



**MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE L'ALIMENTATION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**CONCOURS D'ACCÈS AU CORPS DE PROFESSEURS DE LYCÉE PROFESSIONNEL
AGRICOLE ET À LA QUATRIÈME CATÉGORIE DES EMPLOIS DE PROFESSEUR DES
ÉTABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT AGRICOLE PRIVÉ**

Concours : **EXTERNE**

Section : **SCIENCES ÉCONOMIQUES ET SOCIALES, ET GESTION**

Option C : **SCIENCES ÉCONOMIQUES ET ÉCONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE**

SESSION 2022

ÉPREUVE ÉCRITE D'ADMISSIBILITÉ N°2

Étude de thème (s)

(Coefficient : 2 – Durée : 5 heures)

Matériel(s) et documents(s) autorisé(s) : AUCUN

Ce sujet comporte 14 pages y compris celle-ci.

Vérifiez que l'exemplaire qui vous a été remis est complet. Si ce n'est pas le cas, signalez-le aussitôt.

L'annexe (pages 13 et 14) est à rendre avec la copie.

SUJET

Comme le souligne l'adage, « la santé n'a pas de prix ».

Au cœur de la préoccupation des français et du débat social, la santé évolue au fil des époques et relève d'une responsabilité à la fois individuelle et collective. La santé publique concerne l'ensemble des interventions visant à améliorer l'état sanitaire de la population.

Le Ministère des Solidarités et de la Santé définit le cadre de la politique de santé en France et a établi la stratégie nationale de santé pour 2018-2022.

Les individus ne sont pas égaux face à la santé.

1. Expliquer ces inégalités.

Les services médicaux sont indispensables sur un territoire. Les déserts médicaux posent un problème majeur d'égalité et sont contraires au principe de protection de la santé.

2. Analyser de façon critique les solutions qui peuvent être apportées pour réduire l'impact des déserts médicaux.

La politique actuelle accorde une place importante à l'aidant, véritable partenaire dans l'acte de soins, qu'il est nécessaire de mieux accompagner.

3. Commenter les dispositifs et les mesures pour faciliter la condition des aidants.

Quotidiennement, les aidants familiaux répondent, le plus souvent seuls, aux besoins de leurs proches que ce soit pour les repas, les soins, la toilette... Quand une personne dépendante souffre d'incontinence urinaire ou fécale, le rôle de l'aidant devient encore plus sensible et ardu.

4. Annoter le schéma en annexe

Bien que l'incontinence puisse être prise en charge, elle a un retentissement important sur la personne dépendante et sur le quotidien de l'aidant.

5. Présenter les conséquences de l'incontinence urinaire.

Liste des documents :

Document 1 – page 3 :	Stratégie nationale de santé – 2018-2022
Document 2 – page 4 :	Les déterminants de santé
Document 3 – pages 5 et 6 :	L'accès aux soins recèle de fortes disparités
Document 4 – page 7 :	Déserts médicaux : la lettre poignante d'un médecin avant son départ en retraite
Document 5 – pages 8 et 9 :	Tout savoir sur le Dossier Médical Partagé
Document 6 – page 10 :	Des aides pour les proches aidants
Document 7 – pages 11 et 12 :	Veiller aussi sur les aidants

Annexe à compléter et à rendre avec votre copie : pages 13 et 14

Stratégie nationale de santé – 2018-2022

Introduction



La stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est définie par le Gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables.

Les inégalités sociales et territoriales de santé demeurent en France à des niveaux élevés. Elles se traduisent par un différentiel d'espérance de vie à 35 ans de 6,4 ans en moyenne entre les ouvriers et les cadres supérieurs masculins, et de 3,2 ans en moyenne entre les ouvriers et les cadres supérieurs féminins. La différence d'espérance de vie entre les femmes et les hommes est de 6,1 ans en 2015. Chacun des objectifs de la stratégie nationale de santé vise à la réduction de l'ensemble des inégalités en matière de santé.

Gouvernement pour un rétablissement durable de la situation des finances publiques. Elle contribue à renforcer l'efficacité du système de santé en cohérence avec le plan d'appui à la transformation du système de santé et à garantir la soutenabilité des dépenses de santé, condition du maintien d'un accès de tous à des soins de qualité.

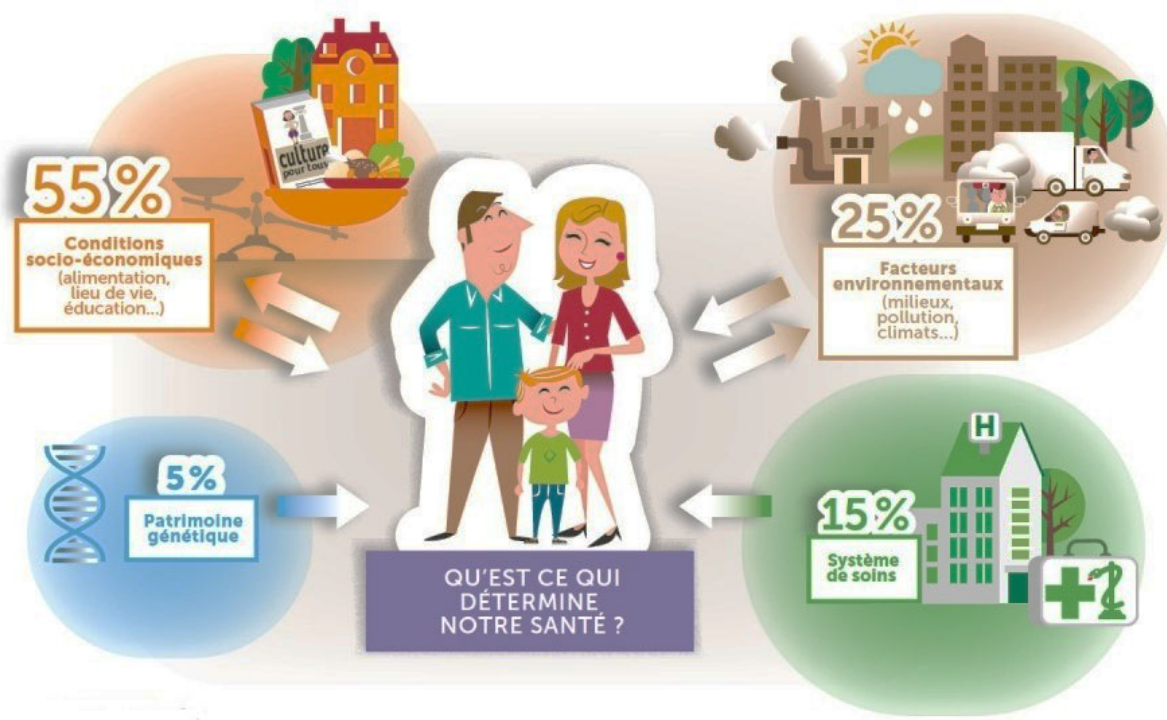
La stratégie nationale de santé comporte quatre axes :



Source : www.solidarites-sante.gouv.fr

Document 2 :

Les déterminants de santé



Source : Repères n° 74 « Santé et environnement : unis pour la vie ! »

L'accès aux soins recèle de fortes disparités

Selon la spécialité requise et l'endroit où l'on vit, le délai d'attente pour un rendez-vous médical varie.

Pour obtenir un rendez-vous chez certains spécialistes, mieux vaut s'armer de patience. Il faut en effet compter cinquante jours d'attente en moyenne pour une consultation chez un cardiologue, soixante et un chez un dermatologue ou quatre-vingts chez un ophtalmologue, et seulement six pour un généraliste. Ces durées moyennes cachent de fortes disparités, liées à la nature de la demande (urgente ou non) et au profil du territoire où elle est formulée : si un quart des demandes de rendez-vous en ophtalmologie sont par exemple satisfaites dans les vingt jours, 10 % nécessitent au moins six mois d'attente.

Cette inégalité dans l'accès aux médecins et aux dentistes est le principal enseignement de l'étude publiée lundi 8 octobre pour la première fois par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), le service statistique du ministère de la santé. Une enquête d'ampleur : entre juin 2016 et mai 2017, 21700 personnes âgées de 20 à 71 ans ont consigné précisément pendant trois mois dans un carnet les réponses apportées par les professionnels de santé à leurs demandes de rendez-vous. « On manquait de données fiables sur cette question des délais d'attente, cette étude permet d'objectiver les débats », explique Renaud Legal, sous-directeur adjoint à la Drees. [...]

Près de la moitié (49 %) des prises de contact chez les médecins généralistes donnent lieu à un rendez-vous dans les deux jours (contre cinquante-deux jours pour un ophtalmologue). Et si une demande (non urgente) sur dix chez un généraliste ne peut pas être satisfaite avant onze jours, en cas « d'apparition ou aggravation de symptôme », une demande sur deux est honorée dans la journée. « C'est assez rassurant de voir que le délai est plus court lorsque le patient mentionne un caractère urgent », note Hélène Chaput, l'une des auteures de l'étude.

Une France à plusieurs vitesses

Ces demandes imprévues sont toutefois honorées moins rapidement chez les spécialistes. En cas d'apparition d'un symptôme imprévu, un rendez-vous sur deux est obtenu dans les huit jours chez le dentiste, dans les neuf jours chez le gynécologue, dans les vingt jours chez l'ophtalmologue et dans les trente-quatre jours chez le dermatologue.

Les résultats de l'étude dessinent une France à plusieurs vitesses en matière d'accès aux soins. En toute logique, plus la densité de médecins est faible, plus les délais sont longs. Pour une demande de rendez-vous sur deux chez un ophtalmologue à Paris et sa proche banlieue, le délai d'attente est supérieur à vingt-neuf jours, contre trois fois plus (quatre-vingt-dix-sept jours) dans les « petits ou moyens pôles », comme les sous-préfectures.

Pour un rendez-vous chez le gynécologue, cela varie du simple au double – avec un délai médian de vingt jours dans l'agglomération parisienne, contre quarante jours dans une petite ville. « C'est dans les couronnes rurales des grands pôles, dans les communes hors influence des pôles et dans les périphéries des petits et moyens pôles que l'accessibilité aux médecins est la plus faible (...) et que les délais d'attente sont parmi les plus longs », constate la Drees.

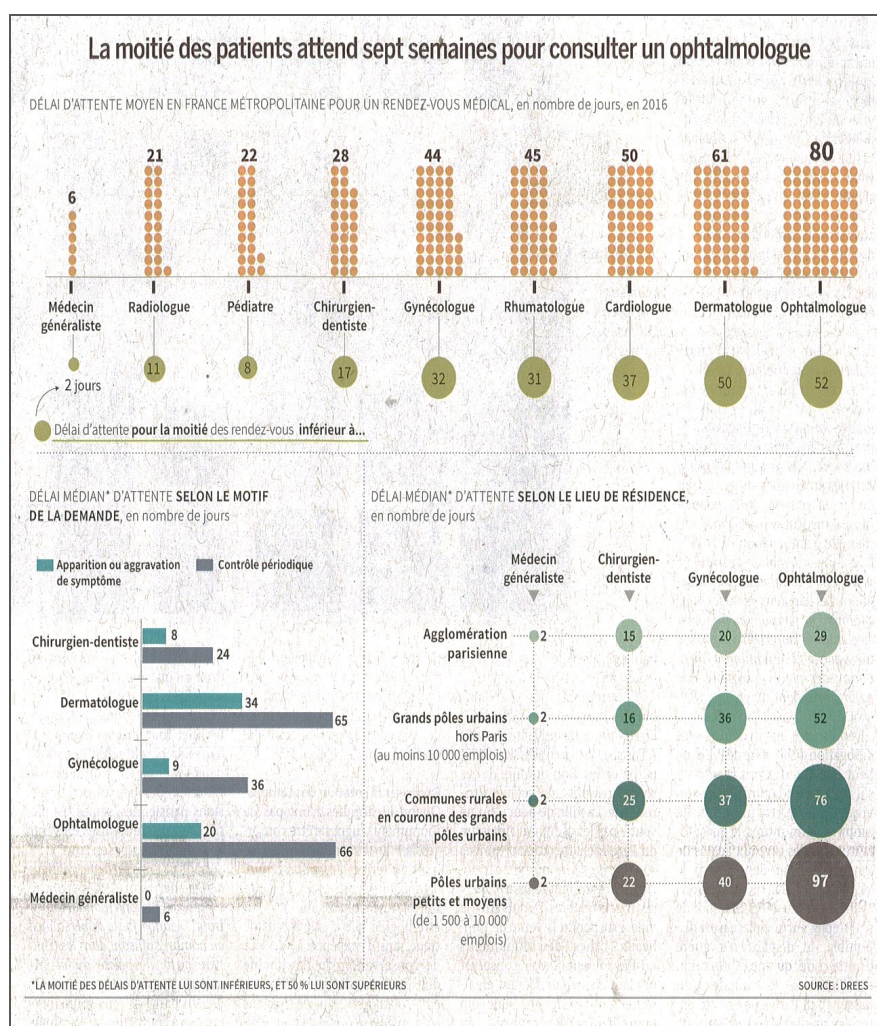
Dans leur majorité, les Français se satisfont de ces délais. Pour plus de huit rendez-vous obtenus sur dix, les délais entre la date de prise de contact et la date de rendez-vous sont jugés « rapides ou corrects », relève la Drees. Une proportion élevée à l'heure où le manque de médecins dans les déserts médicaux contraint une partie des patients à ne plus pouvoir retrouver de médecin traitant. « Ce n'est pas forcément incompatible, cela laisse deux cas sur dix où les gens sont insatisfaits », assure Renaud Legal. Seules deux spécialités font exception : l'ophtalmologie, où les délais sont considérés comme

« trop longs » dans 39 % des cas, et la dermatologie, où cette proportion s'élève à 46 % des cas. « Il y a des zones très dépourvues en dermatologues ; dans l'Orne, par exemple, il en reste deux pour tout le département, les patients de cette zone doivent faire 50 à 60 kilomètres pour en voir un », décrit la docteure Brigitte Roy-Geffroy, la directrice exécutive de la Société française de dermatologie.

Pointant la « disproportion » entre le nombre de patients potentiels, évalué à seize millions en France, et le nombre de dermatologues (3410 au 1er janvier 2017, dont un tiers ont plus de 60 ans), la docteure Brigitte Roy-Geffroy appelle à une « réorganisation de l'offre de soins », via notamment une augmentation du nombre d'internes formés (110 par an aujourd'hui) ou la création de consultations itinérantes, sur le modèle de la médecine du travail. Une réflexion qui s'inscrit dans la lignée de celle menée par les pouvoirs publics et les syndicats de médecins pour libérer du temps médical aux spécialistes. Les assistants médicaux promis par le président, Emmanuel Macron, lors de sa présentation de la réforme du système de santé visent ainsi à permettre aux médecins de voir davantage de patients et donc de raccourcir les délais d'attente.

Autre enseignement – positif – de l'enquête menée par la Drees : neuf prises de contact sur dix aboutissent à un rendez-vous avec un professionnel de santé. Seules 5 % des demandes n'aboutissent pas avec les médecins généralistes, cette proportion passant à 17 % avec les ophtalmologues. Dans ces cas, plus de la moitié des patients (56 %) contactent un autre professionnel de santé et un tiers d'entre eux (32 %) renoncent à se faire soigner. Et seules 3 % de ces prises de contact inabouties se reportent finalement vers les urgences hospitalières.

François BEGUIN



Source : Le Monde – mercredi 10 octobre 2018

Déserts médicaux : la lettre poignante d'un médecin avant son départ en retraite

En décembre 2019, Fabrice Gauvin, médecin à Montluçon, partira à la retraite. Cela fait déjà une dizaine d'années qu'il tente d'alerter les autorités locales sur l'absence de médecins dans la région.

Le 31 décembre, Fabrice Gauvin rangera son stéthoscope au placard pour la dernière fois. Car ce jour sera celui de son départ à la retraite. A Montluçon, ses patients, eux, se désolent déjà. Ils seront 1.500 à se retrouver alors sans médecin traitant. La désertification médicale touche l'Allier de plein fouet, rapporte La Montagne. Le généraliste, qui exerce depuis 37 ans, essaie d'alerter les autorités locales sur l'urgence de la situation depuis déjà plus d'une dizaine d'années. Sans succès.

Il a donc pris la décision de publier une lettre ouverte dans son cabinet, rapporte le quotidien régional. Lettre qu'il a également fait parvenir au maire de la ville, à l'Agence régionale de santé, au président du Conseil départemental ainsi qu'au député de sa circonscription ou encore au conseil de l'ordre et à la ministre de la Santé. Il souhaite créer une association de défense des patients dans l'espoir de sensibiliser les politiques et administrations publiques. Car la situation est "dramatique", rapporte La Montagne.

Le médecin généraliste a même mené une étude : sur les 50 médecins actuellement en exercice sur la région de Montluçon, 16 auront entre 65 et 75 ans au 1er décembre 2019. Et 66 % auront plus de 55 ans. Lui-même a 64 ans et déjà il craint de ne pouvoir vivre sa retraite l'esprit tranquille. "Mes patients viennent me voir en pleurant, me demandent comment ils vont faire (...) ça me rend malade de les laisser dans cette situation", confie-t-il dans les colonnes du quotidien régional.

Fabrice Gauvin culpabilise même d'avoir "mis ses associés dans la galère". Car eux-mêmes ont déjà une patientèle conséquente. Sur les 1.500 patients de leur collègue, ils ne pourront en recevoir qu'une centaine. Le généraliste affirme même que, selon les données de la Sécurité sociale de l'Allier, à Montluçon, quelque 3.600 habitants sont sans médecin généraliste au 31 mars 2018. Il ne décolère pas contre les décideurs locaux et nationaux : "Il y a un immobilisme incroyable, à croire que tout le monde se fout de la santé des gens". Dans sa lettre, Fabrice Gauvin se désole : "Je suis lassé de me battre avec des hommes politiques sourds qui n'ont pas fait de la santé publique une de leurs priorités".

Source : <https://www.capital.fr/economie-politique/deserts-medicaux-la-lettre-poignante-dun-medecin-avant-son-depart-en-retraite-1308407>

Document 5 :

Tout savoir sur le Dossier Médical Partagé (DMP)

30 août 2021

Disponible gratuitement sur Internet, le Dossier Médical Partagé (DMP) est un carnet de santé numérique qui réunit toutes vos informations médicales.



Qu'est-ce que le DMP ?

Le DMP est votre carnet de santé en ligne.

Traitements, résultats d'examens, personne à prévenir en cas d'urgence, le DMP permet de retrouver au même endroit toutes vos informations de santé, et de ne pas les oublier :

- Historique des soins alimenté automatiquement par l'Assurance Maladie ;
- Pathologies et allergies éventuelles ;
- Traitements médicamenteux et soins ;
- Comptes rendus d'hospitalisation et de consultation ;
- Résultats d'examens ;
- Directives anticipées pour la fin de vie...

Le DMP vous permet de partager vos informations de santé avec les professionnels de santé de votre choix, qui en ont besoin pour vous soigner. Mieux informés, plus rapidement, ils évitent ainsi de prescrire des examens inutiles ou redondants, connaissent vos antécédents médicaux et les traitements que vous suivez. Il est particulièrement utile pour les personnes ayant souvent recours aux soins comme les patients atteints d'une maladie chronique ou les femmes enceintes.

La création d'un DMP n'est plus possible

Depuis le 1er juillet 2021, il n'est plus possible de créer de nouveaux Dossiers Médicaux Partagés (DMP) sur le site dmp.fr, auprès des professionnels de santé ou à l'accueil des caisses d'Assurance Maladie. Mais les patients et les professionnels de santé peuvent continuer de consulter les carnets de santé numériques déjà ouverts et d'y ajouter des informations utiles : traitements médicamenteux et soins, comptes rendus d'hospitalisation et de consultation, résultats d'examens...

Arrivée de Mon espace santé en 2022

Cette interruption des créations de nouveaux DMP est nécessaire pour préparer l'arrivée du service Mon espace santé qui sera proposé à tous en début d'année 2022. Mon espace santé est le nouveau service sécurisé qui permettra à chacun d'être acteur de sa santé au quotidien. Il donnera accès au DMP ainsi qu'à une messagerie sécurisée, à un agenda de santé et à un catalogue de services numériques de santé référencés par l'État. Tous les usagers qui disposaient déjà d'un DMP avant le 1er juillet 2021 retrouveront automatiquement leurs données à l'activation de Mon espace santé.

[...]

Mon DMP est-il sûr ?

Toutes les données de santé sont stockées sur un serveur hautement sécurisé, agréé par le ministère de la Santé. Les informations contenues dans le DMP peuvent être utilisées uniquement pour l'amélioration de votre suivi médical. Toute autre utilisation est interdite. À chaque instant, vous continuez à contrôler l'accès à vos données. Vous pouvez ajouter ou masquer vous-même un document et même décider de supprimer votre DMP si vous le souhaitez.

Le DMP relève du secret médical. Seuls les professionnels de santé qui vous prennent en charge ont accès à votre Dossier Médical Partagé, en fonction de leur profession et de leur spécialité. Votre médecin traitant dispose cependant de droits particuliers : il peut accéder à l'ensemble des informations qui y sont regroupées, même celles qui ont été masquées.

À tout moment, vous pouvez :

- Mettre fin à l'autorisation d'accès d'un professionnel de santé (sauf votre médecin traitant qui a toujours accès à toutes les données) ;
- Fermer votre Dossier Médical Partagé (les données sont alors conservées pendant 10 ans) ;
- Demander une copie de votre Dossier Médical Partagé sur support papier ou en version dématérialisée sur CD, via un formulaire accessible depuis la page Ressources du site www.dmp.fr.

Ni la médecine du travail, ni les mutuelles et assurances, ni les banques, ni votre employeur ne peuvent accéder à votre Dossier Médical Partagé. Enfin, tout accès à votre DMP par un professionnel de santé non autorisé constituerait un délit passible d'une peine d'emprisonnement et d'une amende.

En cas d'urgence, qui peut accéder à mon DMP ?

Tout médecin régulateur du Samu peut, en cas d'urgence, accéder à votre Dossier Médical Partagé. Si votre état présente un risque immédiat pour votre santé, un professionnel de santé peut également y accéder. Cette situation est appelée « accès en mode bris de glace ». Une trace de tous ces accès en urgence figure dans votre DMP. Vous pouvez modifier cet accès à tout moment depuis les paramètres de votre compte.

L'appli DMP

Votre DMP est accessible à tout moment depuis le site www.dmp.fr ou via l'application DMP destinée exclusivement à la consultation par les patients. Disponible sur smartphone ou sur tablette, l'application vous permet, où que vous soyez, de :

- Consulter vos données de santé ;
- Visualiser les actions réalisées sur votre DMP ;
- Enrichir votre DMP en y ajoutant les données utiles à votre suivi médical.

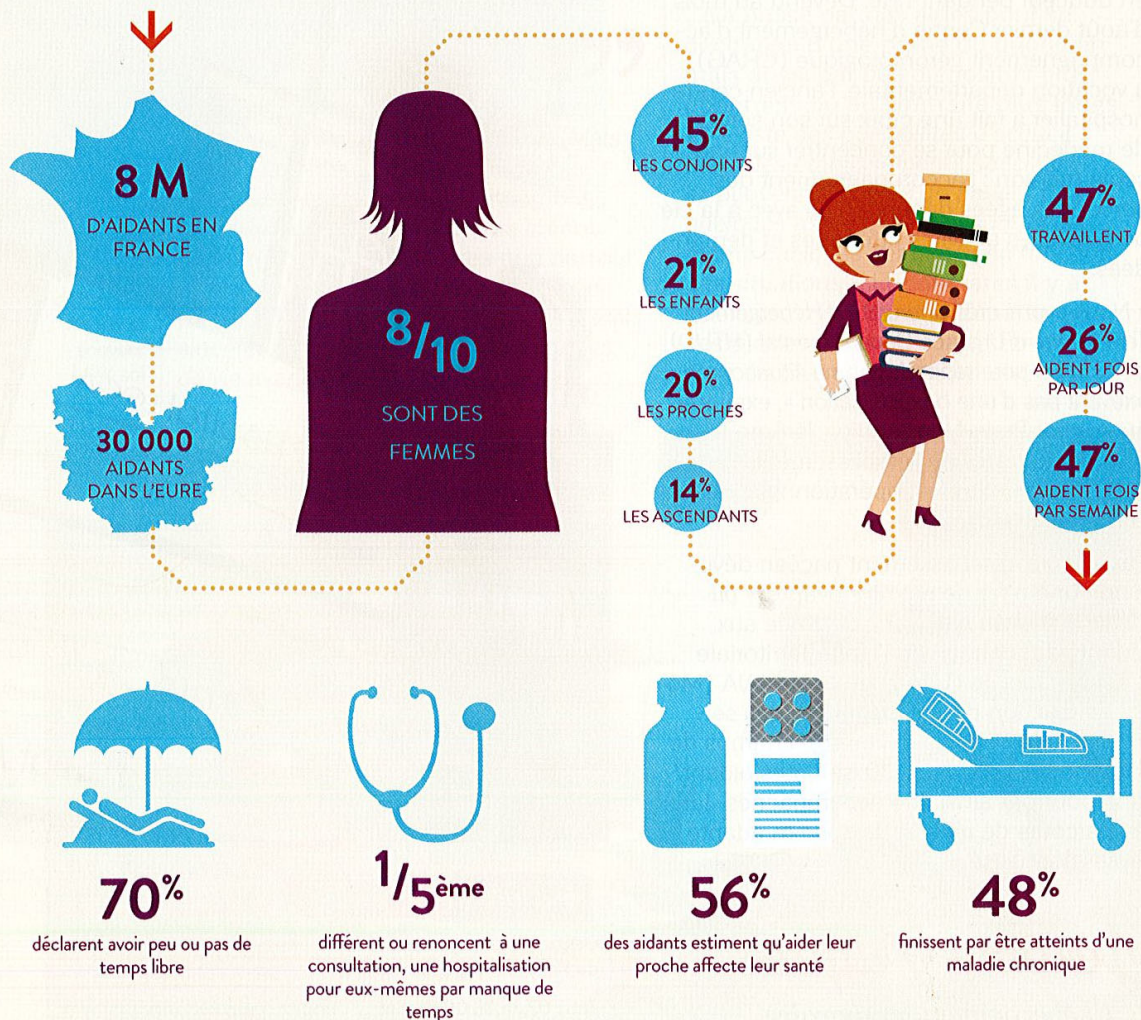
[...]

Source : <https://www.ameli.fr/assure/sante/dossier-medical-partage/tout-savoir-sur-dossier-medical-partage>

Des aides pour les proches aidants

Qui sont les aidants familiaux ?

L'AIDANT VIENT EN AIDE, À TITRE NON PROFESSIONNEL, À UNE PERSONNE DÉPENDANTE DE SON ENTOURAGE POUR LES ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE.



Sources : Association française des Aidants et Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)

Source : Magazine Tandem n°17 édité par le département de l'Eure – septembre 2016

Document 7 :

Veiller aussi sur les aidants

A l'occasion de la Journée nationale des aidants, le 9 octobre 2018 à Celles-sur-Belle, dans les Deux-Sèvres, la projection du documentaire *Trajectoires d'aidants* a nourri le débat entre professionnels et proches concernés. Des témoignages forts pour sensibiliser et renforcer la prévention.

« On n'est pas aidants, on est enfants, parents. Et on se sent souvent impuissants... », avoue Francisque, 64 ans. « C'est un joli mot, mais il recoupe un tas de choses qui ne sont pas forcément belles. Un aidant est sur le front, sans arrêt », résume Geneviève, 63 ans. « Au départ, je ne me voyais pas comme ça, on ne se l'approprie pas tout de suite. Et puis, on réalise que si », explique Maïté, 45 ans. Avec Anne-Marie, Chantal, Éliane, Françoise et Monicka, ils partagent leur vécu dans le documentaire *Trajectoires d'aidants*, d'Emmanuel Soulard, sorti en septembre 2017. On y découvre pendant 36 minutes huit personnalités face à la complexité de leurs sentiments, de leur situation et de leur bien-être mis à mal. Le message ? Prendre conscience de son rôle, préserver sa santé, s'accorder du temps de répit et recréer du lien avec son entourage.

[...]

Anticiper le mal-être

Divisée en deux temps, la journée du 9 octobre a d'abord réuni les professionnels du territoire puis des proches aidants dans l'après-midi, pour mieux comprendre la réalité telle que la perçoivent et la vivent ces derniers. Directeurs d'établissement d'accueil, membres d'associations de familles ou d'aide à la personne, psychologues, infirmiers ou médecins..., ils sont plus de 80 spécialistes à être venus échanger.

[...]

Un participant, qui travaille en établissement, se retrouve dans les témoignages : « Lorsqu'on se rend au domicile des personnes, c'est exactement ce qu'on entend. Mais on arrive souvent tardivement, la personne qui fait une demande d'accueil de jour est déjà épuisée. » C'est la question de la journée : comment ne pas en arriver là ? Mieux connaître les besoins des aidants, pour mieux cibler les approches et ainsi avoir une meilleure cohérence dans les actions sont des premières pistes.

« C'est un vrai problème de société, avec une multitude de situations personnelles, atteste Brigitte Hasler, consultante formatrice à l'Association française des aidants. Les professionnels doivent être vigilants à ne pas avoir des normes en tête. Ce qui m'a frappé dans le film, c'est quand ils disent : "Les gens ne peuvent pas se rendre compte de ce qu'on vit... Certains s'éloignent." Plus que de l'aide pratique, il y a un vrai besoin de reconnaissance et de pouvoir exprimer les difficultés rencontrées. Notre association est là pour faire un lobby des aidants, afin qu'ils ne deviennent pas des variables d'ajustement des politiques publiques. Nous défendons notamment le fait qu'ils puissent rester dans leur lien initial, de proches ».

Une forte culpabilité se ressent tout au long des témoignages. La difficulté à demander un appui également. « Les données montrent que les aidants ont tendance à minimiser leurs problèmes de santé, notamment car ils se comparent à ceux qu'ils aident, précise Brigitte Hasler. Ils ne s'occupent pas suffisamment d'eux et ne consultent pas de médecin. De plus, les professionnels de santé ont tendance à ne pas interroger l'aidant quand ils vont voir l'aidé ».

« Il faut trouver comment agir encore plus en amont et se pencher également sur la formation des intervenants », confirme Olivier Ragot, agent de direction en charge de l'action sociale, de la santé et de
PLPA 4EME CAT - SESG OPTION C ESF EP 2 session 2022

l'offre de services à la MSA Poitou. Florence Maréchaux, psychologue, a contribué à la mise en place du Café Ben'Aise et a conduit les entretiens lors du tournage. Pour elle, « l'épuisement n'est pas une finalité, et toutes les situations sont différentes. Mais personne ne connaît mieux l'aidé que l'aidant, il faut donc l'impliquer dans toutes les étapes pour le déculpabiliser ».

Anticiper, aller au-devant des aidants pour mieux les accompagner, c'est l'objectif des acteurs du territoire. « Nous étudions aujourd'hui la mise en place d'un plan départemental de prévention dans lequel nous intégrons l'accompagnement des proches aidants, ajoute Martine Munoz, en charge du développement et du conseil pour l'autonomie et la protection des personnes vulnérables au conseil départemental des Deux-Sèvres. L'objectif est de renforcer l'accès à l'information, améliorer le repérage, favoriser l'innovation, mettre en place un soutien psychosocial individuel ponctuel ainsi qu'un plan de formation pour les aidants et les animateurs de groupes d'entraide ».

[...]

Marie Molinario

Source : www.lebimsa.fr – novembre 2018

NE RIEN ECRIRE DANS CE CADRE

