

# CORRIGE

**Ces éléments de correction n'ont qu'une valeur indicative. Ils ne peuvent en aucun cas engager la responsabilité des autorités académiques, chaque jury est souverain.**

# Diplôme de Technicien Supérieur en Imagerie Médicale et Radiologie Thérapeutique

Durée : 4 heures

Coefficient : 3

Session 2003

## SCIENCES HUMAINES ET SCIENCES MÉDICO-SOCIALES

*L'usage de la calculatrice est interdit*

### ÉLÉMENTS DE CORRIGÉ

#### QUESTION I : Synthèse de textes (20 points)

Axe 1 : Des faits en constante progression

Où ? domicile ou institution.

Qui est victime de ces maltraitements ? une majorité de femmes âgées veuves ou dépendantes.

Comment ? - violences psychologiques, physiques et financières

- Négligences, inadvertances, admonestations, beaucoup de situations involontaires.

Voir documents 1 et 2.

Document 4 : une fiction symbolique, des hommes jeunes et forts qui maltraitent des gens âgés repoussants, vendus à la foire aux vieux.

Axe 2 : Les raisons de la maltraitance

Doc 1 le nombre grandissant de personnes âgées en situation de faiblesse

Les maltraitements dans le contexte familial.

Doc 1 et 2 : les maltraitements en établissements spécialisés ou par des professionnels et qui ne sont pas vues comme telles, elles suscitent l'incrédulité des personnels : les personnes âgées sont vues comme des sous-individus. Voir le texte de Boris Vian, document 4.

Axe 3 : Une nécessaire prise de conscience

Détecter les faits, document 1

Informers les personnels, les sensibiliser, les inciter à prendre la parole et à demander de l'aide, document 2

Revoir les connaissances sur la réalité du vieillissement, document 2, affirmer la dignité des gens âgés, document 3

Souligner la dénonciation contenue dans le texte de Boris Vian.

**QUESTION II : Discussion (20 points)**

Ce que révèle la maltraitance des personnes âgées dans notre société :

- I. une insuffisance des moyens pour une prise en charge sociale et de formation des personnels soignants.
- II. qui elle-même renvoie à une attitude fondamentale de notre société de consommation :
  - vieillards improductifs donc inutiles
  - pratique de l'exclusion de tout ce qui n'est pas conforme au modèle dominant ; dureté, violence.
  - culte de la jeunesse - cf. Ch. Combaz « Éloge de l'âge dans un monde jeune et bronzé »
- III. et sans doute à une peur ancestrale de la mort qui nous fait haïr tout ce qui la représente ou la préfigure.

**QUESTION III : Sciences Médico-Sociales (20 points)**

- III.1 Définition du service public hospitalier :
- Réponse à un besoin d'intérêt général en matière de soins selon des principes d'égalité, de continuité...
  - Service assuré par des établissements hospitaliers publics et privés sans monopole public.

Missions du service public hospitalier

- accueil permanent,
- diagnostic et soins préventifs, curatifs et palliatifs,
- aide médicale d'urgence,
- enseignement initial et continu médical et paramédical,
- recherche médicale et paramédicale,
- évaluation des soins,
- médecine préventive et éducation à la santé.

III.2 Droits du malade hospitalisé

Référence à la Charte de 1995 relative aux droits des personnes hospitalisées et au décret d'application de la loi de mars 2002.

Principaux droits reconnus :

- libre choix du praticien et de l'établissement
- qualité des traitements, des soins, de l'accueil, soulagement de la douleur
- information accessible et loyale,
- accès aux informations contenues dans son dossier médical,
- consentement libre et éclairé du patient ainsi qu'un consentement spécifique pour la recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain,
- refus des soins
- respect des croyances, de l'intimité et de la vie privée,
- confidentialité des informations
- expression de ses observations sur les soins et l'accueil,
- réparation des préjudices subis,...

Dans l'exercice de la profession de manipulateur, mise en œuvre des droits à l'égard des personnes âgées hospitalisées.

Dans l'exercice de sa profession, le manipulateur en électroradiologie médicale doit mettre en application d'une part, la charte du patient hospitalisé, d'autre part le décret de compétences professionnelles (décret 97-1057).

Ce dernier précise notamment que le manipulateur doit tenir compte des caractéristiques psychologiques et sociales de la personnalité de chaque patient, « à tous les âges de la vie ».

Les personnes âgées hospitalisées sont souvent atteintes de polypathologies douloureuses : les rhumatismes sont fréquents, ainsi que les risques de surdité, désorientation, malvoyance, lenteur gestuelle, difficulté à se déplacer.

Les familles ne sont pas toujours présentes lors des examens ou des traitements, d'où l'omniprésence de l'anxiété et du stress.

Que ce soit en Imagerie médicale ou en radiothérapie, le manipulateur doit veiller particulièrement à :

- l'accueil chaleureux et au réconfort,
- l'information claire, parfois répétée (surdité), avec un langage respectueux adapté non infantilisant...
- la compréhension des informations données,
- après accord de la personne, la préparation et l'aide à la mise en tenue nécessaire aux actes techniques : respect de la pudeur, de la lenteur des personnes,
- l'installation confortable en veillant à la chaleur (personnes âgées souvent frileuses, et en tenant compte de la douleur,
- la surveillance adaptée à l'état de conscience (risques de chutes).

Toutes ces actions doivent être réalisées avec des qualités d'observation, d'écoute, de patience, d'empathie rassurante et de respect.