



Secrétariat Général
Direction générale des
ressources humaines

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Sous-direction du recrutement

Concours du second degré – Rapport de jury

Session 2009

Type de concours : CAPLP

Nature du concours : Interne

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

	Pages
Composition du jury	3
Concours interne public	
° Renseignements statistiques	4
Concours d'accès à l'échelle de rémunération des professeurs de lycée professionnel	
° Renseignements statistiques	5
Epreuve d'admissibilité :	
° Etude scientifique et technologique	
* Sujet	6
* Rapport de l'épreuve	22
* Eléments de corrigé	24
Epreuve d'admission :	
° Exploitation pédagogique d'un thème technologique	
* Sujet n°1	30
* Sujet n°2	31
* Sujet n°3	32
* Rapport de l'épreuve	33
* Eléments de corrigé	35
Conclusion générale	37
Enseignements assurés par les professeurs STMS en LP	38
Bibliographie	39
Définition des épreuves du concours interne	41
Programme du concours interne	42

COMPOSITION DU JURY

CA-PLP INTERNE

Mme Françoise GUILLET	Inspecteur Général de l'Éducation Nationale – Présidente
Mme Véronique MAILLET	Inspectrice de l'Éducation Nationale – Académie de REIMS – Vice-Présidente
Mme Marie-Paule BERTRAND	Professeur de lycée professionnel - Académie d'AMIENS
M. Serge CAUD	Professeur de lycée professionnel - Académie de CRETEIL
Mme Nathalie CHARLES	Professeur de lycée professionnel - Académie de VERSAILLES
Mme Isabelle CHAVEYRIAT	Professeur de lycée professionnel – Académie de LILLE
Mme Michèle DEJOUANY	Professeur de lycée professionnel – Académie de POITIERS
Mme Christine ESQUIROL	Professeur de lycée professionnel – Académie de LYON
Mme Martine LANGLOIS	Professeur de lycée professionnel – Académie de ROUEN
Mme Valérie LECADET	Professeur de lycée professionnel – Académie de VERSAILLES
Mme Véronique PISANI ANDRE	Professeur de lycée professionnel – Académie de GRENOBLE
Mme Françoise ROUGER	Professeur de lycée professionnel – Académie de MONTPELLIER
Mme Nathalie SZABO	Professeur de lycée professionnel – Académie de LILLE
M. Emmanuel WIRTH	Professeur de lycée professionnel – Académie de PARIS

RENSEIGNEMENTS STATISTIQUES

CONCOURS INTERNE

Candidats inscrits :	358
Candidats présents à l'épreuve écrite d'admissibilité :	201
Candidats admissibles :	30
Candidats présents à l'épreuve orale d'admission :	30
Candidats proposés pour l'admission :	15
Epreuve d'admissibilité	
Note la meilleure	10,75 / 20
Moyenne générale des candidats admissibles	7,60 / 20
Epreuve d'admission	
Note la meilleure	17,75 / 20
Moyenne générale des candidats admis	13,28 / 20
Ensemble des épreuves (admissibilité et admission)	
Moyenne la meilleure	14,50 / 20
Moyenne générale des admis	11,42 / 20

**CONCOURS D'ACCÈS A L'ÉCHELLE DE RÉMUNÉRATION
DES PROFESSEURS DE LYCÉE PROFESSIONNEL (CAER)**

Candidats inscrits :	63
Candidats présents à l'épreuve écrite d'admissibilité :	50
Candidats admissibles :	9
Candidats présents à l'épreuve orale d'admission :	9
Candidats proposés pour l'admission :	4
Epreuve d'admissibilité	
Note la meilleure	12 / 20
Moyenne générale des candidats admissibles	8,47 / 20
Epreuve d'admission	
Note la meilleure	17,5 / 20
Moyenne générale des candidats admis	15,88 / 20
Ensemble des épreuves (admissibilité et admission)	
Moyenne générale des admis	13,71 / 20

**Épreuve d'admissibilité
Épreuve scientifique et technologique**

SUJET

Malgré les variations du milieu environnant, l'organisme maintient constant l'équilibre du milieu intérieur nécessaire à la vie des cellules.

Le diabète touche plus de deux millions de personnes en France. C'est une maladie grave, d'autant plus qu'elle est souvent non dépistée. Le diabète de type 1 affecte 120 000 à 130 000 patients : 15% des diabétiques sont insulino-dépendants. Le diabète peut survenir à tout âge mais son pic de fréquence se situe entre 10 et 15 ans. Il entraîne de nombreuses complications : cardio-vasculaires, oculaires , rénales ...

1.1 Définir l'homéostasie et la glycémie.

1.2 Présenter la régulation de la glycémie en développant les rôles physiologiques du foie et du pancréas.

Annoter les trois schémas du document 1. (Document à rendre avec la copie).

1.3 Expliquer le terme "insulino-dépendant".

1.4 Énoncer les dysfonctionnements à l'origine du diabète de type 1.

Présenter les caractéristiques du diabète de type 1 en mettant en évidence la gravité de ses complications à court et long terme.

Le diabète est générateur de nombreuses infections.

- **Le diabète est la première cause de plaie non traumatique**
- **15 % des diabétiques présenteront une plaie**
- **Le diabète est responsable de 20% des journées d'hospitalisation des patients diabétiques**
- **50 % des amputés des membres inférieurs sont des diabétiques.**

2.1 Présenter les caractéristiques d'une infection bactérienne.

2.2 Définir l'antiseptie, les antiseptiques.

2.3 A l'aide d'exemples, expliciter deux modes d'action des antiseptiques. Énumérer les différentes propriétés d'un antiseptique. Définir la notion de spectre d'activité.

2.4 Développer cinq règles d'hygiène de la vie quotidienne pour prévenir les risques infectieux chez une personne diabétique.

Le diabète constitue un véritable problème de santé publique en France, il représente un coût financier très important du fait de ses complications dégénératives qui, à long terme, sont à l'origine de handicaps ou d'invalidités .

Beaucoup de diabétiques sont dialysés (13 % en France) et cette maladie constitue la principale cause de cécité avant 50 ans. De plus, 5 à 10 % des diabétiques sont susceptibles de subir un jour une amputation d'orteil, de pied ou de jambe.

3.1 La notion de handicap a beaucoup évolué. Exposer les principaux aspects de cette évolution.

3.2 Proposer une classification des handicaps.

3.3 Présenter les points essentiels de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées en mettant en évidence les rôles des différents échelons : national et local.

3.4 Caractériser les établissements et les structures d'accueil qui peuvent recevoir des personnes adultes handicapées suite à des complications dégénératives de cette maladie.

Documents joints :

- Document 1 : Schémas 1 et 2 - Foie, pancréas - *Biologie et physiopathologie humaines - Santé et social - Editions Foucher 2007*. Schéma 3 - *Connaissance du corps humain – Science de l'Homme – Etudes vivantes (1 page pour document 1)*

- Document 2 : Deux schémas - *Biologie et physiopathologie humaines - Nathan Technique 1^{ère} ST2S (1 page)*

- Document 3 : Deux schémas - *Biologie et physiopathologie humaines Santé et social - Editions Foucher 2007(1 page)*

- Document 4 : Extraits de la loi sur le handicap (12 pages)

DOCUMENT 1
(A rendre avec la copie)

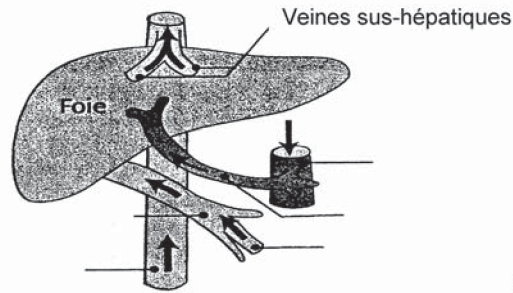


Schéma 1 : Irrigation du foie
*Biologie et physiopathologie humaines
Santé et social
Editions Foucher 2007*

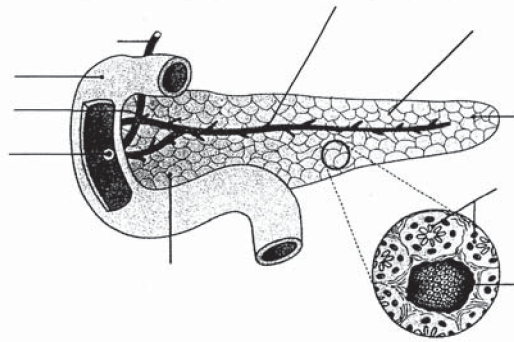


Schéma 2 : Anatomie du pancréas adulte humain et histologie des tissus exocrine et endocrine
Biologie et physiopathologie humaines Santé et social Editions Foucher 2007

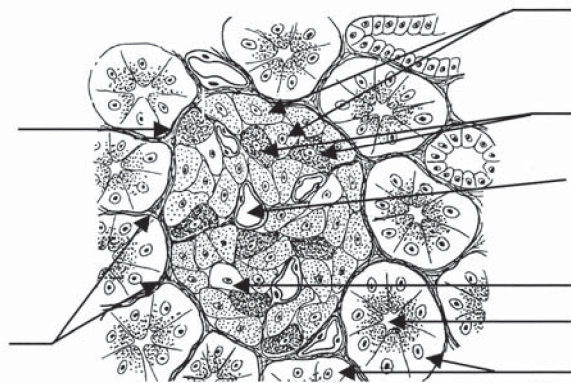
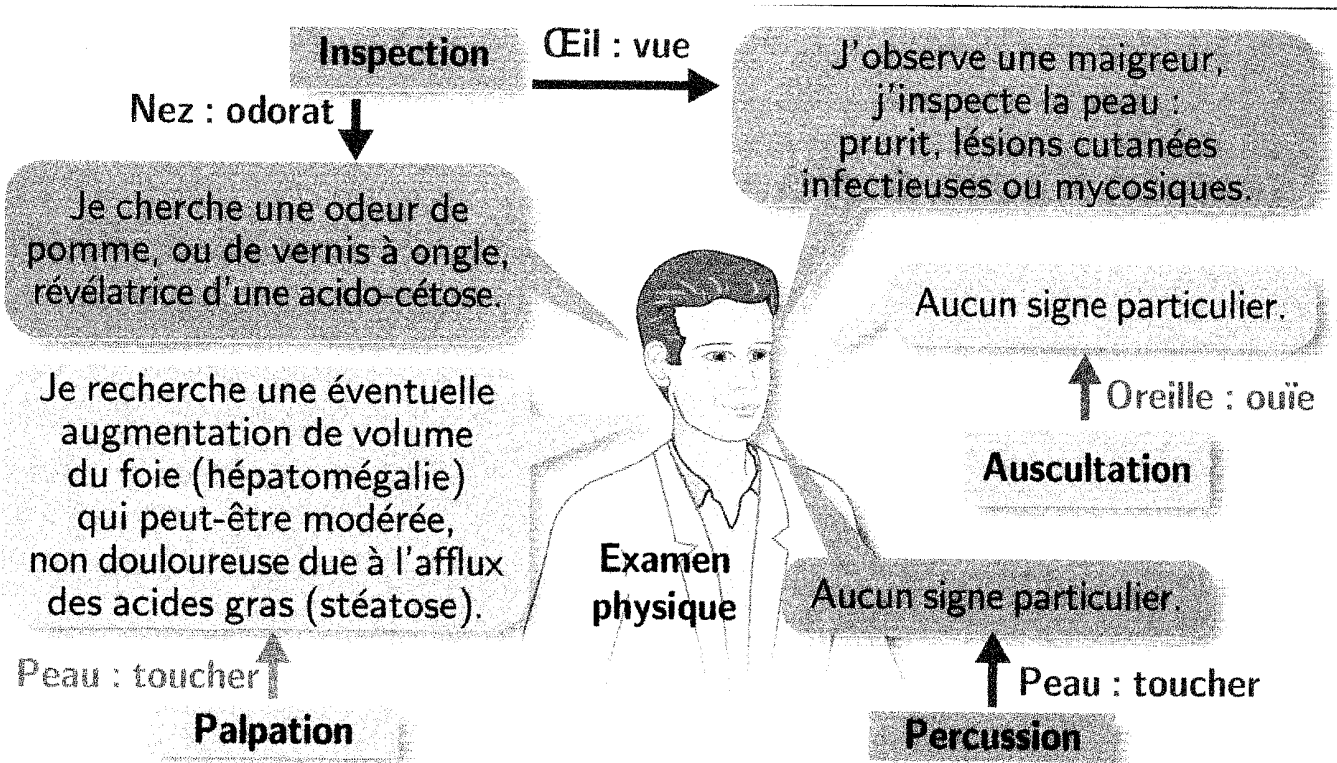


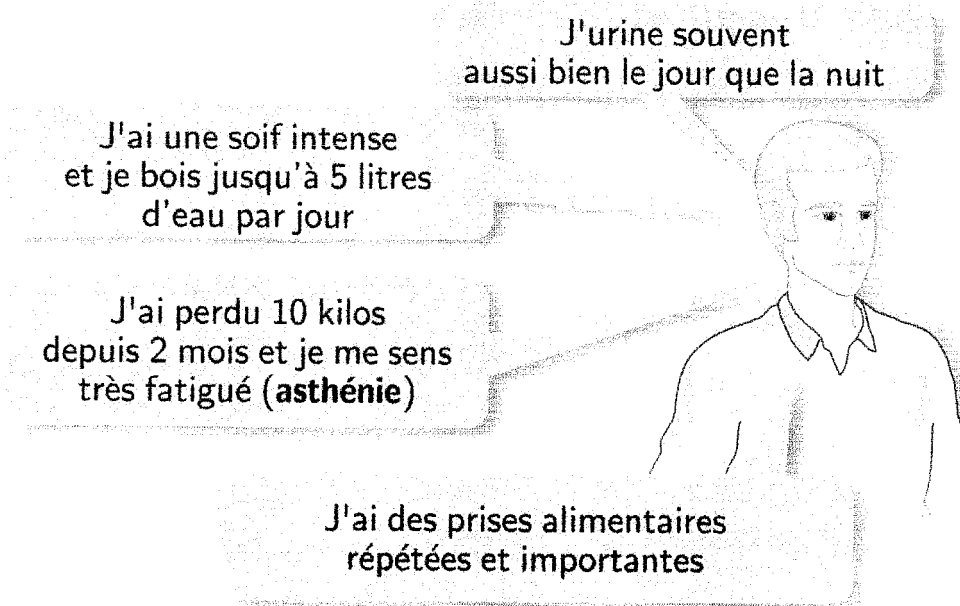
Schéma 3 : Un îlot de Langerhans du pancréas
*Connaissance du corps humain – Science de l'Homme
Etudes vivantes*



DOCUMENT 2

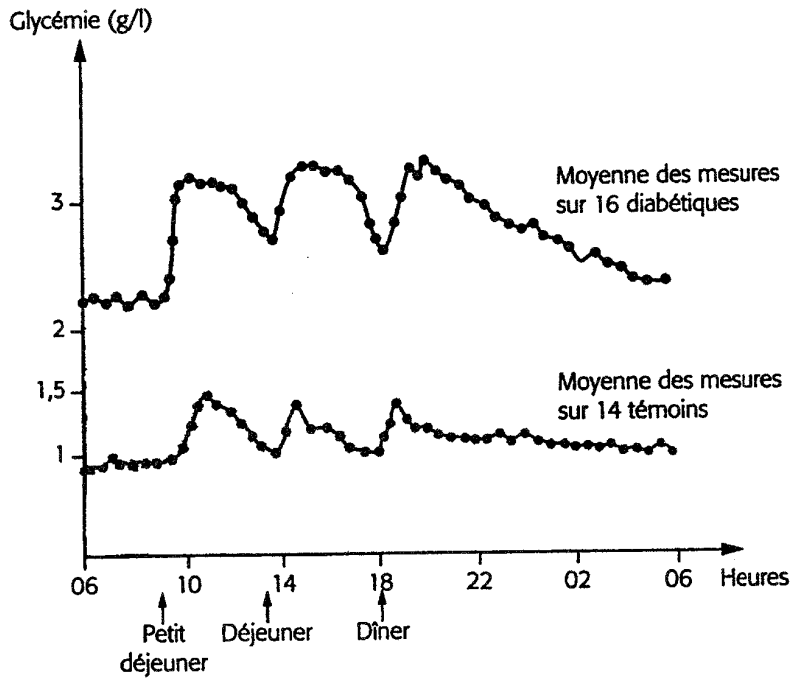


Biologie et physiopathologie humaines
Nathan Technique 1^{ère} ST2S



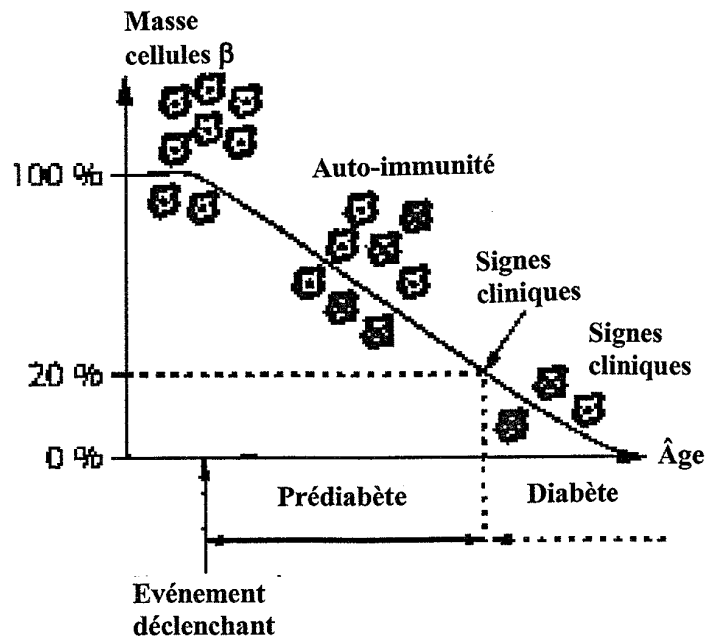
Biologie et physiopathologie humaines
Nathan Technique 1^{ère} ST2S

DOCUMENT 3



Mesures de la glycémie pendant 24 heures

*Biologie et physiopathologie humaines Santé et social
Editions Foucher 2007*



Evolution de la masse des cellules β chez un diabétique

*Biologie et physiopathologie humaines Santé et social
Editions Foucher 2007*

DOCUMENT 4
Extraits de la loi du 11 février 2005

LOI

LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

NOR: SANX0300217L

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

TITRE Ier
DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1

« Art. L. 146-1 A. - Dans toutes les instances nationales ou territoriales qui émettent un avis ou adoptent des décisions concernant la politique en faveur des personnes handicapées, les représentants des personnes handicapées sont nommés sur proposition de leurs associations représentatives en veillant à la présence simultanée d'associations participant à la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 2°, 3°, 5° et 7° du I de l'article L. 312-1 et d'associations n'y participant pas. »

Article 2

« Art. L. 114. - Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. » ;

« Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté.

« L'Etat est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions. » ;

« A cette fin, l'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées. »

Article 3

« Art. L. 114-2-1. - Le Gouvernement organise tous les trois ans, à compter du 1er janvier 2006, une conférence nationale du handicap à laquelle il convie notamment les associations représentatives des personnes handicapées, les représentants des organismes gestionnaires des établissements ou services sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes handicapées, les représentants des départements et des organismes de sécurité sociale, les organisations syndicales et patronales représentatives et les organismes qualifiés, afin de débattre des orientations et des moyens de la politique concernant les personnes handicapées.

(...)

TITRE II
PRÉVENTION, RECHERCHE ET ACCÈS AUX SOINS

Article 4

« Art. L. 114-3. - Sans préjudice des dispositions relatives à la prévention et au dépistage prévues notamment par le code de la santé publique, par le code de l'éducation et par le code du travail, l'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de protection sociale mettent en œuvre des politiques de prévention, de réduction et de compensation des handicaps et les moyens nécessaires à leur réalisation qui visent à créer les conditions collectives de limitation des causes du handicap, de la prévention des handicaps se surajoutant, du développement des capacités de la personne handicapée et de la recherche de la meilleure autonomie possible.

« La politique de prévention, de réduction et de compensation des handicaps s'appuie sur des programmes de recherche pluridisciplinaires.

« La politique de prévention du handicap comporte notamment :

- « a) Des actions s'adressant directement aux personnes handicapées ;
- « b) Des actions visant à informer, former, accompagner et soutenir les familles et les aidants ;
- « c) Des actions visant à favoriser le développement des groupes d'entraide mutuelle ;
- « d) Des actions de formation et de soutien des professionnels ;
- « e) Des actions d'information et de sensibilisation du public ;
- « f) Des actions de prévention concernant la maltraitance des personnes handicapées ;

- « g) Des actions permettant d'établir des liens concrets de citoyenneté ;
 - « h) Des actions de soutien psychologique spécifique proposées à la famille lors de l'annonce du handicap, quel que soit le handicap ;
 - « i) Des actions pédagogiques en milieu scolaire et professionnel ainsi que dans tous les lieux d'accueil, de prise en charge et d'accompagnement, en fonction des besoins des personnes accueillies ;
 - « j) Des actions d'amélioration du cadre de vie prenant en compte tous les environnements, produits et services destinés aux personnes handicapées et mettant en oeuvre des règles de conception conçues pour s'appliquer universellement.
- (...)

Article 5

« Toutes les unités de conditionnement des boissons alcoolisées portent, dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, un message à caractère sanitaire préconisant l'absence de consommation d'alcool par les femmes enceintes. »

Article 6

« Art. L. 114-3-1. - La recherche sur le handicap fait l'objet de programmes pluridisciplinaires associant notamment les établissements d'enseignement supérieur, les organismes de recherche et les professionnels.

« Elle vise notamment à recenser les personnes touchées par un handicap et les pathologies qui en sont à l'origine, à définir la cause du handicap ou du trouble invalidant, à améliorer l'accompagnement des personnes concernées sur le plan médical, social, thérapeutique, éducatif ou pédagogique, à améliorer leur vie quotidienne et à développer des actions de réduction des incapacités et de prévention des risques.

« Il est créé un Observatoire national sur la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap. Il établit un rapport remis au ministre en charge des personnes handicapées, au conseil scientifique de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et au Conseil national consultatif des personnes handicapées tous les trois ans.

« Cet observatoire, dont la composition fixée par décret comporte des associations représentant les personnes handicapées et leurs familles, est chargé de se prononcer sur la coordination des politiques de prévention et de dépistage des problèmes de santé prévues par le code de la santé publique, par le code de l'éducation et par le code du travail avec la politique de prévention du handicap.

(...)

Article 7

« Art. L. 1110-1-1. - Les professionnels de santé et du secteur médico-social reçoivent, au cours de leur formation initiale et continue, une formation spécifique concernant l'évolution des connaissances relatives aux pathologies à l'origine des handicaps et les innovations thérapeutiques, technologiques, pédagogiques, éducatives et sociales les concernant, l'accueil et l'accompagnement des personnes handicapées, ainsi que l'annonce du handicap. »

Article 8

(...)

« Les personnes handicapées bénéficient de consultations médicales de prévention supplémentaires spécifiques. Elles y reçoivent une expertise médicale qui leur permet de s'assurer qu'elles bénéficient de l'évolution des innovations thérapeutiques et technologiques pour la réduction de leur incapacité. La périodicité et la forme des consultations sont définies par arrêté du ministre chargé de la santé.

(...)

Article 9

« Art. L. 1111-6-1. - Une personne durablement empêchée, du fait de limitations fonctionnelles des membres supérieurs en lien avec un handicap physique, d'accomplir elle-même des gestes liés à des soins prescrits par un médecin, peut désigner, pour favoriser son autonomie, un aidant naturel ou de son choix pour les réaliser.

« La personne handicapée et les personnes désignées reçoivent préalablement, de la part d'un professionnel de santé, une éducation et un apprentissage adaptés leur permettant d'acquérir les connaissances et la capacité nécessaires à la pratique de chacun des gestes pour la personne handicapée concernée. Lorsqu'il s'agit de gestes liés à des soins infirmiers, cette éducation et cet apprentissage sont dispensés par un médecin ou un infirmier.

« Les conditions d'application du présent article sont définies, le cas échéant, par décret. »

Article 10

« Lorsque l'accouchement intervient plus de six semaines avant la date prévue et exige l'hospitalisation postnatale de l'enfant, la période de suspension du contrat de travail prévue aux alinéas précédents est prolongée du nombre de jours courant entre la date effective de la naissance et la date prévue, afin de permettre à la salariée de participer, chaque fois que possible, aux soins dispensés à son enfant et de bénéficier d'actions d'éducation à la santé préparant le retour à domicile. »

TITRE III COMPENSATION ET RESSOURCES

Chapitre Ier Compensation des conséquences du handicap

Article 11

« Art. L. 114-1-1. - La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.

« Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit, du développement de groupes d'entraide mutuelle ou de places en établissements spécialisés, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté, ou encore en matière d'accès aux procédures et aux institutions spécifiques au handicap ou aux moyens et prestations accompagnant la mise en œuvre de la protection juridique régie par le titre XI du livre Ier du code civil. Ces réponses adaptées prennent en compte l'accueil et l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées qui ne peuvent exprimer seules leurs besoins.

« Les besoins de compensation sont inscrits dans un plan élaboré en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie, formulé par la personne elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal lorsqu'elle ne peut exprimer son avis. »

Article 12

Chapitre V Prestation de compensation

« Art. L. 245-1. - I. - Toute personne handicapée résidant de façon stable et régulière en France métropolitaine, dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1 du code de la sécurité sociale ou à Saint-Pierre-et-Miquelon, ayant dépassé l'âge d'ouverture du droit à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé prévue à l'article L. 541-1 du même code, dont l'âge est inférieur à une limite fixée par décret et dont le handicap répond à des critères définis par décret prenant notamment en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie, a droit à une prestation de compensation qui a le caractère d'une prestation en nature qui peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature ou en espèces.

(...)

« Art. L. 245-2. - La prestation de compensation est accordée par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 et servie par le département, dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national.

(...)

« Art. L. 245-3. - La prestation de compensation peut être affectée, dans des conditions définies par décret, à des charges :

« 1° Liées à un besoin d'aides humaines, y compris, le cas échéant, celles apportées par les aidants familiaux ;

« 2° Liées à un besoin d'aides techniques, notamment aux frais laissés à la charge de l'assuré lorsque ces aides techniques relèvent des prestations prévues au 1° de l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale ;

« 3° Liées à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport ;

« 4° Spécifiques ou exceptionnelles, comme celles relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap ;

« 5° Liées à l'attribution et à l'entretien des aides animalières. A compter du 1er janvier 2006, les charges correspondant à un chien guide d'aveugle ou à un chien d'assistance ne sont prises en compte dans le calcul de la prestation que si le chien a été éduqué dans une structure labellisée et par des éducateurs qualifiés selon des conditions définies par décret. Les chiens remis aux personnes handicapées avant cette date sont présumés remplir ces conditions.

(...)

« Art. L. 245-5. - Le service de la prestation de compensation peut être suspendu ou interrompu lorsqu'il est établi, au regard du plan personnalisé de compensation et dans des conditions fixées par décret, que son bénéficiaire n'a pas consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée. Il appartient, le cas échéant, au débiteur de la prestation d'intenter une action en recouvrement des sommes indûment utilisées.

« Art. L. 245-6. - La prestation de compensation est accordée sur la base de tarifs et de montants fixés par nature de dépense, dans la limite de taux de prise en charge qui peuvent varier selon les ressources du bénéficiaire. Les tarifs et taux de prise en charge susmentionnés, ainsi que le montant maximum de chaque élément mentionné à l'article L. 245-3, sont déterminés par voie réglementaire. Les modalités et la durée d'attribution de cette prestation sont définies par décret.

« Sont exclus des ressources retenues pour la détermination du taux de prise en charge mentionné à l'alinéa précédent :

« - les revenus d'activité professionnelle de l'intéressé ;

« - les indemnités temporaires, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit mentionnées au 8° de l'article 81 du code général des impôts ;

« - les revenus de remplacement dont la liste est fixée par voie réglementaire ;
« - les revenus d'activité du conjoint, du concubin, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un pacte civil de solidarité, de l'aidant familial qui, vivant au foyer de l'intéressé, en assure l'aide effective, de ses parents même lorsque l'intéressé est domicilié chez eux ;
« - les rentes viagères mentionnées au 2° du I de l'article 199 septies du code général des impôts, lorsqu'elles ont été constituées par la personne handicapée pour elle-même ou, en sa faveur, par ses parents ou son représentant légal, ses grands-parents, ses frères et soeurs ou ses enfants ;
« - certaines prestations sociales à objet spécialisé dont la liste est fixée par voie réglementaire.

(...)

« Art. L. 245-11. - Les personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé ont droit à la prestation de compensation. Un décret fixe les conditions de son attribution et précise, le cas échéant, en fonction de la situation de l'intéressé, la réduction qui peut lui être appliquée pendant la durée de l'hospitalisation, de l'accompagnement ou de l'hébergement, ou les modalités de sa suspension.

(...)

« Art. L. 245-13. - La prestation de compensation est versée mensuellement.

(...)

Article 13

Dans les trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, la prestation de compensation sera étendue aux enfants handicapés. Dans un délai maximum de cinq ans, les dispositions de la présente loi opérant une distinction entre les personnes handicapées en fonction de critères d'âge en matière de compensation du handicap et de prise en charge des frais d'hébergement en établissements sociaux et médico-sociaux seront supprimées.

(...)

Chapitre II Ressources des personnes handicapées

Article 16

« Toute personne résidant sur le territoire métropolitain ou dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1 ou à Saint-Pierre-et-Miquelon ayant dépassé l'âge d'ouverture du droit à l'allocation prévue à l'article L. 541-1 et dont l'incapacité permanente est au moins égale à un pourcentage fixé par décret perçoit, dans les conditions prévues au présent titre, une allocation aux adultes handicapés.

« Les personnes de nationalité étrangère, hors les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen, ne peuvent bénéficier de l'allocation aux adultes handicapés que si elles sont en situation régulière au regard de la législation sur le séjour ou si elles sont titulaires d'un récépissé de demande de renouvellement de titre de séjour. Un décret fixe la liste des titres ou documents attestant la régularité de leur situation.

« Le droit à l'allocation aux adultes handicapés est ouvert lorsque la personne ne peut prétendre, au titre d'un régime de sécurité sociale, d'un régime de pension de retraite ou d'une législation particulière, à un avantage de vieillesse ou d'invalidité, à l'exclusion de la majoration pour aide constante d'une tierce personne visée à l'article L. 355-1, ou à une rente d'accident du travail, à l'exclusion de la majoration pour aide d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 434-2, d'un montant au moins égal à cette allocation. » ;

(...)

« Lorsque l'allocation aux adultes handicapés est versée en complément de la rémunération garantie visée à l'article L. 243-4 du code de l'action sociale et des familles, le cumul de cet avantage avec la rémunération garantie mentionnée ci-dessus est limité à des montants fixés par décret qui varient notamment selon que le bénéficiaire est marié ou vit maritalement ou est lié par un pacte civil de solidarité et a une ou plusieurs personnes à charge. Ces montants varient en fonction du salaire minimum de croissance prévu à l'article L. 141-4 du code du travail. » ;

« Art. L. 821-1-1. - Il est institué une garantie de ressources pour les personnes handicapées composée de l'allocation aux adultes handicapés et d'un complément de ressources. Le montant de cette garantie est fixé par décret.

« Le complément de ressources est versé aux bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés au titre de l'article L. 821-1 :

« - dont la capacité de travail, appréciée par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles, est, compte tenu de leur handicap, inférieure à un pourcentage fixé par décret ;

« - qui n'ont pas perçu de revenu d'activité à caractère professionnel propre depuis une durée fixée par décret ;

« - qui disposent d'un logement indépendant ;

« - qui perçoivent l'allocation aux adultes handicapés à taux plein ou en complément d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail.

« Le versement du complément de ressources pour les personnes handicapées prend fin à l'âge auquel le bénéficiaire est réputé inapte au travail dans les conditions prévues au cinquième alinéa de l'article L. 821-1.

« Toute reprise d'activité professionnelle entraîne la fin du versement du complément de ressources.

« Un décret en Conseil d'Etat précise les conditions dans lesquelles le complément de ressources est versé aux intéressés hébergés dans un établissement social ou médico-social, hospitalisés dans un établissement de santé ou incarcérés dans un établissement relevant de l'administration pénitentiaire.

« Art. L. 821-1-2. - Une majoration pour la vie autonome dont le montant est fixé par décret est versée aux bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés au titre de l'article L. 821-1 qui :

« - disposent d'un logement indépendant pour lequel ils reçoivent une aide personnelle au logement ;

« - perçoivent l'allocation aux adultes handicapés à taux plein ou en complément d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail ;

« - ne perçoivent pas de revenu d'activité à caractère professionnel propre.

« Un décret en Conseil d'Etat précise les conditions dans lesquelles la majoration pour la vie autonome est versée aux intéressés hébergés dans un établissement social ou médico-social, hospitalisés dans un établissement de santé ou incarcérés dans un établissement relevant de l'administration pénitentiaire.

« La majoration pour la vie autonome n'est pas cumulable avec la garantie de ressources pour les personnes handicapées visée à l'article L. 821-1-1. L'allocataire qui remplit les conditions pour l'octroi de ces deux avantages choisit de bénéficier de l'un ou de l'autre.

(...)

« Art. L. 821-3. - L'allocation aux adultes handicapés peut se cumuler avec les ressources personnelles de l'intéressé et, s'il y a lieu, de son conjoint, concubin ou partenaire d'un pacte civil de solidarité dans la limite d'un plafond fixé par décret, qui varie selon qu'il est marié, concubin ou partenaire d'un pacte civil de solidarité et a une ou plusieurs personnes à sa charge.

« Les rémunérations de l'intéressé tirées d'une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail sont en partie exclues du montant des ressources servant au calcul de l'allocation selon des modalités fixées par décret.

(...)

Article 17

« Art. L. 243-4. - Tout travailleur handicapé accueilli dans un établissement ou service relevant du a du 5° du I de l'article L. 312-1 bénéficie du contrat de soutien et d'aide par le travail mentionné à l'article L. 311-4 et a droit à une rémunération garantie versée par l'établissement ou le service d'aide par le travail qui l'accueille et qui tient compte du caractère à temps plein ou à temps partiel de l'activité qu'il exerce. Elle est versée dès l'admission en période d'essai du travailleur handicapé sous réserve de la conclusion du contrat de soutien et d'aide par le travail.

« Son montant est déterminé par référence au salaire minimum de croissance, dans des conditions et dans des limites fixées par voie réglementaire.

« Afin de l'aider à financer la rémunération garantie mentionnée au premier alinéa, l'établissement ou le service d'aide par le travail reçoit, pour chaque personne handicapée qu'il accueille, une aide au poste financée par l'Etat.

« L'aide au poste varie dans des conditions fixées par voie réglementaire, en fonction de la part de rémunération financée par l'établissement ou le service d'aide par le travail et du caractère à temps plein ou à temps partiel de l'activité exercée par la personne handicapée. Les modalités d'attribution de l'aide au poste ainsi que le niveau de la participation de l'établissement ou du service d'aide par le travail à la rémunération des travailleurs handicapés sont déterminés par voie réglementaire.

(...)

TITRE IV ACCESSIBILITÉ

Chapitre Ier Scolarité, enseignement supérieur et enseignement professionnel

Article 19

(...)

« Art. L. 112-1. - Pour satisfaire aux obligations qui lui incombent en application des articles L. 111-1 et L. 111-2, le service public de l'éducation assure une formation scolaire, professionnelle ou supérieure aux enfants, aux adolescents et aux adultes présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant. Dans ses domaines de compétence, l'Etat met en place les moyens financiers et humains nécessaires à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants, adolescents ou adultes handicapés.

« Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements mentionnés à l'article L. 351-1, le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence.

« Dans le cadre de son projet personnalisé, si ses besoins nécessitent qu'il reçoive sa formation au sein de dispositifs adaptés, il peut être inscrit dans une autre école ou un autre établissement mentionné à l'article L. 351-1 par l'autorité administrative compétente, sur proposition de son établissement de référence et avec l'accord de ses parents ou de son représentant légal. Cette inscription n'exclut pas son retour à l'établissement de référence.

(...)

« Si nécessaire, des modalités aménagées d'enseignement à distance leur sont proposées par un établissement relevant de la tutelle du ministère de l'éducation nationale.

« Cette formation est entreprise avant l'âge de la scolarité obligatoire, si la famille en fait la demande.

« Elle est complétée, en tant que de besoin, par des actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales coordonnées dans le cadre d'un projet personnalisé prévu à l'article L. 112-2.

« Lorsqu'une scolarisation en milieu ordinaire a été décidée par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles mais que les conditions d'accès à l'établissement de référence la rendent impossible, les surcoûts imputables au transport de l'enfant ou de l'adolescent handicapé vers un établissement plus éloigné sont à la charge de la collectivité territoriale compétente pour la mise en accessibilité des locaux. Cette disposition ne fait pas obstacle à l'application de l'article L. 242-11 du même code lorsque l'inaccessibilité de l'établissement de référence n'est pas la cause des frais de transport.

« Art. L. 112-2. - Afin que lui soit assuré un parcours de formation adapté, chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé a droit à une évaluation de ses compétences, de ses besoins et des mesures mises en oeuvre dans le cadre de ce parcours, selon une périodicité adaptée à sa situation. Cette évaluation est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles. Les parents ou le représentant légal de l'enfant sont obligatoirement invités à s'exprimer à cette occasion.

« En fonction des résultats de l'évaluation, il est proposé à chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé, ainsi qu'à sa famille, un parcours de formation qui fait l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation assorti des ajustements nécessaires en favorisant, chaque fois que possible, la formation en milieu scolaire ordinaire. Le projet personnalisé de scolarisation constitue un élément du plan de compensation visé à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles. Il propose des modalités de déroulement de la scolarité coordonnées avec les mesures permettant l'accompagnement de celle-ci figurant dans le plan de compensation. »

« Art. L. 112-2-1. - Des équipes de suivi de la scolarisation sont créées dans chaque département. Elles assurent le suivi des décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, prises au titre du 2° du I de l'article L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles.

« Ces équipes comprennent l'ensemble des personnes qui concourent à la mise en oeuvre du projet personnalisé de scolarisation et en particulier le ou les enseignants qui ont en charge l'enfant ou l'adolescent.

(...)

« Art. L. 112-4. - Pour garantir l'égalité des chances entre les candidats, des aménagements aux conditions de passation des épreuves orales, écrites, pratiques ou de contrôle continu des examens ou concours de l'enseignement scolaire et de l'enseignement supérieur, rendus nécessaires en raison d'un handicap ou d'un trouble de la santé invalidant, sont prévus par décret. Ces aménagements peuvent inclure notamment l'octroi d'un temps supplémentaire et sa prise en compte dans le déroulement des épreuves, la présence d'un assistant, un dispositif de communication adapté, la mise à disposition d'un équipement adapté ou l'utilisation, par le candidat, de son équipement personnel. »

(...)

Article 20

« Art. L. 123-4-1. - Les établissements d'enseignement supérieur inscrivent les étudiants handicapés ou présentant un trouble de santé invalidant, dans le cadre des dispositions réglementant leur accès au même titre que les autres étudiants, et assurent leur formation en mettant en oeuvre les aménagements nécessaires à leur situation dans l'organisation, le déroulement et l'accompagnement de leurs études. »

(...)

Article 21

« Art. L. 351-1. - Les enfants et adolescents présentant un handicap ou un trouble de santé invalidant sont scolarisés dans les écoles maternelles et élémentaires et les établissements visés aux articles L. 213-2, L. 214-6, L. 422-1, L. 422-2 et L. 442-1 du présent code et aux articles L. 811-8 et L. 813-1 du code rural, si nécessaire au sein de dispositifs adaptés, lorsque ce mode de scolarisation répond aux besoins des élèves. Les parents sont étroitement associés à la décision d'orientation et peuvent se faire aider par une personne de leur choix. La décision est prise par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles, en accord avec les parents ou le représentant légal. A défaut, les procédures de conciliation et de recours prévues aux articles L. 146-10 et L. 241-9 du même code s'appliquent. Dans tous les cas et lorsque leurs besoins le justifient, les élèves bénéficient des aides et accompagnements complémentaires nécessaires.

(...)

Article 22

« L'enseignement d'éducation civique comporte également, à l'école primaire et au collège, une formation consacrée à la connaissance et au respect des problèmes des personnes handicapées et à leur intégration dans la société.

« Les établissements scolaires s'associent avec les centres accueillant des personnes handicapées afin de favoriser les échanges et les rencontres avec les élèves. »

Chapitre II Emploi, travail adapté et travail protégé
Section 1 Principe de non-discrimination

(...)

Article 24

« Art. L. 122-45-4. - Les différences de traitement fondées sur l'inaptitude constatée par le médecin du travail dans le cadre du titre IV du livre II en raison de l'état de santé ou du handicap ne constituent pas une discrimination lorsqu'elles sont objectives, nécessaires et appropriées. (...) »

« Art. L. 323-9-1. - Afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés mentionnés à l'article L. 323-3, les employeurs prennent, en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs mentionnés aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 323-3 d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer ou d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée, sous réserve que les charges consécutives à la mise en oeuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées, compte tenu des aides qui peuvent compenser en tout ou partie les dépenses supportées à ce titre par l'employeur.

« Ces aides peuvent concerner notamment l'adaptation de machines ou d'outillages, l'aménagement de postes de travail, y compris l'accompagnement et l'équipement individuels nécessaires aux travailleurs handicapés pour occuper ces postes, et les accès aux lieux de travail.

« Le refus de prendre des mesures appropriées au sens du premier alinéa peut être constitutif d'une discrimination au sens de l'article L. 122-45-4. »

« Art. L. 212-4-1-1. - Au titre des mesures appropriées prévues à l'article L. 323-9-1, les salariés handicapés mentionnés aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 323-3 bénéficient à leur demande d'aménagements d'horaires individualisés propres à faciliter leur accès à l'emploi, leur exercice professionnel ou le maintien dans leur emploi.

« Les aidants familiaux et les proches de la personne handicapée bénéficient dans les mêmes conditions d'aménagements d'horaires individualisés propres à faciliter l'accompagnement de cette personne handicapée. »

(...)

Section 2 Insertion professionnelle et obligation d'emploi

Article 26

« Elle procède annuellement à l'évaluation des actions qu'elle conduit pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées en milieu ordinaire, publie un rapport d'activité annuel et est soumise au contrôle administratif et financier de l'Etat.

« Une convention d'objectifs est conclue entre l'Etat et l'association mentionnée au premier alinéa tous les trois ans. Dans le respect des missions prévues par l'article L. 323-8-4, cette convention fixe notamment les engagements réciproques contribuant à la cohérence entre les mesures de droit commun de l'emploi et de la formation professionnelle et les mesures spécifiques arrêtées par l'association et les moyens financiers nécessaires à l'atteinte de ces objectifs.

« Cette convention détermine également les priorités et les grands principes d'intervention du service public de l'emploi et des organismes de placement spécialisés. »

(...)

Article 32

« Art. 27. - I. - Aucun candidat ayant fait l'objet d'une orientation en milieu ordinaire de travail par la commission prévue à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles ne peut être écarté, en raison de son handicap, d'un concours ou d'un emploi de la fonction publique, sauf si son handicap a été déclaré incompatible avec la fonction postulée à la suite de l'examen médical destiné à évaluer son aptitude à l'exercice de sa fonction, réalisé en application des dispositions du 5° de l'article 5 ou du 4° de l'article 5 bis du titre Ier du statut général des fonctionnaires.

(...)

Article 33

« Art. 35. - Aucun candidat ayant fait l'objet d'une orientation en milieu ordinaire de travail par la commission prévue à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles ne peut être écarté, en raison de son handicap, d'un concours ou d'un emploi de la fonction publique, sauf si son handicap a été déclaré incompatible avec la fonction postulée à la suite de l'examen médical destiné à évaluer son aptitude à l'exercice de sa fonction, réalisé en application des dispositions du 5° de l'article 5 ou du 4° de l'article 5 bis du titre Ier du statut général des fonctionnaires.

(...)

« Des dérogations aux règles normales de déroulement des concours et des examens sont prévues afin, notamment, d'adapter la durée et le fractionnement des épreuves aux moyens physiques des candidats ou de leur apporter les aides humaines et techniques nécessaires précisées par eux au moment de leur inscription. Des temps

de repos suffisant sont notamment accordés à ces candidats, entre deux épreuves successives, de manière à leur permettre de composer dans des conditions compatibles avec leurs moyens physiques.

(...)

« Des aménagements d'horaires sont également accordés à sa demande à tout fonctionnaire, dans toute la mesure compatible avec les nécessités du fonctionnement du service, pour lui permettre d'accompagner une personne handicapée, qui est son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité, un enfant à charge, un ascendant ou une personne accueillie à son domicile et nécessite la présence d'une tierce personne. »

(...)

Chapitre III Cadre bâti, transports et nouvelles technologies

Article 41

« Art. L. 111-7. - Les dispositions architecturales, les aménagements et équipements intérieurs et extérieurs des locaux d'habitation, qu'ils soient la propriété de personnes privées ou publiques, des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des lieux de travail doivent être tels que ces locaux et installations soient accessibles à tous, et notamment aux personnes handicapées, quel que soit le type de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique, dans les cas et selon les conditions déterminés aux articles L. 111-7-1 à L. 111-7-3. Ces dispositions ne sont pas obligatoires pour les propriétaires construisant ou améliorant un logement pour leur propre usage.

« Art. L. 111-7-1. - Des décrets en Conseil d'Etat fixent les modalités relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées prévue à l'article L. 111-7 que doivent respecter les bâtiments ou parties de bâtiments nouveaux. Ils précisent les modalités particulières applicables à la construction de maisons individuelles.

(...)

« Art. L. 111-7-3. - Les établissements existants recevant du public doivent être tels que toute personne handicapée puisse y accéder, y circuler et y recevoir les informations qui y sont diffusées, dans les parties ouvertes au public. L'information destinée au public doit être diffusée par des moyens adaptés aux différents handicaps.

« Des décrets en Conseil d'Etat fixent pour ces établissements, par type et par catégorie, les exigences relatives à l'accessibilité prévues à l'article L. 111-7 et aux prestations que ceux-ci doivent fournir aux personnes handicapées. Pour faciliter l'accessibilité, il peut être fait recours aux nouvelles technologies de la communication et à une signalétique adaptée.

(...)

Article 45

I. - La chaîne du déplacement, qui comprend le cadre bâti, la voirie, les aménagements des espaces publics, les systèmes de transport et leur intermodalité, est organisée pour permettre son accessibilité dans sa totalité aux personnes handicapées ou à mobilité réduite.

(...)

Article 46

« Art. L. 2143-3. - Dans les communes de 5 000 habitants et plus, il est créé une commission communale pour l'accessibilité aux personnes handicapées composée notamment des représentants de la commune, d'associations d'usagers et d'associations représentant les personnes handicapées.

« Cette commission dresse le constat de l'état d'accessibilité du cadre bâti existant, de la voirie, des espaces publics et des transports. Elle établit un rapport annuel présenté en conseil municipal et fait toutes propositions utiles de nature à améliorer la mise en accessibilité de l'existant.

(...)

Article 47

Les services de communication publique en ligne des services de l'Etat, des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent doivent être accessibles aux personnes handicapées.

L'accessibilité des services de communication publique en ligne concerne l'accès à tout type d'information sous forme numérique quels que soient le moyen d'accès, les contenus et le mode de consultation. Les recommandations internationales pour l'accessibilité de l'internet doivent être appliquées pour les services de communication publique en ligne.

(...)

Article 48

I. - Toute personne physique ou morale qui organise, en les réalisant ou en les faisant réaliser, des activités de vacances avec hébergement d'une durée supérieure à cinq jours destinées spécifiquement à des groupes constitués de personnes handicapées majeures doit bénéficier d'un agrément « Vacances adaptées organisées ». Cet agrément, dont les conditions et les modalités d'attribution et de retrait sont fixées par décret en Conseil d'Etat, est accordé par le préfet de région.

(...)

TITRE V ACCUEIL ET INFORMATION DES PERSONNES HANDICAPÉES, ÉVALUATION DE LEURS BESOINS ET RECONNAISSANCE DE LEURS DROITS

Chapitre Ier Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

(...)

« Art. L. 14-10-1. - I. - La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie a pour missions :

« 1° De contribuer au financement de l'accompagnement de la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, à domicile et en établissement, dans le respect de l'égalité de traitement des personnes concernées sur l'ensemble du territoire ;

« 2° D'assurer la répartition équitable sur le territoire national du montant total de dépenses mentionné à l'article L. 314-3, en veillant notamment à une prise en compte de l'ensemble des besoins, pour toutes les catégories de handicaps ;

« 3° D'assurer un rôle d'expertise technique et de proposition pour les référentiels nationaux d'évaluation des déficiences et de la perte d'autonomie, ainsi que pour les méthodes et outils utilisés pour apprécier les besoins individuels de compensation ;

« 4° D'assurer un rôle d'expertise et d'appui dans l'élaboration des schémas nationaux mentionnés à l'article L. 312-5 et des programmes interdépartementaux d'accompagnement du handicap et de la perte d'autonomie mentionnés à l'article L. 312-5-1 ;

« 5° De contribuer à l'information et au conseil sur les aides techniques qui visent à améliorer l'autonomie des personnes âgées et handicapées, de contribuer à l'évaluation de ces aides et de veiller à la qualité des conditions de leur distribution ;

« 6° D'assurer un échange d'expériences et d'informations entre les maisons départementales des personnes handicapées mentionnées à l'article L. 146-3, de diffuser les bonnes pratiques d'évaluation individuelle des besoins et de veiller à l'équité du traitement des demandes de compensation ;

« 7° De participer, avec les autres institutions et administrations compétentes, à la définition d'indicateurs et d'outils de recueil de données anonymisées, afin de mesurer et d'analyser la perte d'autonomie et les besoins de compensation des personnes âgées et handicapées ;

« 8° De participer, avec les autres institutions et administrations compétentes, à la définition et au lancement d'actions de recherche dans le domaine de la prévention et de la compensation de la perte d'autonomie ;

« 9° D'assurer une coopération avec les institutions étrangères ayant le même objet.

(...)

Article 57

« Art. L. 14-10-3. - I. - La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie est dotée d'un conseil et d'un directeur. Un conseil scientifique assiste le conseil et le directeur dans la définition des orientations et la conduite des actions de la caisse.

« II. - Le conseil est composé :

« 1° De représentants des associations oeuvrant au niveau national en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées ;

« 2° De représentants des conseils généraux ;

« 3° De représentants des organisations syndicales nationales de salariés représentatives au sens de l'article L. 133-2 du code du travail et de représentants désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

« 4° De représentants de l'Etat ;

« 5° De parlementaires ;

« 6° De personnalités et de représentants d'institutions choisis à raison de leur qualification dans les domaines de compétence de la caisse.

« Le président du conseil est désigné par le conseil parmi les personnalités qualifiées mentionnées à l'alinéa précédent. Il est nommé par arrêté du ministre chargé de la protection sociale.

« Le directeur assiste aux séances du conseil avec voix consultative.

« Un décret en Conseil d'Etat précise la composition du conseil, le mode de désignation de ses membres et ses modalités de fonctionnement.

(...)

Chapitre II Maisons départementales des personnes handicapées

Article 64

(...)

« La maison départementale des personnes handicapées exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap. Elle met en place et organise le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 146-8 de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées prévue à l'article L. 146-9, de la procédure de conciliation interne prévue à l'article L. 146-10 et désigne la personne référente mentionnée à l'article L. 146-13. La maison départementale des personnes handicapées assure à la personne handicapée et à sa

famille l'aide nécessaire à la formulation de son projet de vie, l'aide nécessaire à la mise en oeuvre des décisions prises par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, l'accompagnement et les médiations que cette mise en oeuvre peut requérir. Elle met en oeuvre l'accompagnement nécessaire aux personnes handicapées et à leur famille après l'annonce et lors de l'évolution de leur handicap.

« Pour l'exercice de ses missions, la maison départementale des personnes handicapées peut s'appuyer sur des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale ou des organismes assurant des services d'évaluation et d'accompagnement des besoins des personnes handicapées avec lesquels elle passe convention.

« La maison départementale des personnes handicapées organise des actions de coordination avec les autres dispositifs sanitaires et médico-sociaux concernant les personnes handicapées.

« Un référent pour l'insertion professionnelle est désigné au sein de chaque maison départementale des personnes handicapées.

« Chaque maison départementale recueille et transmet les données mentionnées à l'article L. 247-2, ainsi que les données relatives aux suites réservées aux orientations prononcées par la commission des droits pour l'autonomie des personnes handicapées, notamment auprès des établissements et services susceptibles d'accueillir ou d'accompagner les personnes concernées.

« Art. L. 146-4. - La maison départementale des personnes handicapées est un groupement d'intérêt public, dont le département assure la tutelle administrative et financière.

« Le département, l'Etat et les organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales du régime général de sécurité sociale définis aux articles L. 211-1 et L. 212-1 du code de la sécurité sociale sont membres de droit de ce groupement.

« D'autres personnes morales peuvent demander à en être membres, notamment les personnes morales représentant les organismes gestionnaires d'établissements ou de services destinés aux personnes handicapées, celles assurant une mission de coordination en leur faveur et les autres personnes morales participant au financement du fonds départemental de compensation prévu à l'article L. 146-5 du présent code.

« La maison départementale des personnes handicapées est administrée par une commission exécutive présidée par le président du conseil général.

(...)

« Art. L. 146-5. - Chaque maison départementale des personnes handicapées gère un fonds départemental de compensation du handicap chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1. Les contributeurs au fonds départemental sont membres du comité de gestion. Ce comité est chargé de déterminer l'emploi des sommes versées par le fonds. La maison départementale des personnes handicapées rend compte aux différents contributeurs de l'usage des moyens du fonds départemental de compensation.

(...)

« Le département, l'Etat, les autres collectivités territoriales, les organismes d'assurance maladie, les caisses d'allocations familiales, les organismes régis par le code de la mutualité, l'association mentionnée à l'article L. 323-8-3 du code du travail, le fonds prévu à l'article L. 323-8-6-1 du même code et les autres personnes morales concernées peuvent participer au financement du fonds. Une convention passée entre les membres de son comité de gestion prévoit ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

« Art. L. 146-6. - Les maisons départementales des personnes handicapées peuvent travailler en liaison avec les centres locaux d'information et de coordination.

« Art. L. 146-7. - La maison départementale des personnes handicapées met à disposition, pour les appels d'urgence, un numéro téléphonique en libre appel gratuit pour l'appelant, y compris depuis un terminal mobile.

« La maison départementale des personnes handicapées réalise périodiquement et diffuse un livret d'information sur les droits des personnes handicapées et sur la lutte contre la maltraitance.

« Art. L. 146-8. - Une équipe pluridisciplinaire évalue les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et de références définies par voie réglementaire et propose un plan personnalisé de compensation du handicap. Elle entend, soit sur sa propre initiative, soit lorsqu'ils en font la demande, la personne handicapée, ses parents lorsqu'elle est mineure, ou son représentant légal. Dès lors qu'il est capable de discernement, l'enfant handicapé lui-même est entendu par l'équipe pluridisciplinaire. L'équipe pluridisciplinaire se rend sur le lieu de vie de la personne soit sur sa propre initiative, soit à la demande de la personne handicapée. Lors de l'évaluation, la personne handicapée, ses parents ou son représentant légal peuvent être assistés par une personne de leur choix. La composition de l'équipe pluridisciplinaire peut varier en fonction de la nature du ou des handicaps de la personne handicapée dont elle évalue les besoins de compensation ou l'incapacité permanente.

(...)

« Art. L. 146-9. - Une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées prend, sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 146-8, des souhaits exprimés par la personne handicapée ou son représentant légal dans son projet de vie et du plan de compensation proposé dans les conditions prévues aux articles L. 114-1 et L. 146-8, les décisions relatives à l'ensemble des droits de cette personne, notamment en matière d'attribution de prestations et d'orientation, conformément aux dispositions des articles L. 241-5 à L. 241-11.

(...)

Article 66

« Art. L. 241-5. - La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées comprend notamment des représentants du département, des services de l'Etat, des organismes de protection sociale, des organisations syndicales, des associations de parents d'élèves et, pour au moins un tiers de ses membres, des représentants des personnes handicapées et de leurs familles désignés par les associations représentatives, et un membre du conseil départemental consultatif des personnes handicapées. Des représentants des organismes gestionnaires d'établissements ou de services siègent à la commission avec voix consultative.

« Le président de la commission est désigné tous les deux ans par les membres de la commission en son sein.

« La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées siège en formation plénière et peut être organisée en sections locales ou spécialisées.

« Lorsque des sections sont constituées, elles comportent obligatoirement parmi leurs membres un tiers de représentants des personnes handicapées et de leurs familles.

« Les décisions de la commission sont prises après vote des membres de la commission. Les modalités et règles de majorité de vote, qui peuvent être spécifiques à chaque décision en fonction de sa nature, sont fixées par décret en Conseil d'Etat. Lorsque la décision porte sur l'attribution de la prestation de compensation, la majorité des voix est détenue par les représentants du conseil général.

(...)

« Art. L. 241-6. - I. - La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est compétente pour :

« 1° Se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ;

« 2° Désigner les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir ;

« 3° Apprécier :

« a) Si l'état ou le taux d'incapacité de la personne handicapée justifie l'attribution, pour l'enfant ou l'adolescent, de l'allocation et, éventuellement, de son complément mentionnés à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale, de la majoration mentionnée à l'article L. 541-4 du même code, ainsi que de la carte d'invalidité et de la carte portant la mention : "Priorité pour personne handicapée prévues respectivement aux articles L. 241-3 et L. 241-3-1 du présent code et, pour l'adulte, de l'allocation prévue aux articles L. 821-1 et L. 821-2 du code de la sécurité sociale et du complément de ressources prévu à l'article L. 821-1-1 du même code, ainsi que de la carte d'invalidité et de la carte portant la mention : "Priorité pour personne handicapée prévues respectivement aux articles L. 241-3 et L. 241-3-1 du présent code ;

« b) Si les besoins de compensation de l'enfant ou de l'adulte handicapé justifient l'attribution de la prestation de compensation dans les conditions prévues à l'article L. 245-1 ;

« c) Si la capacité de travail de la personne handicapée justifie l'attribution du complément de ressources mentionné à l'article L. 821-1-1 du code de la sécurité sociale ;

« 4° Reconnaître, s'il y a lieu, la qualité de travailleur handicapé aux personnes répondant aux conditions définies par l'article L. 323-10 du code du travail ;

« 5° Statuer sur l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de soixante ans hébergées dans les structures pour personnes handicapées adultes.

« II. - Les décisions de la commission sont, dans tous les cas, motivées et font l'objet d'une révision périodique. La périodicité de cette révision et ses modalités, notamment au regard du caractère réversible ou non du handicap, sont fixées par décret.

« III. - Lorsqu'elle se prononce sur l'orientation de la personne handicapée et lorsqu'elle désigne les établissements ou services susceptibles de l'accueillir, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est tenue de proposer à la personne handicapée ou, le cas échéant, à ses parents ou à son représentant légal un choix entre plusieurs solutions adaptées.

(...)

« Art. L. 241-7. - La personne adulte handicapée, le cas échéant son représentant légal, les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé sont consultés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Ils peuvent être assistés par une personne de leur choix ou se faire représenter.

(...)

Article 67

(...)

« Tous les deux ans, le représentant de l'Etat dans le département adresse au président du conseil général et au conseil départemental consultatif des personnes handicapées un rapport sur l'application du présent article. Ce rapport est également transmis, avec les observations et les préconisations du conseil départemental consultatif des personnes handicapées, au conseil national mentionné à l'article L. 146-1.

(...)

Article 70

« Art. L. 323-10. - Est considérée comme travailleur handicapé au sens de la présente section toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique.

« La qualité de travailleur handicapé est reconnue par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles.

« L'orientation dans un établissement ou service visé au a du 5° du I de l'article L. 312-1 du même code vaut reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. » ;

(...)

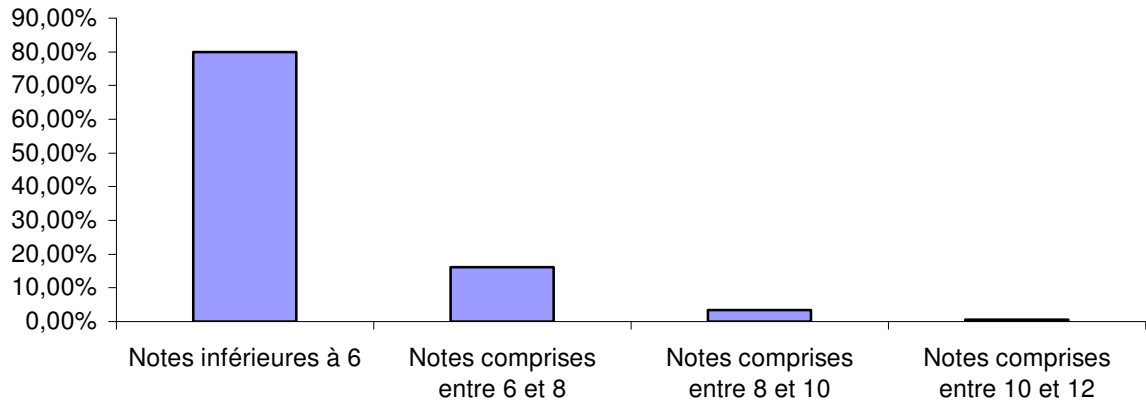
RAPPORT SUR L'ÉPREUVE : ÉTUDE SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE

Rapport établi par Mesdames BERTRAND, CHARLES, CHAVEYRIAT, DEJOUANY, ESQUIROL, LANGLOIS, LECADET, PISANI ANDRE, ROUGER, SZABO et Messieurs CAUD, WIRTH.

1 – RÉSULTATS CONCOURS INTERNE

- Moyenne générale de l'épreuve : 4,21/ 20

- Répartition des notes :



- Pourcentage des notes supérieures ou égales à 10 : 0,50%

- Meilleure note de l'épreuve : 10,75 / 20

2 - OBSERVATIONS DU JURY

2-1 Constats sur la partie biologie et microbiologie

Le jury a apprécié :

- les schémas réalisés et commentés judicieusement par certains candidats afin de présenter les mécanismes de régulation de la glycémie ;
- la définition systématique de la terminologie scientifique employée.

Pour de trop nombreuses copies, le jury a déploré :

- des connaissances insuffisantes en biologie et microbiologie, au regard du niveau exigé du concours ;
- l'absence de démarche scientifique.

Il s'agissait d'exploiter les annexes proposées au moyen d'une analyse afin d'approfondir l'exposé.

2-2 Constats sur la partie sciences médico-sociales

Le jury a apprécié les compositions mettant en évidence une réflexion argumentée quant à l'évolution du concept du handicap (références à des événements historiques en lien avec les lois successives sur le handicap).

En revanche, le jury a déploré, dans de nombreuses copies :

- la recopie textuelle des articles de la loi du 11 février 2005, sans analyse, sans structuration, ni synthèse ;
- des connaissances insuffisantes et non actualisées des établissements susceptibles d'accueillir le public évoqué dans le sujet ;
- des réponses relatives à la question 3. 3 figurant dans les réponses attendues à la question 3 1.

2-3 Constats sur la forme

Le jury a apprécié l'attention d'une majorité de candidats portée à la composition. Cependant, une introduction doit permettre de situer les différents aspects successivement abordés, une conclusion ne saurait se limiter à la simple reprise des arguments développés. Des phrases de transition doivent permettre d'établir des liens de causalité.

Dans de trop nombreuses copies, le jury a déploré :

- l'usage d'un vocabulaire et d'expressions relevant d'un registre de langage familier, l'emploi de guillemets ne justifie aucunement l'utilisation de ce type de formulation ;
- le défaut de maîtrise de l'orthographe, de la grammaire et de la ponctuation, nuisant parfois à la compréhension des réponses fournies.

3 - CONSEILS DONNÉS AUX CANDIDATS

Le jury conseille au candidat d'identifier les mots clés figurant dans les questions, puis de lister les termes relevant du champ lexical de ceux-ci pour constituer une trame cohérente devant caractériser la réponse fournie.

Le jury attire l'attention des candidats sur les caractéristiques du public auquel ils souhaitent s'adresser, nécessitant une transmission structurée des savoirs, laquelle doit leur permettre d'établir des liens de causalité nécessaires à la compréhension des concepts, d'argumenter leur pratique, tant au fil des périodes de formation en entreprise que de leur exercice professionnel à venir.

Il s'agit donc de porter une attention soutenue à l'organisation de l'exposé (éviter les paraphrases...), de traiter les questions dans l'ordre dans lequel elles sont soumises afin de respecter la cohérence du sujet et d'établir des transitions entre les différentes parties du devoir, dans un souci de cohérence.

Il ne s'agit donc pas de faire état d'un ensemble de connaissances mais de cibler les éléments de réponse au regard des questions posées.

Les exemples relevant du fait divers sont à bannir, ils ne peuvent en aucun cas argumenter un propos dans le cadre du concours.

4 - ÉLÉMENTS DE CORRIGÉ

PARTIE BIOLOGIE

1. 1 Définitions

L'**homéostasie** est un processus physiologique permettant le maintien de la constance du milieu intérieur quelles que soient les variations environnementales. Elle met en jeu des régulations hormonales et nerveuses.

Elle est composée de 4 grands systèmes :

- L'osmorégulation : contrôle de l'équilibre hydrique et minéral (reins) ;
- La glycémie : contrôle du taux de glucose sanguin par le foie et le pancréas ;
- La thermorégulation : contrôle de la température corporelle ;
- Le contrôle de l'élimination des déchets de l'activité cellulaire (les reins et le foie).

La **glycémie** est le taux de glucose présent dans le sang. Son taux normal pour un individu à jeun oscille autour de 1g.L^{-1} de glucose par litre de sang soit 5mM.L^{-1} .

Cette présence constante du glucose est indispensable au bon fonctionnement de l'organisme.

Le glucose est délivré aux cellules par le sang et la lymphe. Les cellules consomment du glucose en permanence.

La glycémie est maintenue à une valeur proche de 1g de glucose par litre de sang : c'est l'homéostat glycémique. Ceci implique l'existence de mécanismes qui à tout instant baissent ou élèvent la glycémie : c'est la régulation de la glycémie.

Les apports alimentaires du glucose sont discontinus et variables, l'utilisation du glucose par les cellules est continue et variable : ceci nécessite donc un équilibre permanent entre la quantité de glucose qui entre dans le sang et qui en sort.

1. 2

Régulation de la glycémie

Le rôle du foie dans la régulation de la glycémie

Le rôle du foie dans la régulation de la glycémie est important du fait de son irrigation et de sa possibilité de stockage du glycogène.

La **glycogénogenèse** permet de stocker du glucose en formant du glycogène et la **glycogénolyse** libère du glucose à partir du glycogène. Le stockage du glycogène dépend des apports de glucides alimentaires.

Après un repas, la glycémie augmente dans la veine porte et les oses issus de la digestion sont retenus par les cellules hépatiques (**hépatocytes**) qui stockent le glycogène.

L'absorption intestinale terminée, la glycogénolyse libère du glucose qui diffuse dans le sang et maintient la glycémie. Le stockage dépend du glucose contenu dans le sang et de la régulation hormonale.

Le rôle du pancréas dans la régulation de la glycémie

Le pancréas a une double structure (structure mixte) en rapport avec sa fonction :

- Structure exocrine : les acini sécrètent le suc pancréatique.

- Structure endocrine : le pancréas endocrine est constitué par les îlots de Langerhans (1 à 2 millions) qui déversent leurs produits de sécrétion directement dans les capillaires sanguins. Chaque îlot est constitué des cellules α et des cellules β qui sécrètent des hormones. Les cellules β sécrètent l'insuline, les cellules α sécrètent le glucagon. Ces hormones déversées dans le sang modifient l'activité des cellules cibles en se fixant sur des récepteurs (effecteurs) membranaires spécifiques.

L'insuline, sécrétée par les cellules β , fait baisser la glycémie, seule hormone hypoglycémisante de l'organisme.

Le glucagon, sécrété par les cellules α , fait augmenter la glycémie : hormone hyperglycémisante.

L'insuline et le glucagon ont des actions opposées : hormones antagonistes.

L'insuline, hormone hypoglycémisante, régule la glycémie et accroît le stockage et la consommation du glucose.

La plupart des cellules de l'organisme à l'exception des neurones, possède des récepteurs membranaires à l'insuline et constitue les cellules cibles de l'hormone : ce sont surtout les cellules musculaires, hépatiques et adipeuses.

L'insuline permet la pénétration du glucose dans les cellules hépatiques, musculaires, et adipeuses. L'entrée du glucose nécessite un transporteur membranaire.

L'insuline diminue la concentration du glucose sanguin et abaisse la glycémie.

Elle favorise aussi la transformation du glucose en excès en lipides et son stockage dans les tissus adipeux.

Le glucagon, principale hormone hyperglycémisante, agit principalement sur le foie. Il accroît la libération de glucose dans le sang en favorisant la glycogénolyse.

La glycémie influence directement la sécrétion des hormones pancréatiques.

Les cellules α et β des îlots de Langerhans sont sensibles à la concentration en glucose du liquide interstitiel qui les entoure. Une augmentation de la glycémie stimule la libération d'insuline par les cellules β et inhibe la sécrétion de glucagon par les cellules α . L'effet inverse se produit en cas d'hypoglycémie.

Les sécrétions d'insuline et de glucagon sont très rapidement ajustées en fonction de la glycémie.

Annotation des schémas document 1

Premier schéma : aorte, artère hépatique, sang provenant des capillaires intestinaux, veine cave inférieure, veine porte.

Second schéma : canal cholédoque, canal de Wirsung, corps du pancréas, acini, îlot de Langerhans, tête du pancréas, ampoule de Vater, canal de Santorini, duodénum.

Troisième schéma : cellules β , cellules α , capillaire sanguin, cellules A, conduit excréteur, acini pancréatiques, tissu conjonctif, îlots de Langerhans.

1. 3 Insulino-dépendant

Diabète de type 1, déficit ou absence de sécrétion d'insuline, obligation d'injection d'insuline.

1. 4 Diabète de type 1

- Les caractéristiques du diabète de type 1

Maladie souvent auto immune, destruction progressive des cellules β des îlots de Langerhans.

Début brutal, souvent sujets jeunes, prédispositions génétiques.

Facteurs environnementaux et immunologiques.

- Les symptômes du diabète

- Polyurie (avec définition) ;
- Polydipsie (compense la perte de liquide par les urines) ;
- Amaigrissement : tissus musculaires et adipeux ;
- Polyphagie : pour compenser la perte de poids ;
- Asthénie.

Signes cliniques biologiques : excès de glucose dans le sang, glycosurie.

- Les dysfonctionnements à l'origine du diabète de type 1

Il y a des dysfonctionnements du système de régulation qui engendrent une hyperglycémie chronique qui résulte :

- soit d'une déficience de la sécrétion d'insuline,
- soit d'anomalies de l'action de l'insuline sur les tissus cibles,
- soit de l'association des deux mécanismes.

- Les complications à court terme (ou aiguës)

Hyperglycémie.

Acidocétose : augmentation des corps cétoniques dans le sang.

Hypoglycémie.

- Les complications à long terme

Organe Appareil/système	Pathologie	Complications
Œil	Rétinopathie	Risque de cécité
Reins	Néphropathies	Insuffisance rénale
Appareil cardiovasculaire	Athérosclérose Artérite AVC Infarctus	Impotence, gangrène Amputation
Système nerveux	Neuropathies	Pertes de sensibilité (membres inférieurs)
Peau Muqueuses Phanères	Sensibilité aux infections	Infections récalcitrantes Processus de cicatrisation retardé

PARTIE MICROBIOLOGIE

2.1 Caractéristiques d'une infection bactérienne

Chaque infection est caractérisée par sa localisation et ses signes cliniques spécifiques liés au pouvoir pathogène de la bactérie.

Pouvoir pathogène : capacité à engendrer des troubles physiologiques chez son hôte. Pouvoir invasif + pouvoir toxique sur résistance de l'organisme.

Pouvoir invasif : capacité à se reproduire dans l'organisme.

Pouvoir toxique : capacité à sécréter des toxines.

Lorsqu'une bactérie pathogène franchit la peau ou une muqueuse, il se développe une infection locale qui se manifeste par une réaction inflammatoire : rougeur, œdème, chaleur et douleur.

Lorsque l'infection progresse : infection loco-régionale, l'infection atteint les vaisseaux lymphatiques en provoquant des lymphangites et des adénites.

En présence d'une bactérie très pathogène ou si les défenses sont affaiblies, l'infection se généralise et atteint l'ensemble de l'organisme : septicémie.

2.2 Définitions antiseptie, antiseptiques

L'antiseptie est une opération au résultat **momentané** permettant, au niveau des **tissus vivants** (peau, muqueuses...), dans la limite de leur tolérance, **d'éliminer ou de tuer** les micro-organismes et(ou) d'inactiver les virus en fonction des objectifs fixés. Le résultat de cette opération est limité aux micro-organismes présents lors de l'opération.

Les antiseptiques sont des **agents chimiques** qui permettent de prévenir ou de lutter contre les infections dans la vie quotidienne et dans les milieux professionnels (hôpitaux, crèches, maisons de retraite ...).

Ils provoquent soit **l'arrêt de la reproduction** des micro-organismes, soit **leur destruction**. Le résultat de leur action est momentané.

2.3

Modes d'action des antiseptiques

Selon leur nature chimique, les antiseptiques agissent :

- sur la membrane cytoplasmique : altération des structures membranaires, modification de la membrane cytoplasmique qui entraîne la dispersion du contenu du cytoplasme. (Bétadine, Chlorhexidine)
- sur la paroi : modification de la structure de la bactérie.
- sur le chromosome : oxydation et dénaturation des protéines bactériennes, perturbation de la synthèse des acides nucléiques empêchant la multiplication bactérienne. (Dakin)
- sur les ribosomes : empêchant la synthèse des protéines.
- sur les enzymes contenus dans le cytoplasme.

Spectre d'activité

Les antiseptiques détruisent le microorganisme ou inhibent son développement selon leur spectre d'activité : ensemble des familles (ou groupes) de micro-organismes sur lesquels ils agissent. Un antiseptique est à large spectre s'il agit sur un nombre élevé de souches. Si le produit est actif sur peu de souches : spectre étroit.

Les propriétés des antiseptiques

Bactéricide : produit ayant la propriété de tuer les bactéries.

Bactériostatique : produit qui a la propriété d'empêcher la multiplication des bactéries.

Fongicide : produit ayant la propriété de tuer les mycètes ou champignons microscopiques y compris leurs spores.

Fongistatique : produit ayant la propriété d'empêcher la multiplication des mycètes.

Virucide ou virulicide : produit ayant la propriété de détruire les virus.

Sporicide : destruction des spores.

2.4 Expliciter cinq règles d'hygiène de vie quotidienne pour prévenir les risques infectieux chez une personne diabétique :

Hygiène corporelle très rigoureuse en particulier au niveau des pieds, des dents.

Port de chaussures confortables : éviter les ampoules et ne pas les négliger le cas échéant. Port de chaussettes spéciales pour éviter les frottements et permettre une bonne absorption de la sueur.

Soins d'ongles et pédicurie chez un spécialiste.

Ne négliger aucune plaie et redoubler de vigilance lors des soins.

Consultations régulières chez un dentiste car infections bucco-dentaires fréquentes.

Signaler son diabète en cas d'hospitalisation : plus fragile aux infections nosocomiales.

Equilibre alimentaire adapté.

Activité physique adaptée et régulière.

PARTIE SCIENCES MÉDICO-SOCIALES

3.1 Notion de handicap. Aspects de l'évolution

Suite aux deux guerres : notion de mutilés de guerre ou d'invalides de guerre. Première prise de conscience de la prise en compte du handicap.

Loi de 1975 : Prise en compte et reconnaissance au niveau national du handicap. Droits reconnus sur le plan national : éducation, garanties de ressources...

Loi de 1987 : insertion professionnelle en entreprise du travailleur handicapé.

Classification OMS 2001: approche environnementale du handicap.

Loi 2005 : accessibilité, compensation, globalité de la personne (MDPH), intégration. C'est une approche de la personne handicapée d'un point de vue biologique, individuel et social.

Prise en compte des problèmes de la personne en tenant compte de son environnement, de son handicap et de son projet de vie.

3. 2 Classification des handicaps

Le handicap d'origine héréditaire existe au moment de la naissance ou peut se déclarer plus tard (maladies génétiques).

Le handicap congénital est dû à des facteurs exogènes ou une anomalie de développement, il atteint l'enfant pendant la période de la périnatalité et jusqu'au 7^{ème} jour de vie .

Le handicap acquis : par accident ou maladie.

La classification peut aussi se faire par déficience :

- handicap mental : pour les déficients intellectuels ou les maladies mentales.
- handicap physique : pour les déficients moteurs.
- handicap sensoriel : pour les déficients visuels et auditifs.
- handicaps associés : pour les polyhandicapés.
- handicap social : pour les personnes exclues.

3. 3 Points essentiels de la loi du 11 février 2005

La loi introduit pour la première fois une définition du handicap inspirée de la classification internationale établie par l'organisation mondiale de la santé (OMS)

Constitue un handicap : « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Le droit à la compensation

La loi réaffirme le droit à la compensation « des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge et son mode de vie. » Elle précise que les besoins de compensation sont inscrits dans un plan personnalisé de compensation tenant compte des besoins et des aspirations de la personne handicapée qui sont exprimés dans un projet de vie formulé par elle ou à défaut avec elle ou pour elle par son représentant légal.

Pour concrétiser ce droit, la loi instaure une prestation de compensation (nature/espèces).

Cette prestation vise à couvrir les besoins en aides humaines y compris les aidants familiaux, les aides techniques, l'aménagement du logement, du véhicule, les aides spécifiques et exceptionnelles, l'attribution et l'entretien des aides animalières.

Instruction département, financement état.

Les revenus des personnes handicapées

Ressources garanties, droits renforcés du travailleur handicapé.

La loi accorde des droits aux publics accueillis en Esat : congés, validation des acquis de l'expérience, congé de présence parentale ...

Elle améliore les passerelles entre le milieu ordinaire et protégé.

National

Une nouvelle organisation institutionnelle

Les maisons départementales des personnes handicapées.

La loi prévoit la création dans chaque département d'une maison départementale des personnes handicapées. Cette maison départementale exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille ainsi que la sensibilisation de tous les citoyens à la problématique du handicap. Elle organise le fonctionnement d'équipes pluridisciplinaires chargées d'évaluer les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et de proposer un plan personnalisé de compensation du handicap.

Département.

Les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Dans chaque département, cette commission (qui remplace la CDES et la COTOREP) gère les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne. Elle se prononce sur l'orientation de l'intéressé et les mesures assurant son intégration scolaire, professionnelle et sociale.

Département

La caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

La caisse contribue au financement de l'accompagnement de la perte d'autonomie des personnes âgées et handicapées à domicile et en établissement. Elle assure la répartition équitable sur le territoire du montant total des dépenses. Elle a aussi des missions d'expertise, d'information, de conseils et d'échanges avec les différentes instances et en particulier les maisons départementales du handicap.

National

L'emploi et l'insertion professionnelle

Renforcement des obligations d'employeurs (aménagements de postes, pénalités....)

La scolarisation

Il n'y a plus d'opposition entre éducation spéciale et éducation ordinaire.

Le service public de l'éducation assure une formation scolaire, professionnelle ou supérieure aux enfants, adolescents et aux adultes présentant un handicap ou un trouble de santé invalidant. Tout enfant ou adolescent est inscrit dans l'établissement scolaire le plus proche de son domicile qui est son établissement de référence.

Toutefois dans le cadre de son projet personnel, il peut être inscrit dans un autre établissement avec l'accord de ses parents ou de son représentant légal (mise en place des transports et de l'accessibilité des locaux par la collectivité territoriale compétente).

Mise en place du PPS.

Equipes départementales de suivi de scolarisation.

Accessibilité

Le cadre bâti : les constructeurs doivent prendre en compte l'ensemble des handicaps. L'obligation de l'accessibilité concerne en premier lieu les bâtiments nouveaux.

La voirie et les transports : la loi affirme le principe de la chaîne de déplacement qui comprend le cadre bâti, la voirie, les aménagements des espaces publics, les systèmes de transport.

Un plan de mise en accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics doit être établi par chaque commune.

La communication électronique et les loisirs : la loi favorise l'accès des personnes handicapées aux loisirs, aux vacances et aux technologies de communication.

La recherche et l'accès aux soins

La loi prévoit un volet consacré à la prévention, la recherche et l'accès aux soins. Un observatoire national sur la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap est créé pour se prononcer sur la coordination des politiques de prévention et de dépistage des problèmes de santé avec la politique de prévention du handicap.

3. 4 Etablissements et structures d'accueil pour les adultes handicapés

Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) accueillent les personnes handicapées à partir de 20 ans ayant une capacité de travail inférieure à un tiers de la capacité moyenne, quelle que soit la nature de leur handicap. L'ESAT a une vocation sociale d'intégration et une vocation économique de production de biens et de services : c'est pourquoi on parle de travail en « milieu protégé ».

Les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées accueillent toute l'année, généralement en internat complet, des adultes gravement handicapés dont la dépendance les rend inaptes à toute activité professionnelle. L'équipe pluridisciplinaire effectue un suivi médical avec des soins, un soutien et une stimulation constante.

Les foyers de vie ou foyers occupationnels accueillent, toute l'année et en internat complet, des personnes dont la sévérité du handicap ne permet pas l'exercice d'une activité professionnelle. La dépendance des résidents est moindre que dans un foyer d'accueil médicalisé. L'équipe pluridisciplinaire organise des activités ludiques, éducatives et une animation sociale.

Les foyers d'hébergement accueillent des personnes qui sont des adultes handicapés exerçant leurs activités en ESAT. Les foyers traditionnels disposent des bâtiments spécifiques et d'équipes éducatives. Certains possèdent des logements insérés dans les quartiers et les résidents sont accompagnés par des éducateurs pour leur vie quotidienne (cours, repas, entretien.)

Centres de rééducation et de réadaptation fonctionnelles : rééducation post hospitalisation (kinésithérapie, ergothérapie).

Centres de réadaptation professionnelle : faciliter la réinsertion sociale et professionnelle du travailleur handicapé en vue de l'exercice d'une profession en milieu protégé ou en milieu ordinaire.

ÉPREUVE D'ADMISSION

Durée : 6 heures ; coefficient : 2

Exploitation pédagogique d'un thème technologique

SUJET 1

Professeur de sciences et techniques médico-sociales en terminale BEP carrières sanitaires et sociales, vous dispensez l'enseignement des techniques professionnelles.

Dans le cadre d'un partenariat avec un EHPAD de la ville, les élèves de votre classe sont chargés de préparer et d'animer un après-midi « fabrication de jeux de société » sur le thème du jardin. Cette animation fait suite aux souhaits recueillis auprès des personnes âgées lors de la visite de cet établissement par les élèves.

Vous consacrez une séance de techniques professionnelles à la réalisation de jeux de société en lien avec le thème.

Par ailleurs, dans le cadre des techniques professionnelles à caractère sanitaire, vous abordez les techniques d'aide aux activités motrices de personnes adultes. Vous consacrez une séance au lever d'une personne adulte hémiparétique.

En salle de préparation :

- réaliser un modèle de jeu de société et rechercher les intérêts de cette activité pour les personnes âgées ;
- planifier une séquence relative aux techniques d'aide aux activités motrices ;
- concevoir la stratégie pédagogique et l'évaluation de la séance consacrée au lever d'une personne adulte hémiparétique ;
- préparer la démonstration de la technique du lever d'une personne adulte hémiparétique gauche.

Devant le jury :

Dans un premier temps :

- présenter le jeu de société et expliquer les intérêts d'une telle activité pour les personnes âgées ;
- réaliser le lever d'une personne adulte hémiparétique gauche.

Un membre du jury jouera le rôle de la personne adulte hémiparétique gauche.

Dans un deuxième temps :

- présenter la planification de la séquence relative aux techniques d'aide aux activités motrices ;
- présenter et justifier la stratégie pédagogique et l'évaluation de la séance consacrée au lever d'une personne adulte hémiparétique.

Vous disposez de 4h30 en salle de préparation et d'1h30 devant le jury.

Devant le jury, environ 15 minutes seront consacrées à vos réalisations pratiques (premier temps), 30 minutes à exposer l'exploitation pédagogique que vous préconisez (deuxième temps), les 45 dernières minutes à un entretien avec le jury.

SUJET 2

Professeur de sciences et techniques médico-sociales en classe de seconde professionnelle BEP carrières sanitaires et sociales, vous dispensez l'enseignement des techniques professionnelles.

Dans le cadre d'un projet avec l'école maternelle du quartier avec les enfants de 5/6 ans, vous organisez une visite de l'aquarium de votre ville.

Les enfants ont effectué cette visite avec les élèves de seconde professionnelle BEP. Vous devez exploiter cette sortie avec les enfants lors d'un après-midi. Vous envisagez la construction d'un aquarium "fictif" destiné à décorer le hall d'entrée de l'école maternelle.

Les élèves de BEP ont construit cet aquarium en cours de techniques professionnelles. Vous décidez de faire fabriquer aux enfants les éléments décoratifs à installer dans cet aquarium durant cet après-midi.

Par ailleurs dans le cadre des techniques professionnelles sanitaires, vous initiez les élèves aux techniques de prévention et de secourisme. Vous consacrez une séance sur les plaies simples avec la réalisation du soin d'une plaie simple sur l'avant-bras d'une personne.

En salle de préparation :

- réaliser un modèle de poisson et un modèle de décor à installer dans l'aquarium, rechercher les intérêts de cette activité pour les enfants ;
- préparer la séquence relative à la conception de ce projet (depuis la préparation de la visite jusqu'à la finalisation de l'aquarium décoré) ;
- concevoir la stratégie pédagogique et l'évaluation de la séance de fabrication des éléments décoratifs avec la classe de seconde professionnelle BEP ;
- préparer la démonstration de secourisme.

Devant le jury :

Dans un premier temps :

- présenter les éléments décoratifs réalisés et justifier l'intérêt de cette activité pour les enfants ;
- réaliser la démonstration de secourisme en temps réel.

Un membre du jury tiendra le rôle de la personne blessée.

Dans un deuxième temps :

- présenter la séquence relative à la conception du projet ;
- présenter et justifier la stratégie pédagogique et l'évaluation de la séance de fabrication des éléments.

Vous disposez de 4h30 en salle de préparation et d'1h30 devant le jury

Devant le jury, environ 15 minutes seront consacrées à vos réalisations pratiques (premier temps), 30 minutes à exposer l'exploitation pédagogique que vous préconisez (deuxième temps), les 45 dernières minutes à un entretien avec le jury.

Exploitation pédagogique d'un thème technologique

SUJET 3

Professeur de sciences et techniques médico-sociales, vous dispensez l'enseignement des techniques professionnelles en classe de seconde professionnelle BEP carrières sanitaires et sociales.

Le lycée dans lequel vous exercez a conclu un partenariat avec la halte garderie « Tous Différents » accueillant 50% d'enfants porteurs de handicaps.

Vous préparez une activité d'animation (visite du zoo de la ville, puis réalisation d'un mobile commun sur le thème des animaux) à l'attention d'un groupe de dix enfants âgés de 4 à 6 ans.

Parmi eux, un enfant présente une paraplégie basse et se déplace en fauteuil roulant, un autre enfant présente une hémiplégié droite affectant la motricité manuelle, un dernier est porteur d'une cécité totale.

Par ailleurs, dans le cadre de l'enseignement des techniques professionnelles à caractère sanitaire, vous abordez le soin d'une plaie simple.

En salle de préparation :

- réaliser une partie du mobile avec deux éléments et rechercher les intérêts de cette activité pour les enfants ;
- préparer la séance consacrée à la réalisation du mobile. Situer cette séance au sein de la séquence ;
- préparer la démonstration du soin d'une plaie simple sur la main.

Devant le jury :

Dans un premier temps :

- présenter la partie du mobile et les intérêts de cette réalisation pour les enfants. Préciser les modalités d'intervention des élèves auprès de ces derniers ;
- réaliser la démonstration de secourisme en temps réel.

Un membre du jury jouera le rôle de la victime.

Dans un deuxième temps :

- présenter la séance relative à la fabrication du mobile ;
- justifier sa situation au sein de la séquence et la stratégie pédagogique retenue.

Vous disposez de 4h30 en salle de préparation et d'1h30 devant le jury.

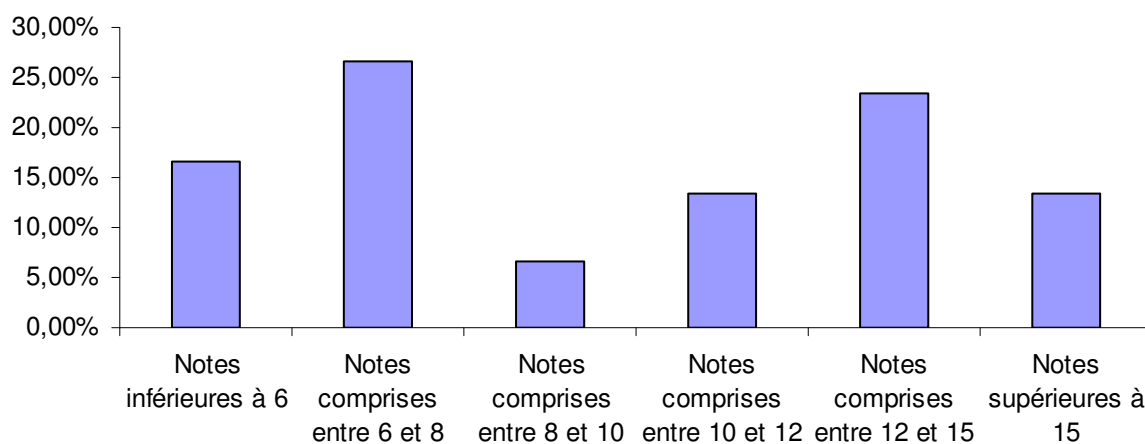
Devant le jury, environ 15 minutes seront consacrées à vos réalisations pratiques (premier temps), 30 minutes à exposer l'exploitation pédagogique que vous préconisez (deuxième temps), les 45 dernières minutes à un entretien avec le jury.

CA PLP Interne

1 - RÉSULTATS

- Moyenne générale de l'épreuve : 9,83 / 20

- Répartition des notes :



- Pourcentage des notes supérieures ou égales à 10 : 50%

- Meilleure note de l'épreuve : 17,75 / 20

2- COMMENTAIRES RELATIFS A L'ÉPREUVE D'ADMISSION

L'épreuve a une durée totale de six heures. Elle se décompose en 4h30 de préparation et 1h30 devant le jury. Pour cette session 2009, devant le jury, 15 minutes ont été consacrées à des réalisations pratiques (premier temps), 30 minutes à exposer l'exploitation pédagogique (deuxième temps), 45 minutes à l'entretien. Au cours de cet entretien, le candidat est amené à exposer des connaissances scientifiques et technologiques liées au sujet.

3- REMARQUES ET OBSERVATIONS DU JURY

3-1 Structure des sujets de la session 2009

Chaque sujet comportait :

- deux réalisations pratiques : la première est réalisée en salle de préparation, présentée et commentée au jury ensuite. La seconde est mise en œuvre et justifiée devant le jury : elle est effectuée en temps réel.
- la présentation de la démarche pédagogique choisie dans le cadre d'une séquence et/ou d'une séance pédagogique à développer.
- la présentation des intérêts de l'activité pour le public concerné.

3-2 Constats du jury

Le jury a apprécié chez certains candidats :

- L'aptitude au dialogue, à la remise en cause des choix initiaux, l'emploi d'une terminologie scientifique et précise.
- La pertinence des supports relatifs aux activités socio-éducatives et leur adéquation avec les caractéristiques des publics ciblés (personnes âgées, enfants âgés de 4 à 6 ans, enfants handicapés).
- Des pré-requis, des objectifs clairement formulés (en verbes d'action) et adaptés aux compétences attendues des élèves préparant un BEP carrières sanitaires et sociales.
- La maîtrise des techniques de prévention et de sécurité argumentées par des savoirs associés ciblés.
- La proposition d'une stratégie pédagogique cohérente, la mise en évidence d'un enchaînement logique afin d'articuler les séances au sein d'une séquence.
- La présentation de la démarche de projet.
- La capacité de s'adapter à une mise en situation simulée.
- L'aptitude à gérer leurs émotions, à s'organiser dans le temps imparti.
- La connaissance des modalités d'évaluation et des poursuites d'études relatives au BEP carrières sanitaires et sociales.

Le jury aurait apprécié :

- Une présentation structurée de la prestation du candidat (plan, introduction, conclusion) située dans le cursus de formation des élèves préparant un BEP carrières sanitaires et sociales.
- Une connaissance significative du champ lexical de la pédagogie.
- Une maîtrise des techniques de manutention de personnes adultes non autonomes et du protocole de soin d'une plaie simple.

3-3 Conseils aux candidats

Afin de se préparer à cette épreuve, le jury conseille aux candidats :

- de prévoir une tenue professionnelle adaptée aux pratiques de soins d'hygiène ;
- de concevoir une pratique argumentée par des savoirs associés relevant des différents enseignements professionnels pratiques et théoriques ;
- d'effectuer un stage au sein de différentes structures médico-sociales (lieux des formations en entreprise des élèves) afin d'actualiser, voire de s'initier aux pratiques professionnelles ;
- de connaître la réglementation des périodes de formation en entreprise et des évaluations certificatives (contrôle en cours de formation) ;
- d'étudier le référentiel des diplômes et de se renseigner sur le volume horaire dévolu à chacun des enseignements relevant de la compétence d'un PLP de sciences et techniques médico-sociales ;
- de s'informer sur l'évolution des institutions, des structures d'accueil et des prestations ;
- de lire attentivement le sujet et d'analyser la situation proposée ;
- de prendre en compte chacun des éléments du sujet.

4- ÉLÉMENTS DE CORRIGÉ

Sujet 1

Partie pratique

Le jury attendait :

- un jeu de société adapté aux personnes âgées non autonomes en lien avec le thème (solide, manipulable, attrayant...) et avec une règle du jeu cohérente ;
- l'énoncé des intérêts (socialisation, maintien de l'autonomie, activité intergénérationnelle...) ;
- des techniques de transfert respectant les règles de sécurité de la personne adulte non autonome et de l'aidant, adaptées au handicap ;
- une réinstallation confortable de la personne.

Partie pédagogique

Le jury attendait une présentation cohérente de la séquence en relation avec le projet d'animation et comprenant :

- des objectifs réalistes,
- un énoncé des pré-requis ciblés,
- la présentation de la séquence demandée avec une réflexion sur l'enchaînement des séances,
- l'évaluation de la séance consacrée au lever d'une personne adulte hémiplégique.

Sujet 2

Partie pratique

Le jury attendait :

- la réalisation d'un modèle de poisson et d'un modèle de décor à installer dans un aquarium commun, modèles réalisables par des enfants de 5 – 6 ans,
- une énumération pertinente et exhaustive des intérêts de cette activité : connaissance des couleurs, créativité, aspect ludique, préhension fine, socialisation, observation et mémorisation, enrichissement du vocabulaire.

Soin d'une plaie simple

Le jury attendait :

- une démonstration du soin dans un contexte professionnel,
- la maîtrise du protocole de soin d'une plaie simple (nettoyage, rinçage, séchage, antisepsie) dans le respect des règles d'hygiène (lavage des mains, port de gants).

Partie pédagogique

Le jury attendait une présentation cohérente de la séquence consacrée à la conception du projet d'animation avec l'école maternelle comprenant :

- un découpage en séances avec des intitulés précis et des objectifs réalistes formulés en verbes d'action ;
- la durée des séances et la place du projet dans la progression annuelle ;
- un énoncé des pré-requis ciblés en sciences médico-sociales, en technologie et techniques professionnelles ;
- une stratégie pédagogique de la séance d'animation relative à la fabrication des éléments décoratifs par les enfants encadrés par les élèves de seconde BEP carrières sanitaires et sociales et son évaluation. Une description détaillée, réalisable et précise des contenus, des consignes et des rôles du professeur était attendue.

Au cours de l'entretien, le jury a apprécié :

- des connaissances scientifiques, technologiques et professionnelles actualisées sur :
 - les différents types de plaies,
 - les capacités psychomotrices de l'enfant de 5 – 6 ans,
 - l'école maternelle : conditions d'admission, objectifs, qualifications du personnel.
- des connaissances précises sur la filière sanitaire et sociale : les diplômes des métiers de l'animation, les contrôles en cours de formation, les périodes de formation en entreprise et les enseignements transversaux (modules, projet pluridisciplinaire à caractère professionnel).

Sujet 3

Partie pratique

Le jury attendait :

- la présentation de deux éléments de décoration du mobile, réalisables par des enfants âgés de 4 à 6 ans en envisageant les adaptations nécessaires aux handicaps évoqués,
- l'énoncé des capacités développées par cette activité,
- l'indication des modalités d'intervention des élèves.

Soin d'une plaie simple

Le jury attendait :

- une démonstration du soin dans un contexte professionnel,
- la maîtrise du protocole de soin d'une plaie simple (nettoyage, rinçage, séchage, antiseptie) dans le respect des règles d'hygiène (lavage des mains, port de gants).

Partie pédagogique

Le jury attendait :

- une présentation de la séance consacrée à la réalisation du mobile avec les enfants de la halte garderie ;
- un énoncé réaliste et ciblé des pré-requis nécessaires ;
- une situation pertinente de la séance au sein de la séquence ;
- une justification de la stratégie pédagogique retenue ;
- une organisation temporelle adéquate tant de la séance que de la séquence.

Au cours de l'entretien, le jury a apprécié :

- des connaissances scientifiques, technologiques et professionnelles actualisées sur :
 - le développement de l'enfant,
 - les facteurs favorisant le développement de l'enfant,
 - les moyens de compensation du handicap,
 - les structures anatomiques dans l'acte réflexe, dans l'acte volontaire.

CONCLUSION GÉNÉRALE

La session 2009 du **CAPLP interne Sciences et techniques médico-sociales** présentait 15 postes pour le concours interne et 4 postes pour le CAER.

Le concours interne est extrêmement sélectif puisque 201 candidats ont été présents à l'épreuve d'admissibilité (pour 358 inscrits). L'absentéisme demeure important : 43,8% à l'épreuve d'admissibilité (il était de 44,5% à la session 2008).

Pour le concours interne, les quinze postes ont été pourvus ; pour le CAER, les quatre postes ont été pourvus.

Les deux épreuves qui composent le concours sont complémentaires pour apprécier les aptitudes des candidats.

L'épreuve d'admissibilité évalue les connaissances sur deux disciplines qui fondent les enseignements qui relèvent de la responsabilité des PLP STMS dans les formations sanitaires et sociales en lycées professionnels :

- les sciences médico-sociales impliquant une mise à jour et une culture juridique, sociologique, économique,
- les sciences biologiques nécessitant des connaissances bien structurées en biologie humaine, en microbiologie et en physiopathologie.

Trop de candidats négligent cette double exigence et ne préparent pas suffisamment les connaissances de base nécessaires à l'épreuve. La moyenne de l'épreuve reste très faible 4,21 (6,49 en 2008).

L'épreuve d'admission est une épreuve à caractère pratique et pédagogique. Elle a pour but d'évaluer les compétences du candidat à situer et à conduire une activité pratique dans un contexte professionnel et à l'inclure dans les enseignements dont un professeur de Sciences et techniques médico-sociales peut avoir la responsabilité. Une bonne perception du fonctionnement des institutions est ici indispensable pour construire des activités et un enseignement adaptés aux finalités des sections concernées.

Les deux épreuves nécessitent un entraînement à la structuration et à la rédaction des connaissances, scientifiques et didactiques, assorti d'une bonne organisation de la réflexion et de qualités rédactionnelles et oratoires qui ne peuvent s'improviser le jour du concours.

Les candidats doivent se préparer dans la perspective des enseignements relevant du professeur de lycée professionnel en sciences médico-sociales et ne pas se limiter au BEP Carrières sanitaires et sociales.

Le jury félicite les candidats admis au CAPLP et au CAER et se réjouit de les compter bientôt comme futurs collègues.

Les candidats sont invités à lire attentivement la réglementation du concours interne pour la session à laquelle ils s'inscrivent.

.....

Le jury tient à remercier Monsieur le Proviseur du lycée Marcel Cachin de Saint-Ouen, Madame le proviseur adjoint, Madame le chef de travaux, ainsi que toute l'équipe 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.

**ENSEIGNEMENTS ASSURÉS PAR LES PROFESSEURS
SCIENCES ET TECHNIQUES MÉDICO-SOCIALES
DE LYCÉE PROFESSIONNEL**

Les professeurs de Sciences et techniques médico-sociales de lycée professionnel enseignent, dans l'état actuel des diplômes existants ou renouvelés, en sections de BEP Carrières sanitaires et sociales, de CAP Petite enfance, en Mention complémentaire Aide à domicile, éventuellement en sections préparatoires au diplôme d'état d'aides soignants (1), d'auxiliaires de puériculture (1), d'aides médico-psychologiques (1), au diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale.

Ils sont compétents pour enseigner en baccalauréat professionnel Services de proximité et vie locale.

Les enseignements qu'ils assurent sont :

- les techniques professionnelles sanitaires et sociales (soins d'hygiène et de confort, aide aux activités motrices, prévention et sécurité, animation, acquisition et développement de l'autonomie), les techniques de décontamination, de désinfection et de stérilisation, appliquées au secteur sanitaire.

- les enseignements théoriques liés à ces techniques :

- * les sciences médico-sociales
- * la biologie humaine qui intègre l'hygiène, la prévention et des éléments de physiopathologie
- * la microbiologie générale et appliquée (2)
- * l'ergonomie, l'organisation et la qualité de service
- * la technologie des produits et des équipements se rapportant aux techniques.

- les enseignements professionnels (théoriques et pratiques) du baccalauréat professionnel Services de proximité et vie locale.

(1) s'ils possèdent les titres et l'expérience professionnelle requis par la réglementation.

(2) cet enseignement est associé aux techniques de décontamination, de désinfection et de stérilisation.

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 RNRSMS @ac-versailles.fr site : <http://www.ac-créteil.fr/sms>)

LÉGISLATION 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

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. DE BOECK Université

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 MÉDICO-SOCIALES

Pharmacie, J. CHALEON - Ed. MALOINE

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

Les bases de la 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).

DÉFINITION DES EPREUVES

CAPLP CONCOURS INTERNE - SECTION SCIENCES ET TECHNIQUES MÉDICO-SOCIALES (arrêté du 7- 7- 2000 - JO du 29- 7- 2000)

A - Épreuve écrite d'admissibilité : Étude scientifique et technique.

Cette épreuve permet d'évaluer les connaissances du candidat :

- en biologie humaine et en microbiologie générale et appliquée ;
- en sciences médico-sociales.

La documentation scientifique et technique fournie au candidat peut comprendre notamment :

- des textes législatifs et réglementaires ;
- des schémas, des graphes, des fiches techniques ;
- des articles ou des extraits d'articles ou de banques de données ;
- des documents professionnels des secteurs sanitaire et social.

Il peut être demandé au candidat :

- d'explicitier ou de développer certains aspects inclus dans le dossier ;
- de conduire une analyse des solutions fournies ou de proposer des solutions ;
- d'exploiter la documentation donnée ;
- de mettre en valeur les points essentiels du sujet traité.

L'épreuve permet d'évaluer :

- le niveau et l'actualité des connaissances ;
- la pertinence des analyses conduites ou des solutions proposées ;
- l'aptitude à exploiter une documentation ;
- la pertinence des points clés identifiés ;
- la qualité des documents produits, la rigueur du vocabulaire technique ;
- la clarté et la rigueur de l'expression écrite et de la composition.

Durée de l'épreuve : six heures. Coefficient 1.

B - Épreuve d'admission : Exploitation pédagogique d'un thème technologique.

Cette épreuve permet d'évaluer les savoirs et savoir-faire caractéristiques des champs technologiques et des métiers correspondant à la discipline et de les exploiter à des fins d'enseignement.

Le sujet proposé nécessite la conception, l'organisation et/ou la mise en œuvre d'une activité de travaux pratiques.

Le candidat est conduit à :

- analyser, concevoir, organiser et/ou mettre en œuvre l'activité pratique demandée ;
- évaluer la qualité des résultats obtenus ;
- à partir de l'activité pratique définie, proposer une exploitation pédagogique se référant au programme d'une classe de certificat d'aptitude professionnelle, de brevet d'études professionnelles ou de baccalauréat professionnel précisée par le jury ; cette exploitation pédagogique peut comprendre une ou plusieurs séquences d'enseignement ; elle doit permettre au candidat de :
 - définir les objectifs de l'exploitation pédagogique qu'il propose ;
 - situer sa ou ses séquences d'enseignement dans la progression de l'année ;
 - justifier les choix pédagogiques retenus (cours, travaux pratiques, travaux dirigés, modes d'organisation et stratégies) pour atteindre les objectifs fixés ;
 - préciser les documents utilisés par le professeur, ceux qui sont remis aux élèves ainsi que les matériels et les équipements utilisés ;
 - indiquer les modalités d'évaluation prévues.

L'épreuve permet d'évaluer :

- la pertinence de l'organisation proposée ;
- la maîtrise des savoirs et savoir-faire caractéristiques du champ technologique et professionnel concerné ;
- le niveau de la réflexion pédagogique conduite par le candidat ;
- la connaissance des contenus d'enseignement et des finalités de la discipline et de la spécialité ;
- la qualité des documents techniques produits ;
- les qualités d'expression et de communication.

Durée de l'épreuve : six heures. Coefficient 2.

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 bio molécules : 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 Cœur et circulation sanguine

- cœur : anatomie et histologie, automatisme cardiaque, révolution cardiaque, contrôle de l'activité du cœur.
- 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.
- moelle et activité réflexe : tonus musculaire.
- fonctions sensorielles : vision, 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 Éléments 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.

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 au déplacement, 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

La présente note abroge et remplace à compter de la session 2003 des concours, le programme de la section sciences et techniques médico-sociales, qui était défini par la note du 3 septembre 1991, publiée au B.O. spécial n° 8 du 12 septembre 1991 (p.125 à 128) pour le concours externe, et par la note du 2 septembre 1991, publiée au B.O. spécial n° 8 du 12 septembre 1991 (p. 145 à 148) pour le concours interne.
