
 - Allongement des files d'attente
 - Prix de l'immobilier
 - Problème des garanties
 - Expulsions
 - Augmentation des familles monoparentales, divorces
 - Urbanisation...
- **2^{ème} partie** :
 - 2.1 Présentation de la loi du 5 mars 2007 sur le droit au logement opposable**
 - Contextualisation
 - Principe de la loi
 - Explication de la loi
 - Renforcement des obligations imposées aux communes, obligations de l'Etat.
 - 2.2 Les limites de la loi**
Trois limites étaient à développer :
 - Manque de logements
 - Difficultés des populations précaires à effectuer les démarches
 - Listes d'attente actuelles déjà très longues
 - Saturation des juridictions administratives
 - Pas d'amélioration de la situation des personnes sans logement.

Sujet n°2 :

Le jury attendait :

- **Une introduction** présentant les maladies professionnelles :
 - définition
 - différenciation entre accident du travail et MP
 - difficulté pour le salarié de faire reconnaître sa pathologie,
 - exemples de maladies professionnelles (lombalgies, mesothéliome, TMS, surdité...),
 - données épidémiologiques et explication de l'augmentation,
- **Annnonce du plan** : _présentation des deux parties
 - **1^{ère} partie : les modes de prise en charge**
 - 1.1 Maladies professionnelles et risques sociaux**
 - Définition
 - Présentation
 - Organismes de prise en charge
 - 1.2 La procédure de reconnaissance**
 - La déclaration
 - L'enquête administrative
 - Les difficultés
 - 1.3 Les prestations**
 - Prestations en nature
 - Prestations en espèces
 - **Les institutions de protection complémentaire**
 - Actions
 - **2^{ème} partie : les politiques de prévention**
 - 2.1 Présentation des politiques de prévention**
 - Définition
 - Présentation
 - Institutions de prévention, rôle et action
 - 2.2 Les enjeux**
 - Analyse des enjeux pour la société, les individus, les entreprises...

Sujet n°3 :

Le jury attendait :

- **Une introduction :**
 - contextualisant la mise en place du maintien à domicile : exemples : modification des mentalités, vieillissement de la population, augmentation de l'espérance de vie, décohabitation... ;
 - Une définition du maintien à domicile et de la dépendance.

- **L'annonce du plan :** _présentation des trois parties :
 - **1^{ère} partie : L'évolution historique du début du 20^e siècle à nos jours :**
 - avant 1945 : prise en charge familiale, hospice, psychiatrie, congrégations religieuses...
 - 1945 : création de la Sécurité sociale : prise en charge collective, intervention de l'Etat ;
 - 1962 : rapport « Laroque » : idée d'une politique de maintien à domicile pour les personnes âgées ;
 - années 1970 : développement des services d'aide à domicile ;
 - lois de 1975 sur le handicap, les institutions sociales et médico-sociales pour les personnes âgées et handicapées ;
 - loi de 2001 : allocation Personnalisée d'Autonomie ;
 - 2005 : création des CESU (Chèques Emploi Service Universels)...
 - 2007-2012 : Plan solidarité grand âge.

 - **2^{ème} partie : Les aides financières, les services et les structures contribuant au maintien à domicile :**
Il s'agissait de :
 - justifier les aides financières attribuées au maintien à domicile ; assurances privées, mutuelles... ;
 - citer et de présenter les services et structures de maintien à domicile : objectifs, rôles, actions

 - **3^{ème} partie : Les défis actuels de la politique du maintien à domicile :**
 - création, coordination et harmonisation sur le territoire des différents intervenants dans le maintien à domicile ;
 - formation des personnels ;
 - revalorisation des métiers ;
 - soutien des aidants (familles, amis, voisins...) ;
 - financement de la dépendance avec création d'une 5^{ème} branche de la Sécurité sociale ;
 - développement des aides techniques à coût réduit...

Le jury a apprécié :

- des connaissances précises en lien avec le sujet,
- des connaissances permettant de contextualiser le sujet
- des exposés structurés avec une introduction et une conclusion respectant le temps imparti (40 mn),
- la capacité de certains candidats à se détacher de leurs notes,
- l'analyse personnelle et pertinente, la prise de recul de certains candidats,
- les candidats qui présentent des qualités manifestes d'expression et de communication
- une maîtrise des concepts fondamentaux
- un vocabulaire spécifique ;
- un historique,
- une réflexion argumentée des éléments présentés
- une utilisation judicieuse des documents et outils mis à la disposition du candidat ;
- l'annonce d'un plan

Le jury a regretté :

- le manque d'analyse du sujet par certains candidats qui les a conduit à présenter un exposé inadapté ou hors sujet (exemple : les mots « enjeu » ou « déficit » sont ignorés).
- le manque de connaissances sociales des candidats issus d'une formation sanitaire et inversement.

CONSEILS :

Le jury conseille aux candidats d'utiliser les annexes et la documentation mises à disposition.

Avant l'épreuve, il est nécessaire de posséder des connaissances de base actualisées.

Le traitement des sujets ne doit pas être envisagé seulement comme une compilation de connaissances mais aussi comme une réponse pertinente à la problématique posée.

L'exposé doit être structuré selon un plan cohérent, annoncé et pertinent.

Le candidat doit gérer au mieux l'utilisation du temps imparti pour l'exposé avec un débit de parole adapté.

L'exposé ne doit pas se réduire à la lecture de ses notes. Il doit être dynamique.

TRAVAUX PRATIQUES

Durée : 6 heures

Coefficient : 1

Les candidats ont été répartis sur quatre jours soit quatre sujets.

Chaque sujet comporte deux volets :

- des techniques d'animation (Travaux pratiques A)
- des techniques sanitaires (Travaux pratiques B)

Les Travaux professionnels A se décomposent en :

- 2h30 de préparation (avec une préparation d'activité d'animation)
- 1h en présence du jury (réalisation d'activité, mise en oeuvre de l'animation, entretien avec le jury)

Les Travaux professionnels B se décomposent en :

- 1h15 de préparation
- 1h15 en présence du jury (mise en oeuvre de techniques sanitaires* et de secourisme et un entretien avec le jury)

Les techniques sanitaires peuvent porter sur :

- les techniques de soins d'hygiène et de confort
- les techniques d'aide aux activités motrices
- l'ergonomie

Elles peuvent aussi intégrer des aspects technologiques (produits, matériels).

CA PLP STMS Externe
SESSION 2009
Travaux pratiques
Travaux professionnels A. Durée 3 h 30.

Sujet n° 1

Vous êtes animateur (trice) à l'établissement d'accueil pour personnes âgées dépendantes « Les Myosotis ». Au printemps et en été le parc de l'EHPAD est bien fleuri : lavande, rosier, thym, géranium, pivoine, souci, fleur de trèfle.

Depuis quelques temps, deux après-midi par semaine sont consacrés à l'accueil de jour de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (deux hommes et trois femmes). Plusieurs autres résidents participent également régulièrement aux activités.

Durant le mois de septembre vous avez en projet de faire réaliser des petites souris pour parfumer la chambre des résidents ou le domicile des personnes en accueil de jour.

En tout ce sont 20 personnes qui souhaitent réaliser l'objet.

Cet atelier devra permettre également de stimuler la mémoire des sens en particulier l'odorat.

1. En salle de préparation, vous disposez de 2h30 pour :

- 1.1 Prévoir l'organisation dans le temps de l'activité que vous allez conduire avec le groupe, la matière d'œuvre nécessaire et le déroulement de cet atelier.
- 1.2 Réaliser une souris en vous inspirant des documents fournis en annexe ou selon votre propre imagination.
- 1.3 Prévoir l'installation de votre activité : les places pour cinq résidents, mais l'ensemble du matériel nécessaire pour une seule personne

2. Devant le jury, vous disposez d'1 heure (exposé, animation, entretien) pour :

- 2.1 Installer la pièce pour l'accueil et les activités des résidents,
- 2.2 Présenter oralement l'organisation du projet, son contenu,
- 2.3 Lancer l'activité et guider plus particulièrement une résidente souffrant de la maladie d'Alzheimer stade 1

(Un membre du jury tiendra tour à tour le rôle de la résidente).

Vous justifierez vos actions en vous appuyant sur les éléments de la situation en mettant en évidence vos connaissances scientifiques et technologiques.

Sujet n°2

Vous êtes éducatrice jeunes enfants à la crèche «les bout d'choux » qui accueille 30 enfants en multi accueil, vous êtes chargé d'organiser la présentation d'une comptine par un groupe 4 enfants de 2 ans 1/2

Le LP voisin a pris contact avec vous afin de vous proposer de faire intervenir des élèves de BEP CSS en technique d'animation une après midi par semaine, le jeudi.

Sachant que nous sommes le 6 janvier 09, vous décidez de monter un spectacle de marionnettes à doigt sur le thème des comptines enfantines que les enfants présenteront à leurs parents lors de la journée portes ouvertes qui aura lieu le jeudi 26 mars 2009.

Vous encadrez les élèves de BEP à qui vous avez demandé de faire apprendre la comptine aux enfants et de leur faire fabriquer les marionnettes à doigts en rapport avec les comptines apprises.

1. En salle de préparation, vous disposez de 2h30 pour :

- réaliser une marionnette à doigt s'inspirant d'une comptine enfantine qui servira de modèle aux élèves de BEP afin que ceux-ci puissent la faire réaliser aux enfants
- réaliser une affiche présentant la journée « portes ouvertes » de la crèche
- prévoir l'organisation dans le temps de la réalisation du projet

2. Devant le jury, vous disposez d'1 heure (exposé animation, entretien) pour :

- installer la pièce pour la réalisation de la marionnette et l'apprentissage de la comptine choisie
- présenter oralement l'organisation du projet, son contenu
- lancer l'activité et guider les élèves dans l'apprentissage de la comptine choisie et dans la fabrication d'une marionnette

(un membre du jury tiendra le rôle d'un élève mal entendant)

Vous justifierez vos actions en vous appuyant sur les éléments de la situation en mettant en évidence vos connaissances scientifiques et technologiques.

Sujet 3

Vous travaillez comme animateur(trice) dans un centre de loisirs sans hébergement dans la ville de V. en Province. Quarante enfants de 6 à 12 ans y sont accueillis tous les mercredis de 7h30 à 18h30.

Nous sommes fin février et l'équipe d'animation propose un thème de 4 semaines « contes musicaux ».

En fin de thème, un spectacle est prévu devant les parents où chaque groupe d'enfants présentera une saynète alliant théâtre et musique.

Dans ce centre, vous êtes responsable d'un groupe de 8 enfants de 8-9 ans. Les après-midis sont consacrés à ce projet. Vous avez choisi d'illustrer le conte musical « Pierre et le loup » mis en musique par Serge Prokofiev.

Cette semaine, vous proposez aux enfants un atelier de fabrication de masques en vue du spectacle.

1- En salle de préparation, vous disposez de 2h30 pour :

- 1-1 Prévoir l'organisation dans le temps de l'ensemble des activités concernant votre projet autour du conte musical « Pierre et le loup ».
- 1-2 Réaliser un masque de personnage de votre choix (humain ou animal) se rapportant au conte de Pierre et le Loup en vous inspirant de modèles de l'annexe 2.
- 1-3 Prévoir l'installation des enfants et préparer le matériel pour faire réaliser les masques aux enfants
- 1-4 Prévoir la forme et le contenu de la saynète musicale que les enfants présenteront lors du spectacle.

2- Devant le jury, vous disposez d'1h (exposé, animation, entretien) pour :

- 2-1 Exposer l'organisation de l'ensemble des activités de votre projet en précisant le contenu de vos séances d'animation autour de « Pierre et le loup ».
- 2-2 Préparer, lancer votre activité « masques » devant votre groupe d'enfants. Guider plus particulièrement un enfant dans la fabrication de son masque. *(un membre du jury tiendra le rôle de l'enfant)*
- 2-3 Présenter le contenu et la forme de la saynète musicale réalisée par votre groupe lors du spectacle.

Vous justifierez vos actions en vous appuyant sur les éléments de la situation en mettant en évidence vos connaissances scientifiques et technologiques.

Sujet n°4

Vous travaillez comme animateur(trice) dans une maison de retraite « Les Coquelicots », dans la périphérie de la ville de M.

Le 09 Février 2009, la directrice de l'école primaire du quartier vous contacte pour vous proposer un projet d'animation intergénérationnelle « Poésies d'hier et d'aujourd'hui ».

Elle propose que les enfants de CP- CE1 de son école apprennent et/ou créent des poèmes pour ensuite venir les présenter aux personnes âgées lors d'une après-midi récréative à la maison de retraite, prévue le mardi 07 avril 09.

Vous proposez à un groupe de résidents de participer activement à cette demi-journée « poésies ». Dans le cadre de ce projet, 6 résidents sont motivés pour réaliser des tableaux décorés pour encadrer le poème.

1 En salle de préparation, vous disposez de 2h30 pour :

- 1-1 Prévoir l'organisation dans le temps et le contenu des séances de préparation de cette demi-journée « poésies d'hier et d'aujourd'hui ».
- 1-2 Réaliser un tableau décoré selon votre inspiration encadrant une copie calligraphiée du poème proposé en annexe 2 ou d'un autre poème au choix.
- 1-3 Lancer l'activité avec un groupe de 6 résidents (un membre du jury tiendra le rôle Mme Jeanne, une résidente atteinte des premiers symptômes de la maladie d'Alzheimer)
- 1-4 Prévoir l'organisation d'une présentation de l'après-midi « poésie » à destination de l'ensemble des pensionnaires de la maison de retraite (les 6 tableaux de poèmes ont déjà été réalisés)

2 Devant le jury, vous disposez d'une heure (exposé, animation, entretien) pour :

- 1-5 Présenter oralement l'organisation du projet et son contenu auprès des personnes âgées.
- 1-6 Installer la pièce pour l'accueil et l'activité « réalisation de tableau porte-poèmes » des résidents.
- 1-7 Lancer l'activité et guider plus particulièrement Mme Jeanne atteinte des premiers symptômes de la maladie d'Alzheimer.
- 1-8 Proposer une forme de présentation pour motiver un maximum de pensionnaires à venir assister à la demi-journée « poésies » avec les enfants de l'école.

NB : Les annexes ne sont pas jointes au rapport de jury

CA PLP STMS Externe
SESSION 2009
Travaux pratiques
Travaux professionnels B. Durée 2 h 30.

Sujet n°1

Vous êtes auxiliaire de puériculture à la crèche « les petits bambins ». Vous devez vous occuper de Lyliia, 6 mois, qui est enrhumée. L'heure du goûter arrive, elle se réveille de la sieste et pleure.

Vous participez à l'encadrement d'une élève de BEP Carrières sanitaires et sociales en période de formation en entreprise pour 3 semaines durant le mois d'octobre.

Pendant que vous vous occupez de Lyliia, Théo 2 ans pleure, il est tombé dans la cour et s'est égratigné le genou, il saigne un peu.

(Un membre du jury jouera le rôle de Théo.)

1. Pendant la préparation :

Vous rédigez, à l'intention de l'élève de BEP, une fiche technique sur le matériel et les produits d'hygiène nécessaires au change et à la toilette du visage de Lyliia.

2. Devant le jury :

Vous effectuez le change et la toilette du visage de Lyliia.

Vous effectuez les gestes de premier secours auprès de Théo.

Vous argumentez la fiche technique que vous avez rédigée.

Au cours de l'entretien, vous justifiez vos actions en vous appuyant sur les éléments de la situation en mettant en évidence vos connaissances scientifiques et technologiques.

Vous disposez de :

1h 15 pour la préparation

1h 15 pour la réalisation et l'entretien avec le jury

Sujet 2

Vous êtes aide-soignant(e) en service de Long Séjour de l'hôpital local de la ville. Vous êtes du « soir », ce qui signifie que vos horaires sont : 14h15 – 21h.

Vous participez à l'encadrement d'un(e) élève de Mention Complémentaire d'Aide à Domicile (MCAD), dont la période de formation en entreprise débute pour une durée de trois semaines.

Monsieur Douillet, 87 ans, est alité depuis plusieurs semaines pour asthénie et désorientation. Il est 16h et il se réveille de la sieste. Il se plaint d'avoir très chaud et d'avoir beaucoup transpiré. Vous venez d'effectuer le change de la protection urinaire de Mr Douillet.

Vous constatez que son alèse est mouillée. En prenant appui sur les informations complémentaires fournies en annexe 1 et 2, vous réalisez les tâches adaptées à la situation et vous veillez à encadrer l'élève en MCAD qui est à vos côtés.

Le cadre infirmier présent vous demande d'effectuer la surveillance de température axillaire de Mr Douillet et de renseigner les documents utilisés par le service de Long Séjour.

Au moment où vous vous apprêtez à quitter la chambre, Mr Douillet fait un malaise sans perdre connaissance.

1. Pendant la préparation :

Vous analysez la situation et listez les différentes tâches de soins d'hygiène et de confort, de nettoyage et désinfection à réaliser.

Vous présentez les documents utilisés par le service de Long Séjour que vous avez renseignés.

Vous rédigez une fiche technique concernant « La surveillance des complications liées à un décubitus prolongé » à l'intention de l'élève de Mention Complémentaire à Domicile.

2. Devant le jury :

Vous réalisez le change de l'alèse et la prise de température.

(Les membres du jury tiendront le rôle du (de la) stagiaire et de Monsieur Douillet)

Vous présentez et vous argumentez la fiche technique que vous avez rédigée.

Au cours de l'entretien, vous justifiez vos actions en vous appuyant sur les éléments de la situation et en mettant en évidence vos connaissances scientifiques et technologiques.

Vous disposez de :

1h15 pour la préparation.

1h15 pour la réalisation et l'entretien avec le jury.

Sujet n° 3

Vous êtes aide-soignant(e) à l'EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) « Les Glycines ».

Vous participez à l'encadrement d'un(e) élève de terminale BEP Carrières Sanitaires et Sociales, qui débute sa période de formation en entreprise de trois semaines.

Vous prenez en charge Madame Rose, 81 ans, qui réside à l'EHPAD depuis deux ans. Elle souffre de la maladie d'Alzheimer et d'arthrose aux épaules et aux mains. Vous intervenez pour la lever et l'installer au fauteuil, puis pour effectuer la réfection complète de son lit.

Pendant la réfection de son lit, Madame Rose fait un malaise avec perte de connaissance.

1. Pendant la préparation :

Vous rédigez une fiche technique concernant la réfection complète d'un lit non occupé à l'intention de l'élève de BEP Carrières Sanitaires et Sociales.

2. Devant le jury :

Vous effectuez le transfert de Madame Rose du lit au fauteuil.

Vous effectuez la réfection complète de son lit.

Vous présentez la fiche technique que vous avez rédigée.

Vous effectuez le geste de premiers secours.

(Les membres du jury tiendront le rôle du (de la) stagiaire et de Madame Rose)

Au cours de l'entretien, vous justifiez vos actions en vous appuyant sur les éléments de la situation et en mettant en évidence vos connaissances scientifiques et technologiques.

Vous disposez de :

1h15 pour la préparation.

1h15 pour la réalisation et l'entretien avec le jury.

Sujet n° 4

Vous êtes auxiliaire de puériculture à la crèche « Les Coccinelles » dans la section des petits (2 mois et demi - 1 an).

Vous participez à l'encadrement d'une élève de terminale BEP carrières sanitaires et sociales qui débute sa période de formation en entreprise.

Vous prenez en charge Baptiste, 4 mois, après la sieste. Vous effectuez le change de sa couche souillée par des urines et des selles. Vous l'installez ensuite dans son transat et lui donnez un jouet.

Pendant ce temps, Marion, 11 mois, joue sur le tapis d'activités. L'élève vous alerte qu'elle s'étouffe.

1. Pendant la préparation :

Vous rédigez une fiche technique sur le change de l'enfant, à l'intention du (de la) stagiaire BEP carrières sanitaires et sociales.

2. Devant le jury :

Vous procédez au change de la couche souillée de Baptiste.

Vous installez Baptiste dans son transat.

Vous effectuez les gestes de premiers secours.

Vous présentez votre fiche technique.

(Un membre du jury tiendra le rôle du (de la) stagiaire)

Au cours de l'entretien, vous justifiez de vos actions en vous appuyant sur les éléments de la situation et en mettant en évidence vos connaissances scientifiques et technologiques.

Vous disposez de :

1h15 pour la préparation.

1h15 pour la réalisation et l'entretien avec le jury.

NB : les annexes ne sont pas jointes au rapport de jury

RAPPORT SUR L'ÉPREUVE DE TRAVAUX PRATIQUES

Rapport établi par Mesdames BERNARD, BERTIN, BONNEL-CHARRIAL, CHARPENTIER, CHATELAIN, DANION, DISSAUX, FOURNIOL, KATEB, MACHART, MARTIN, NADRA, REBENA, RIVAT, ROUSSEL LANNUZEL et Messieurs CLERC, QUEVA et RAGOT.

1 – RESULTATS :

- Moyenne générale de l'épreuve : 11.25
- Répartition des notes :
 - notes supérieures ou égales à 15 : 8
 - notes comprises entre 12 et 15 : 19
 - notes comprises entre 10 et 12 : 8
 - notes comprises entre 8 et 10 : 9
 - notes comprises entre 5 et 8 : 3
 - notes inférieures à 5 : 1
- Pourcentage des notes supérieures ou égales à 10 : 73%
- Meilleure note de l'épreuve : 17.1

2 – OBSERVATIONS GENERALES SUR L'EPREUVE DE TRAVAUX PRATIQUES

TRAVAUX PROFESSIONNELS A

⇒ ELEMENTS DE CORRIGE DES TRAVAUX PROFESSIONNELS A

Sujet n°1

Le jury attendait :

la mise en évidence de la compréhension du sujet avec un rappel du contexte, à savoir :

- la prise en charge d'un nourrisson de 6 mois et d'un enfant de deux ans
- le positionnement du candidat, en tant qu'auxiliaire de puériculture en crèche
- la prise en compte du stagiaire de BEP Carrières Sanitaires et Sociales.
- la prise en charge de la situation de secourisme
- la présentation de la fiche technique aux membres du jury

le respect de la chronologie des différentes tâches :

- se laver les mains
- préparer le matériel
- organiser le plan de travail
- prise en charge de l'enfant
- installer l'enfant sur la table de change
- effectuer les soins du visage
- effectuer le change
- installer l'enfant dans un transat ou sur un tapis d'éveil
- réaliser les soins de premières urgences du deuxième enfant
- faire les transmissions
- ranger, nettoyer et désinfecter matériel et plan de travail

la mise en oeuvre des tâches et techniques :

- Communication avec l'enfant et explication des tâches au stagiaire tout au long du soin
- la sécurité de l'enfant qui ne doit jamais se retrouver seul.
- Gestes de secourisme : il fallait agir en évaluant la gravité de la situation, installer l'enfant confortablement et effectuer le soin d'une plaie simple dans les conditions d'hygiène et de sécurité exigées.

la conception d'une fiche synthétique :

- Structurée, claire et utilisable par un élève de BEP CSS.
- Le fond devait faire apparaître l'ensemble des produits et des matériels, les caractéristiques et les conditions d'utilisation.

Sujet n°2

Le jury attendait :

☐ **la mise en évidence de la compréhension du sujet** avec un rappel du contexte, à savoir :

- le positionnement du candidat en tant qu'aide-soignant de la structure.
- la prise en compte du stagiaire de Mention complémentaire aide à domicile
- le change de l'alèse et la prise de T° axillaire de Mr Douillet

☐ **le respect de la chronologie des différentes tâches :**

- se rendre dans la chambre de Mr Douillet et l'informer des tâches à réaliser
- préparer le matériel après s'être lavé les mains
- présenter le patient à l'élève
- retourner à la chambre
- organiser l'espace
- réaliser le change de l'alèse et la prise de T°
- effectuer les gestes de premiers secours
- effectuer les transmissions.

☐ **la mise en oeuvre des tâches et des techniques :**

- effectuer le change de l'alèse du lit occupé (évacuer le linge sale de façon correcte)
- solliciter l'aide de l'élève de MCAD pour le changement de position lors du change d'alèse
- effectuer les gestes de secourisme : questionner, sécuriser, faire alerter, surveiller
- communiquer avec la personne et prendre en charge l'élève de MCAD
- s'organiser de façon cohérente afin d'éviter les déplacements inutiles
- renseigner les documents en annexe

☐ **la conception de la fiche :**

- fiche claire, lisible et facilement utilisable par un élève de MCAD (sous forme de tableau par exemple)
- fiche comprenant toutes les complications des différents appareils (circulatoire, respiratoire, etc ...) liées au décubitus prolongé (titre, objectifs, nature et surveillance).

Sujet n° 3

Le jury attendait :

☐ **la mise en évidence de la compréhension du sujet** avec un rappel du contexte, à savoir :

- le positionnement du candidat en tant qu'aide-soignant de la structure
- la prise en compte du stagiaire de BEP Carrières sanitaires et sociales
- le transfert de Mme Rose en prenant en compte de sa pathologie
- la réfection du lit de Mme Rose avec change d'alèse ou de toutes les pièces
- la prise en charge de Mme Rose suite à son malaise

☐ **le respect de la chronologie des différentes tâches :**

- se rendre dans la chambre de Mme Rose pour lui présenter le stagiaire et l'informer des tâches prévues
- préparer le matériel après s'être lavé les mains
- présenter le patient à l'élève en insistant sur ses pathologies (en particulier la maladie d'Alzheimer)
- retourner à la chambre
- organiser l'espace
- effectuer la mise au fauteuil de Mme Rose en la sollicitant
- refaire totalement le lit en changeant l'alèse ou toutes les pièces
- effectuer les gestes de premiers secours
- effectuer les transmissions.

☐ **la mise en oeuvre des tâches et des techniques :**

- s'organiser de façon cohérente afin d'éviter les déplacements inutiles
- prendre en charge Mme Rose et la solliciter pour la mise au fauteuil (assurer respect et confort et prise en compte de son arthrose)
- solliciter l'aide de l'élève de BEP pour la réfection du lit (à réaliser de façon esthétique)
- effectuer la réfection du lit vide et le change de l'alèse ou de toutes les pièces (évacuer le linge sale de façon correcte)
- effectuer les gestes de secourisme : Bilan, PLS, faire alerter, couvrir et surveiller
- communiquer avec Madame Rose en tenant compte de sa pathologie et encadrer l'élève de BEP

☐ **la conception de la fiche :**

- fiche claire, lisible et facilement utilisable par un élève de BEP (sous forme de tableau par exemple)
- fiche technique portant uniquement sur la réfection complète du lit inoccupé (titre, matériels et produits, gestes).

Le jury attendait :

☐ **la mise en évidence de la compréhension du sujet** avec un rappel du contexte, à savoir :

- la prise en charge d'un enfant de 4 mois : réaliser le change et l'installer dans un transat
- la prise en compte du stagiaire de BEP Carrières sanitaires et sociales
- la prise en charge de la situation de secourisme
- le positionnement du candidat, en tant qu'auxiliaire de puériculture en crèche
- présenter la fiche technique

☐ **le respect de la chronologie des différentes tâches :**

- se laver les mains
- préparer le matériel
- organiser le plan de travail
- prendre en charge l'enfant
- installer l'enfant sur la table de change
- retirer les vêtements du bas de l'enfant
- ouvrir la couche et la replier sous les fesses
- essuyer les fesses pour retirer les selles
- savonner dans l'ordre approprié
- rincer dans le même ordre approprié, sécher en tamponnant et rhabiller l'enfant
- installer l'enfant dans le transat et lui donner un jouet
- réaliser la désobstruction des voies aériennes de Marion sans oublier de protéger
- faire alerter par le stagiaire BEP CSS puis faire les transmissions
- ranger, nettoyer et désinfecter matériel et plan de travail

☐ **la mise en oeuvre des tâches et techniques :**

- Communiquer avec l'enfant et encadrer le stagiaire tout au long du soin
- Organiser de façon cohérente le poste de travail
- Réaliser le change de l'enfant en assurant sa sécurité.
- Pratiquer les gestes de secourisme en agissant très rapidement.
- Effectuer les transmissions.

☐ **la conception de la fiche :**

- fiche claire, lisible et facilement utilisable par un élève de BEP (sous forme de tableau par exemple)
- fiche technique portant sur le change de l'enfant (titre, matériels et produits, gestes).

Pour l'ensemble des sujets, le jury a regretté chez certains candidats :

- l'insuffisance de préparation aux techniques professionnelles (soins d'hygiène, secourisme et ergonomie)
- l'absence de tenue professionnelle
- la non maîtrise d'un vocabulaire spécifique
- l'incapacité à mettre en pratique des connaissances livresques des techniques professionnelles
- un discours non structuré et inadapté à l'interlocuteur (élève, usager, membre du jury)
- le non respect des règles d'hygiène et la méconnaissance des produits

le jury a apprécié chez certains candidats :

- l'appropriation du sujet,
- l'utilisation correcte du matériel en respectant l'économie,
- les connaissances scientifiques et technologiques apportant un complément théorique à la situation et présentées de manière organisée
- les qualités relationnelles avec l'utilisateur, le stagiaire et les membres du jury
- les qualités pédagogiques
- la qualité des documents (fiche technique...) présentés au jury

⇒ CONSEILS GENERAUX AUX CANDIDATS:

Pour se préparer sérieusement à l'épreuve, d'une manière générale, il convient de :

- s'informer sur les missions, l'organisation et le fonctionnement des structures sanitaires et sociales ;
- effectuer des stages pour observer les pratiques professionnelles dans des structures d'accueil différentes afin d'acquérir les techniques inscrites au programme du concours ;
- s'entraîner à la mise en oeuvre des techniques sanitaires en respectant les mêmes critères que les professionnels et en particulier les critères de sécurité, d'hygiène, et d'organisation ;
- s'informer et s'entraîner aux techniques de gestes et postures préconisées par l'INRS ;
- se former impérativement au secourisme et s'entraîner à faire des démonstrations commentées des gestes de premiers secours pour différents publics ;
- actualiser (ou acquérir pour certains candidats) les connaissances scientifiques et technologiques correspondant au niveau du concours ;
- consulter la bibliographie placée à la fin du rapport, pour situer le niveau de connaissances attendu par le jury ;
- s'informer sur les évolutions et les progrès technologiques dans le secteur sanitaire et social

Pendant les épreuves pratiques, le candidat doit s'attacher à :

- se situer dans le rôle professionnel demandé par le sujet
- analyser le sujet (contexte de l'intervention et environnement matériel) ;
- s'organiser en tenant compte des moyens matériels mis à disposition, en s'appropriant les lieux (ne pas hésiter à aménager l'espace) ;
- justifier les gestes effectués ou proposés dans une fiche ;
- faire preuve de qualités relationnelles et éducatives devant le jury : il est judicieux de tenir compte des propos des personnages impliqués dans la situation (rôles tenus par les membres du jury)
- accepter le rôle de formateur en évitant de trop déléguer les tâches au stagiaire et participer à sa formation notamment au niveau de son niveau de langage et de son comportement.
- mettre en cohérence les connaissances et la mise en oeuvre des techniques. (Exemples : les connaissances concernant les règles d'ergonomie doivent être non seulement connues mais aussi appliquées ; le lavage de mains s'il est bien nécessaire ne doit pas occulter le soin.)
- gérer le temps imparti
- prévoir une tenue professionnelle adaptée au milieu sanitaire.

Pendant l'entretien, il est vivement recommandé aux candidats :

- de montrer des aptitudes à la communication (qualité de l'expression ; écoute) et d'adapter le vocabulaire et le niveau de langage (vocabulaire professionnel et scientifique)
- d'être clairs et précis dans les réponses
- de considérer les questions du jury comme une opportunité supplémentaire de valoriser ses compétences et de se mettre en situation de réussite.
- d'éviter de donner toute indication concernant son passé ou son expérience professionnelle.
- de présenter les documents demandés dans le sujet d'une façon claire et synthétique

RAPPORT SUR L'ÉPREUVE SUR DOSSIER

Rapport établi par Mesdames BRUN, CHALARD, CILPA, DELOMEL, DUCHESNE, DURAND, FOURNIOL, POIREL LESUEUR, ROUSSEL, et Monsieur LIZAGA.

1- RESULTATS :

- Moyenne générale de l'épreuve : 09,96
- Répartition des notes :
 - o Notes supérieures ou égales à 15 : 8
 - o Notes comprises entre 12 et 15 : 7
 - o Notes comprises entre 10 et 12 : 3
 - o Notes comprises entre 8 et 10 : 9
 - o Notes comprises entre 5 et 8 : 9
 - o Notes inférieures à 5 : 11
- Pourcentage des notes supérieures ou égales à 10 : 38 %
- Meilleure note de l'épreuve : 17,5

2- OBSERVATIONS DU JURY

2-1- Observations sur le dossier

Le dossier ne fait pas l'objet d'une notation mais sert de support à l'épreuve orale.

Le jury a constaté :

En majorité, la présentation des dossiers respecte le nombre de pages demandé (50 pages pour une police de caractère évaluée à 11 et un interligne situé à 2 points).

Certains dossiers comportent un titre explicite et sont structurés de façon cohérente (sommaire, chapitres identifiés et paginés, rédaction soignée, références précises des sources documentaires, qualité des documents, annexes numérotées éclairantes pour les contenus du dossier et séparées du texte principal, repères précis des annexes dans le corps de texte). En revanche, de nombreux autres dossiers ne répondent pas à ces critères.

Les dossiers prennent en général appui sur une situation, soit identifiée lors d'un stage dans le secteur sanitaire et social, soit vécue dans le cadre d'un exercice professionnel du même secteur. Le jury déplore que quelques candidats aient fait le choix de décrire une situation d'enseignement ou la présentation d'un diplôme dans la partie technique du dossier.

Majoritairement, les thèmes des dossiers sont conformes à la définition de l'épreuve ; cependant trop de dossiers comportent pour la partie technique, une étude livresque ne s'appuyant pas sur un ancrage professionnel ou se limitant à une simple présentation d'une étude de cas ou d'enquête présentée trop superficiellement. Trop souvent, les candidats se limitent à l'énoncé d'une phrase relatant leur expérience de terrain sans l'exploiter vraiment.

Le jury constate que les candidats qui font le choix de poser une problématique à leur dossier en ciblent plus facilement les contours et les applications pédagogiques possibles. Cependant, pour donner du sens au dossier, cette problématique ne doit pas être artificielle et la réflexion doit présenter des propositions de solutions.

Certaines parties techniques ne sont pas en adéquation avec les champs disciplinaires d'un PLP sciences et techniques médico-sociales. En outre, le jury déplore que trop de dossiers ne présentent pas une étude technique du niveau du concours, que d'autres posent des affirmations sans réflexion étayée.

Le contexte professionnel est souvent insuffisamment exploité. La partie technique n'est que trop rarement accompagnée de documents professionnels analysés et judicieusement choisis pour enrichir leur exploitation. Les applications pédagogiques présentées mettent majoritairement en évidence une exploitation des référentiels de formation. Elles doivent bien entendu rester dans les limites de compétences desdites formations de la filière. Le lien effectif entre la partie technologique et la partie pédagogique n'est pas toujours évident, direct et explicite.

Le jury a apprécié :

- dans la partie technique, des concepts scientifiques du niveau du concours ;
- une implication personnelle dans les études conduites pour élaborer le dossier ;
- des documents pertinents issus du milieu professionnel et correctement analysés
- des annexes judicieusement sélectionnées, titrées, utiles à l'analyse conduite dans le dossier ;
- l'utilisation et l'adaptation des documents issus de la partie technique pour une exploitation pédagogique ;
- une adéquation entre la partie technique et la partie pédagogique ;
- la place de la séquence dans le cycle de formation ;
- une réflexion et une démarche pédagogique cohérentes : formulation d'objectifs pédagogiques adaptés aux enseignements dispensés par le PLP STMS dans les différentes formations professionnelles de la filière sanitaire et sociale ;
- une articulation des savoirs et des savoir-faire dans la mise en œuvre des séquences pédagogiques de la formation considérée ;
- des stratégies pédagogiques pour l'élaboration de la trace écrite et pour l'évaluation ;
- des références actualisées de qualité (la quantité n'est pas garante de connaissances étendues mais révèle souvent l'absence de sens critique ; les documents sont en effet à choisir avec un soin particulier).

2-2- Observations sur l'exposé et sur l'entretien :

2-2-1- L'exposé

Le jury a constaté :

Majoritairement, les candidats ont utilisé le temps alloué à l'exposé ; ils ont su également se détacher de leurs notes. Le jury regrette toutefois l'attitude désinvolte de certains d'entre eux.

Le jury a apprécié :

- l'utilisation judicieuse de supports informatiques (diaporama) ;
- la maîtrise technique des outils de communication utilisés ;
- l'annonce du plan ne reprenant pas mot à mot le sommaire du dossier ;
- une présentation structurée et dynamique ;
- une prise de recul par rapport au dossier (valorisation du contenu, analyse critique des expériences pédagogiques éventuelles, remédiation,..) ;
- l'utilisation pertinente de la documentation présentée dans le dossier ;
- l'apport judicieux d'éléments nouveaux ;
- la motivation du candidat, son enthousiasme, ses aptitudes relationnelles.

2-2-2- L'entretien :

Le jury a constaté :

La plupart des candidats ont manifesté une ouverture d'esprit, une réactivité et des aptitudes à la réflexion, à l'écoute. A l'inverse, certains candidats monopolisent la parole laissant peu de place à l'échange. Malgré le fait qu'il ait été choisi par le candidat, les connaissances scientifiques et techniques relatives au thème du dossier sont souvent superficielles ou insuffisamment maîtrisées.

Le jury a apprécié chez certains candidats:

- leur capacité à approfondir les connaissances abordées ;
- les justifications apportées notamment aux solutions et aux choix pédagogiques ;
- la précision dans la démarche et les stratégies pédagogiques choisies ;
- les exploitations possibles dans différentes formations ;
- la prise en compte des élèves ;
- leurs connaissances sur la filière et sur la finalité des formations (tous les certificateurs confondus : ministères de l'éducation nationale, de la santé, l'agriculture, chargés des affaires sociales, de la jeunesse et des sports, du travail, ...), des disciplines et des dispositifs pédagogiques transversaux (projet pluridisciplinaire à caractère professionnel, modules...).

3- CRITERES D'EVALUATION

Le jury a pris en compte :

- le niveau scientifique et technique des connaissances attendues et exigées à ce niveau de concours ;
- la méthodologie mise en œuvre par le candidat et son implication personnelle dans la réalisation du dossier ;
- la pertinence de l'exploitation pédagogique à divers niveaux de formation correspondant aux compétences d'un professeur de sciences et techniques médico-sociales ;
- la cohérence entre le thème choisi et les objectifs de la séquence pédagogique ;
- la connaissance des disciplines et des diplômes (les référentiels sont disponibles dans les CRDP, CDDP et sur Internet) ;
- la liaison entre les savoir faire et les savoirs associés dans les séquences de formation présentées ;
- l'intérêt porté à l'élève, à ses caractéristiques, à son projet et à son environnement ;
- la connaissance des secteurs d'emplois sanitaires et sociaux ;
- la qualité de l'expression et plus généralement l'aptitude à la communication ;
- les qualités d'écoute, la maîtrise de soi, la capacité à adhérer à une autre démarche et une ouverture d'esprit ;
- un savoir être en adéquation avec la situation de concours ;
- la prise en compte de l'évolution des diplômes, des métiers et des enjeux de société.

4- CONSEILS AUX CANDIDATS

Le jury conseille aux candidats :

- de prendre connaissance de la définition de l'épreuve sur dossier du CA PLP STMS ;
- d'appuyer leur réflexion sur une situation empruntée à des expériences acquises soit en entreprise (stage dans le secteur sanitaire et social), soit dans le cadre d'un exercice professionnel (emplois dans le même secteur). Les candidats sans expérience professionnelle auraient tout intérêt à effectuer des stages dans différentes structures ;
- de traiter une véritable étude technique présentant et analysant une documentation spécifique de bon niveau et qui ne soit pas un rapport de stage ;
- de transposer le thème retenu aux enseignements relevant de la compétence d'un PLP STMS.
- de présenter, dans la partie pédagogique, une séquence d'enseignement détaillée (objectifs, démarche prévue, activités du professeur, activités des élèves, documents utilisés, consignes de travail, apport de connaissances, compétences développées, élaboration de la trace écrite, documents-supports de l'évaluation) ;
- de mener un exposé oral qui ne soit pas la simple redite du dossier déjà lu par le jury ou encore portant sur un tout autre sujet, même complémentaire. Il est nécessaire d'apporter des éclairages nouveaux et actualisés en lien direct avec le dossier présenté, une réflexion pédagogique ;
- de s'informer sur les rôles et missions du professeur tant dans sa dimension disciplinaire que dans ses missions plus transversales.
- de maîtriser le vocabulaire utilisé ;
- d'utiliser, lorsqu'ils sont choisis, les outils de la communication à bon escient.

Il est impératif de citer les sources des concepts « sociologiques » avancés et de les maîtriser.

À la fin de l'épreuve les dossiers sont rendus aux candidats.

CONCLUSION GENERALE

Le jury félicite les candidats admis au CAPLP et au CAFEP.

Le nombre de candidats diminue depuis cinq ans pour le CAPLP (652, 606, 565, 537, 506) et est relativement stable pour le CAFEP.

On constate, cette année encore, un faible pourcentage des présents aux épreuves d'admissibilité par rapport aux inscrits : 40 % pour le CAPLP et 50 % pour le CAFEP.

Les résultats des épreuves d'admissibilité font apparaître, cette année encore, un niveau trop faible pour l'épreuve de sciences médico-sociales avec une moyenne de 4,68, légèrement inférieure à celle de la session précédente, et révélant des insuffisances préoccupantes en particulier en sciences biologiques.

On ne peut que rappeler que cette épreuve nécessite une préparation rigoureuse ne négligeant aucun des domaines du champ des sciences biologiques et des sciences médico-sociales, que les connaissances dans ces deux champs doivent être étendues et actualisées, que l'élaboration d'un devoir nécessite rigueur dans la réflexion et l'analyse.

Les résultats des épreuves d'admission font apparaître une relative stabilité quant aux moyennes et pourcentages de notes supérieures à 10.

Ces épreuves permettent à certains candidats de faire preuve des qualités qui doivent être celles de futurs enseignants.

Ont été appréciées : analyse et exploitation de documents pertinentes, présentation synthétique, rigoureuse, convaincante et agréable des argumentations, actualisation des éléments de réponse, adaptation aux situations de type professionnel, gestion du temps, qualité de l'écoute et réactivité ...

Pour la deuxième année, l'épreuve d'action sanitaire et sociale s'appuyait sur une bibliographie sur Cdrom, mettant à la disposition des candidats l'ensemble des textes récents leur permettant de trouver les références ou données complémentaires aux annexes des sujets à traiter.

Les épreuves de ce concours sont complémentaires pour apprécier les aptitudes des candidats et permettent d'évaluer des compétences qui doivent être celles de futurs enseignants.

Le jury a apprécié les prestations des candidats qu'il se réjouit de compter bientôt comme futurs collègues.

Le jury tient, cette année encore, à remercier le RNSMS qui a conçu le CDROM mis à la disposition des candidats.

Il remercie également Monsieur Le Proviseur, Mesdames la Proviseur adjoint, la Chef de Travaux, l'équipe administrative, l'équipe d'entretien du lycée Marcel Cachin de Saint-Ouen pour l'accueil et l'aide efficace apportés tout au long de l'organisation et du déroulement de ce concours qui a eu lieu dans d'excellentes conditions.

EPREUVES DU CONCOURS EXTERNE

SCIENCES ET TECHNIQUES MEDICO-SOCIALES

Arrêté du 6 novembre 1992 – BO N°48 du 17 décembre 1992

Arrêté du 3 août 1993 – JO du 22 août 1993 – BO Spécial N°5 du 21 octobre 1993

Nature des épreuves	Durée	Coefficient
<u>Épreuves d'admissibilité :</u>		
Sciences médico-sociales	5h	1
Projet d'organisation ou étude de cas	6h	1
<u>Épreuves d'admission :</u>		
Action sanitaire et sociale	1h (préparation 3h)	1
Travaux pratiques	6h	1
Épreuve sur dossier	0h45 : Exposé 0h15 maximum Entretien : 0h30 (préparation 1h)	1

DEFINITION DES EPREUVES

Epreuves d'admissibilité

1. SCIENCES MEDICO-SOCIALES

Il s'agit d'une épreuve de sciences médico-sociales et de sciences biologiques et médicales.

Le sujet comportera une ou plusieurs questions liées ou indépendantes. Il pourra être fait appel à l'utilisation de documents.

L'épreuve a pour but de vérifier que les candidats maîtrisent bien les connaissances scientifiques fondamentales en sciences médico-sociales, en biologie humaine, biochimie, microbiologie générale et appliquée, immunologie, physiopathologie, hygiène et secourisme et qu'il est capable de les structurer et de les exploiter.

Elle devra permettre d'apprécier :

- le niveau et l'actualité des connaissances.
- l'aptitude à la réflexion et au raisonnement scientifique
- la clarté et la rigueur de l'expression écrite et de la composition.

2. PROJET D'ORGANISATION OU ETUDE DE CAS

Dans cette épreuve, il sera demandé au candidat d'appliquer ses connaissances et son expérience :

- soit à l'établissement d'un projet d'organisation en vue d'une action dans une situation donnée.
- soit à l'étude d'un cas particulier.

L'épreuve devra permettre de juger de l'aptitude du candidat à apprécier une situation ou à analyser un cas et à prévoir ou engager un travail avec une méthode appropriée.

L'épreuve pourra s'appuyer sur l'étude de un ou plusieurs documents techniques.

Epreuves d'admission

1. ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

L'épreuve, précédée d'un temps de préparation de trois heures, comportera un exposé du candidat suivi d'un entretien avec le jury.

Au cours de l'exposé, le candidat devra mettre en oeuvre ses connaissances sur l'histoire de l'action sanitaire et sociale, sur les institutions et les équipements sanitaires et sociaux, sur les institutions judiciaires, sur les incidences économiques de l'action sanitaire et sociale, sur les milieux de vie et de travail des secteurs médicaux et sociaux.

Des documents ainsi que du matériel didactique seront mis à la disposition du candidat.

L'épreuve devra permettre d'apprécier :

- la maîtrise des concepts fondamentaux.
- les capacités de réflexion, d'organisation des connaissances et d'exploitation d'une documentation dans le temps imparti
- les qualités de rigueur de l'expression ainsi que l'aptitude à exposer avec clarté, à ordonner et à mettre en valeur les points essentiels du sujet traité.
- L'aptitude à la communication.

2. TRAVAUX PRATIQUES :

L'épreuve portera sur les techniques d'aide à l'utilisateur, les techniques d'hygiène et de secourisme, les techniques socio-éducatives et d'animation mises en oeuvre dans les structures d'accueil à caractère sanitaire et/ou social et/ou socio-éducatif des personnes semi-autonomes ou non autonomes.

A partir d'un dossier technique ou de documents techniques fournis au candidat, il sera demandé :

- une analyse des données et documents fournis.
- l'organisation et l'exécution de travaux professionnels.

L'épreuve devra permettre d'évaluer :

- le niveau des connaissances technologiques
- la maîtrise et la conduite rigoureuse des techniques mises en oeuvre
- les qualités d'analyse, de réflexion.

3. EPREUVE SUR DOSSIER :

L'épreuve a pour but :

- d'apprécier, pour la discipline ou la spécialité, la connaissance que le candidat a de l'évolution de celle-ci, de ses enjeux dans la société, de ses applications, de sa situation vis à vis des autres disciplines.
- de vérifier les aptitudes à la relation, à la communication et à l'expression orale.

L'épreuve permet de valoriser les expériences et/ ou les réflexions du candidat sur les objectifs, les contenus et les méthodes susceptibles d'être appliquées à la discipline.

L'épreuve prend appui sur un dossier réalisé par le candidat à partir d'une situation empruntée à l'entreprise ou à partir de son expérience professionnelle. Le dossier est constitué d'une ou plusieurs études techniques assorties d'une réflexion sur les conditions de leur exploitation à divers niveaux de formations technologiques et professionnelles.

Déroulement de l'épreuve :

Dans le temps de la préparation, le candidat peut utiliser quinze minutes pour préparer l'environnement matériel de son exposé à partir du dossier qu'il a élaboré.

Exposé

Il doit mettre en évidence :

- les raisons qui ont présidé au choix du thème.
- la documentation technique rassemblée.
- le travail personnel réalisé (en particulier dans le cas d'un travail d'entreprise, le travail personnel du candidat doit être repéré clairement dans le dossier).
- les objectifs pédagogiques choisis.
- la structure de la séquence choisie, en explicitant en particulier le travail demandé aux élèves et les connaissances nouvelles apportées, ainsi que leur évaluation.
- Le candidat expose sans être interrompu par le jury le résultat de ses travaux.
- Il peut disposer pour cet exposé d'un environnement audiovisuel et informatique.

Entretien.

Le jury, au cours de l'entretien, pose des questions destinées à :

- approfondir certains points du projet.
- demander la justification des solutions adoptées.
- faire préciser les exploitations pédagogiques possibles.

Modalités d'organisation

Les dossiers préparés par les candidats doivent être adressés au secrétariat du jury dès réception de la convocation aux épreuves d'admission.

Le dossier ne doit pas dépasser cinquante pages (texte dactylographié et annexes comprises).

PROGRAMME PERMANENT DES CONCOURS EXTERNE ET INTERNE DU CAPLP

Section sciences et techniques médico-sociales
(Note du 3-5-2002)

Sciences biologiques et médicales

1 - Biochimie et biologie moléculaire

- 1.1 Composition de la matière vivante.
- 1.2 Structure des biomolécules : protides, glucides, lipides, acides nucléiques.
- 1.3 Fonction des protéines : rôle structural, rôle catalytique, rôle immunitaire.
- 1.4 Éléments de bio-énergétique : oxydations cellulaires et production d'énergie, couplages énergétiques.
- 1.5 Bilans chimiques et énergétiques des principales voies métaboliques.
- 1.6 Génétique moléculaire
 - réplication de l'ADN.
 - transcription de l'ADN.
 - traduction protéique ; code génétique.
 - organisation du génome chez les procaryotes et les eucaryotes.

2 - Biologie humaine et physiopathologie

- 2.1 Biologie cellulaire
 - structure et ultra structure cellulaires.
 - rôle des organites cellulaires.
 - le cycle cellulaire et sa régulation.
 - l'organisation tissulaire et les principaux types de tissus.
 - les dérèglements du fonctionnement de la cellule : les cancers.
- 2.2 Fonctions de nutrition
 - 2.2.1 Milieu intérieur et sang : compositions et rôles
 - 2.2.2 Coeur et circulation sanguine
 - coeur : anatomie et histologie, automatisme cardiaque, révolution cardiaque, contrôle de l'activité du coeur.
 - circulation dans les vaisseaux ; pression artérielle.
 - maladies cardio-vasculaires : athérosclérose, infarctus du myocarde.
 - prévention des maladies cardio-vasculaires.
 - 2.2.3 Digestion et absorption intestinale
 - organisation générale de l'appareil digestif.
 - sécrétions digestives : rôles.
 - motricité et transit.
 - absorption intestinale et transport des nutriments.
 - 2.2.4 Respiration
 - organisation générale de l'appareil respiratoire.
 - transport des gaz respiratoires par le sang.
 - échanges gazeux pulmonaires et tissulaires.
 - prévention des affections respiratoires.
 - 2.2.5 Physiologie rénale
 - organisation générale de l'appareil urinaire.
 - anatomie et histologie du néphron.
 - formation de l'urine.
 - régulation de la composition et du volume des liquides extracellulaires.
 - incontinence urinaire.

2.3 Fonctions de relation et d'information

2.3.1 L'appareil locomoteur

- le squelette : organisation générale.
- les muscles squelettiques : structure, ultra-structure et propriétés des fibres musculaires
- striées et des muscles squelettiques.
- la contraction musculaire.
- processus traumatiques et dégénératifs de l'appareil locomoteur.
- adaptation des gestes et des postures.

2.3.2 Système nerveux cérébro-spinal

- le tissu nerveux : structure, ultra-structure et propriétés du neurone et du nerf.
- transmission synaptique neuro-neuronique et neuro-musculaire
- activité réflexe – tonus musculaire
- fonctions sensorielles : vision et audition
- fonctions motrices : motricité pyramidale et extra-pyramidale.
- hygiène du système nerveux.
- maladies neuro-dégénératives.

2.3.3 Système nerveux végétatif

- système nerveux végétatif afférent et efférent.
- médullosurrénales.
- réflexes végétatifs.

2.3.4 Système endocrinien

- mode d'action des hormones
- pancréas endocrine et régulation du métabolisme des glucides et des lipides ; diabète pancréatique.
- complexe hypothalamo- hypophysaire.

2.4 Maintien de l'intégrité de l'organisme : mécanisme de l'homéostasie

- rôle intégrateur du foie dans l'organisme.
- régulation de la glycémie.
- thermorégulation.

2.5 Transmission de la vie

2.5.1 Organisation de l'appareil génital.

2.5.2 Gamétogenèse.

2.5.3 Déterminisme neuro-hormonal de la physiologie sexuelle.

2.5.4 Fécondation.

2.5.5 Maîtrise de la reproduction.

2.5.6 Gestation et surveillance de la grossesse.

2.5.7 Éléments de génétique :

- hérédité autosomique et hérédité liée au sexe.
- aberrations chromosomiques et anomalies géniques.

2.5.8 Physiologie et pathologie néonatales

- caractéristiques anatomiques et physiologiques du nouveau-né.
- pathologies néo-natales : prévention.

3 - Immunologie

3.1 Tissus et cellules de l'immunité.

3.2 Immunité non spécifique

- barrières cutané-muqueuses, flore commensale.
- la réaction inflammatoire et la phagocytose.
- le complément.
- cytokines et cellules cytotoxiques non spécifiques.

3.3 Immunité spécifique

3.3.1 Immunité humorale

- les antigènes.
- les anticorps : diverses classes d'immunoglobulines solubles et membranaires ; rôle des anticorps ; origine des anticorps.
- la réaction antigène-anticorps : caractéristiques, principaux types.

3.3.2 Immunité à médiation cellulaire

- lymphocytes T
- cellules présentant l'antigène.
- médiateurs chimiques : cytokines et lymphokines.
- mode d'action des lymphocytes T cytotoxiques et des lymphocytes T auxiliaires.

3.3.3 Dysfonctionnements du système immunitaire

- les réactions d'hypersensibilité.
- les déficits immunitaires.

- 3.3.4 Applications médicales
 - vaccination et sérothérapie.
 - greffes et transplantation d'organes.

4 - Microbiologie générale et appliquée

- 4.1 Morphologie, structure, ultra-structure de la cellule bactérienne.
- 4.2 Physiologie bactérienne : nutrition et croissance, types respiratoires, sporulation.
- 4.3 Pouvoir pathogène des bactéries : virulence, toxines
- 4.4 Agents anti-microbiens :
 - agents physiques
 - agents chimiques : désinfectants et antiseptiques, antibiotiques
- 4.5 Eléments de virologie
 - structure et classification des virus
 - infection virale.
- 4.6 Les maladies infectieuses et leur prévention
 - 4.6.1 Définition, épidémiologie, principales phases d'une maladie infectieuse
 - 4.6.2 Méthodes et moyens de diagnostic
 - 4.6.3 Prophylaxie générale : action au niveau des réserves d'agents pathogènes ;
action au niveau des vecteurs de contamination, action au niveau de l'hôte réceptif.
 - 4.6.4 Prophylaxie en milieu hospitalier : asepsie et antiseptie, désinfection, décontamination, stérilisation.

Sciences médico-sociales

1 - Les institutions politiques, administratives et judiciaires

- Les institutions politiques : constitution de 1958, organisation des pouvoirs publics.
- L'organisation administrative :
 - centralisation, déconcentration, décentralisation ;
 - la région ;
 - le département ;
 - la commune ;
- Les institutions judiciaires.

2 - Environnement rural et urbain

- Données démographiques, sociologiques.
- Évolution, incidences sociales et politiques de la ville.

3 - Enfance et famille

- Données démographiques,
- Sociologie de la famille : structure, fonctions, évolution.
- Droit de l'enfance et de la famille : mariage, divorce, filiation, autorité parentale, adoption...

4 - Travail et emploi

- L'emploi : structure sociologique, actions et mesures en faveur de l'emploi.
- Le travail : contrat de travail, conventions collectives, santé et sécurité des travailleurs.

5 - La santé

- Notion de santé, éducation sanitaire, promotion de la santé et déterminants de l'état de santé des populations.
- Indicateurs de santé et état sanitaire de la France.
- Les altérations de la santé :
 - . la maladie : aspects psychologiques, sociologiques et économiques, différents critères de classification ;
 - . l'accident : aspects psychologiques, sociologiques et économiques, différents types, causes.
- Le système de santé en France :
 - . organisation des professions de santé, déontologie et éthique médicale, responsabilité médicale ;
 - . les structures administratives ;
 - . les équipements sanitaires ;
 - . la politique de santé : planification sanitaire, prévention générale et spécifique (maladies à incidence sociale, accidents, handicaps) ;
- Économie de la santé : dépenses de santé, facteurs de consommation, maîtrise des dépenses de santé.

6 - Spécificité de certaines catégories de population et réponses institutionnelles

6.1 Caractéristiques des catégories de population

- L'enfant :
 - . développement psychomoteur, intellectuel, affectif, social ;
 - . problèmes médico-sociaux (prématurité, troubles du comportement, éléments de pathologie, maltraitance).
- L'adolescent :
 - caractéristiques physiologiques et psychologiques ;
 - conduites à risque (MST, toxicomanies licites et illicites, suicide, délinquance, violence, échec scolaire...).
- La femme enceinte :
 - caractéristiques physiologiques et psychologiques de la femme enceinte, accouchement sous X ;
 - hygiène et surveillance ;
 - maîtrise de la reproduction, interruption volontaire de grossesse, procréation médicalement assistée.
- La personne âgée :
 - données démographiques, autonomie ;
 - le vieillissement : caractéristiques, facteurs de longévité, incidences économiques et sociales.
- Les personnes handicapées :
 - différents types et causes ;
 - aspects psychologiques et sociologiques.
- Les exclus :
 - caractéristiques et facteurs d'exclusion.

6.2 Réponses institutionnelles

6.2.1 Réponses institutionnelles générales.

- Les services sociaux, les centres sociaux, les structures associatives.

6.2.2 Réponses institutionnelles spécifiques : prévention, prise en charge sociale et médico-sociale.

- L'enfant, l'adolescent, la famille :
 - établissements et services assurant l'accueil et la garde de l'enfant ;
 - le service de protection maternelle et infantile ;
 - le service d'aide sociale à l'enfance ;
 - la protection de l'enfance en danger ;
 - les prestations familiales ;
 - l'institution scolaire ;
 - le service de promotion de la santé en faveur des élèves ;
 - le centre de planification et d'éducation familiale.
- La personne âgée :
 - les structures destinées aux personnes âgées (d'hébergement et de maintien à domicile) ;
 - les revenus.
- Les personnes handicapées :
 - prévention des handicaps : primaire, secondaire et tertiaire ;
 - insertion et intégration ;
 - les structures de prise en charge ;
 - les structures pour adultes handicapés ;
 - les structures pour enfants handicapés ;
 - les revenus et prestations sociales.
- Les exclus :
 - prévention, politique de lutte contre l'exclusion.

7 - L'action sociale

7.1 Les systèmes de protection sociale

- Systèmes de protection sociale français :
 - . la sécurité sociale ;
 - . l'aide sociale ;
 - . la mutualité ;
 - . l'assurance ;
 - . l'indemnisation du chômage.
- Systèmes de protection sociale européens.

7.2 Politique d'action sociale

- Actions sociales de l'État et des collectivités territoriales.
- Actions sociales du secteur associatif.

Technologie et ergonomie

1. Techniques de soins, d'hygiène corporelle et de confort (nourrisson, jeune enfant, personne âgée et personne handicapée) : habillage, change, toilette, installation, aide aux déplacements, prise des repas.

2. Techniques de prévention, de sécurité et de secourisme

Conduite à tenir en cas de :

- plaie ;
- brûlure ;
- chute ;
- hémorragie ;
- introduction de corps étrangers, absorption de produits toxiques ;
- hypothermie, hyperthermie ;
- malaises ;
- altération des fonctions vitales.

3. Techniques éducatives et d'animation

- fabrication d'éléments supports d'activités socio-éducatives et de loisirs
- techniques de jeux et de loisirs :
- jeux individuels, jeux de groupe ;
- récits, contes ;
- commentaires de vidéos, de films ;
- chants, expression musicale, expression corporelle ;
- activités manuelles ;
- activités extérieures.
- techniques d'animation :
- élaboration de projets d'activités ;
- modes d'animation ;
- conduite de débats.

4. Réglementation régissant les établissements d'accueil

5.- Compétence des personnels

6.- Ergonomie

BIBLIOGRAPHIE

Il s'agit d'une bibliographie indicative et non exhaustive. Parfois redondante sur certains thèmes, elle peut cependant apporter des éclairages différents. Il sera néanmoins nécessaire d'effectuer un choix. Certains ouvrages sont d'un niveau universitaire, d'autres sont d'un niveau plus simple et peuvent parfois permettre une première approche du sujet.

Pour les sciences médico-sociales, les candidats pourront également se documenter au Réseau National Ressources en Sciences et Techniques Médico-Sociales (RNRSMS)

(Lycée Jean Jaurès - 280 avenue Jean Jaurès,
92290 CHATENAY MALABRY -tél.: 01 40 83 40 53-

Adresse électronique du RNRSM @ac-versailles.fr site : <http://www.ac-créteil.fr/sms>)

LEGISLATION ET ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Droit de la Sécurité sociale JJ. DUPEYROUX - Précis - Ed. DALLOZ

Droit de la Santé publique J. MOREAU D. TRUCHET - Mémento - Ed. DALLOZ

L'Aide sociale aujourd'hui, après la décentralisation, A. THEVENET - Ed ESF

Action et aide sociale E. ALFANDARI - Précis - Ed. DALLOZ

Les institutions et organismes sociaux VERDIER - Ed ESF

Santé publique DION, G.BRUCKER, D. FASSIN - Ed Ellipses

Manuel de santé publique LEVY, CAZABAN, DUFFOUR, JOURDAN - Ed MASSON

Les institutions sanitaires et sociales D.CECCALDI (manuel) - Ed. FOUCHER

L'organisation de la santé et de l'action sociale D. MOULINOT - D. ROGEAUX (manuel) - Ed. FOUCHER

Droit constitutionnel et institutions politiques B. JEANNEAU - Ed. DALLOZ

Droit administratif RIVERO - Précis - Ed. DALLOZ

Droit du travail G. LYON-CAEN, J. PELISSIER - Précis - Ed. DALLOZ

Droit du travail, RIVERO, J. SAVATRIER - Ed PUF - Collection Thémis

Droit Civil, 3. CARBONNIER - la famille- Ed PUF - Collection Thémis

Droit Civil, DUPONT DELESTRAINT - Ed. DALLOZ Capacité en droit

Choisir toujours les éditions les plus récentes et ajouter des revues.

BIOLOGIE

Manuel d'anatomie et de physiologie, S. H. NGUYEN - Institut de formation en soins infirmiers. Ed. LAMARRE

Anatomie et physiologie humaine, E. MARIEB - Ed. PEARSON Education traduction française R LACHAINE

Précis d'anatomie et de physiologie (texte et atlas), M. LACOMBE - Ed. LAMARRE

Précis de physiologie, A. CALAS, J.F. PERRIN, C. PLAS, P. VANNESTE- Ed. DOIN

Biologie humaine, J. FIGARELLA, M. ACHARD, N. PIERRE, P. BOURGOGNE- Ed. LANORE

Microbiologie, PRESCOTT, MORLEY, KLEIN, - Ed. DE BOECK Université

Cours de microbiologie générale A. MEYER, H. LECLERC, J. DEIANA, - Ed. DOIN

SCIENCES MEDICO-SOCIALES

Pharmacie, J. CHALEON - Ed. MALOINE

Communication et réseaux de communication, R. MUCCHIELLI - Ed. ESF

Les bases de communication humaine, MYERS – Ed. MAC GRAW HILL

Comment la parole vient aux enfants, BOYSSOU, BARDIES - Ed. Odile JACOB

Les crèches, F. DAVIDSON, P. MAGUIN - collection la vie de l'enfant - Ed. ESF

La commune et l'enfant, M.P. BELHOMME, N. GROS VERHEYDE, E. STROESSER, A.

VANDENBROUCK - Les guides de l'action locale - Ed. FOUCHER

Elever un enfant handicapé, C. Délia CONTRADE - Ed ESF

Le vieillissement, R. LADISLAS - collection "La croisée des sciences" - Ed. CNRS - BELIN

Vieillesse et gériatrie : les bases physiologiques P.S. TIMIRAS, - Presses de l'université Ed MALOINE

Dossiers documentaires (adolescence, drogues et toxicomanies, le médicament ...) Ed. INSERM - NATHAN

Actualité et dossier en santé publique, trimestriel, (soins palliatifs et accompagnement, maladies et risques émergents, la santé des jeunes, santé et environnement, ...) - Documentation Française

TECHNIQUES SANITAIRES ET SOCIALES – ANIMATION

Médecine et soins infirmiers, A.SCHAFFER, N. MENCHE - Ed MALOINE
L'observation Aide soignante, M.O.RIOUFOL - Ed. MASSON
Fiches de soins T1 - les règles d'OR de l'aide soignant, M.O.RIOUFOL - Ed. MASSON
La toilette dévoilée M.A. DELOMEL, Ed. Seli Arslan
La personne âgée, rôle de l'aide soignant, BEAULIEU - Ed. MASSON
Préparation au CAFAD, J. GASSIER, C.MOREL HAZIZA - Ed. MASSON
Personnes âgées : une approche globale de soins par besoins, L. BERGER, D. MAILLOUX, POIRIER,
collection Sciences Infirmières - Ed. MALOINE
Techniques de manutention, M. AUTISSIER - Ed. LAMARRE
Pratiques de l'ergonomie à l'hôpital, R.VILLATTE, C.GADBOIS, - INTEREDITIONS
Pratiquer... animation pour les personnes âgées, S. et J. CHOQUE - Ed. LAMARRE
La personne âgée n'existe pas, J. MESSY - Petite bibliothèque PAYOT
Enseigner la relation d'aide, CHALIFOUR - Ed. LAMARRE
Nouveaux cahiers de l'infirmière (N°5 Hygiène, ...) - Ed. MASSON
Hygiène et prévention des infections nosocomiales, M. GODART - Ed. MASSON
Guide de l'auxiliaire de puériculture, GASSIER, GEORGIN - Ed. MASSON
Fiches de jeux - Ed. FRANCA
Animation - collection de 0 à 7 ans -Ed. FLEURUS
L'animation de groupes de culture et de loisirs, E. LIMBOS - Ed ESF
L'animation (mensuel pratique de l'animation éducative, sociale, sportive et culturelle).