

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 2008

SCIENCES HUMAINES ET SCIENCES MÉDICO-SOCIALES

L'usage de la calculatrice est interdit

ÉLÉMENTS DE CORRIGÉ

Pour l'ensemble des parties du devoir :

- Une maîtrise de la langue insuffisante : pénalité maximale 3 points/20 ; des reformulations qui font faux sens ou contresens.

QUESTION I : Synthèse de textes (20 points)

Plan détaillé, donné à titre indicatif. Sont attendus surtout les points notés en gras.

1. La dépendance :

- a) - **un état qui a plusieurs origines.**
 - une infirmité (doc. 2)
 - un accident brutal (documents 1 et 4)
 - une évolution inéluctable due à la vieillesse (documents 1 et 5)
- b) **caractérisé par une incapacité plus ou moins grande à se prendre en charge dans les gestes « de la vie » (doc. 4)**
 - partielle et dégénérative en raison de l'âge (doc. 1)
 - importante (doc. 2)
 - totale (documents 1 et 4)
- c) **un poids social et financier à prévoir, surtout pour les personnes âgées (doc. 5)**

2. Les problèmes liés à la dépendance

- a) la souffrance physique (doc. 1, doc. 4)
- b) la peur liée au manque d'information (doc 1, doc 3)
- c) la souffrance psychologique causée par le regard des autres et leur attitude :
 - la maltraitance par négligence (exemple dans le doc. 1 et exemple dans le doc. 4)
 - l'erreur de jugement : réification («sac de patates», doc. 4), infantilisation (documents 1, 4), personne affaiblie à protéger (doc. 3)
 - cas médical à traiter techniquement (couture de la paupière, doc. 1, transport à la «radio», doc. 4)
 - corps sans âme (documents 1, 4)

HIMSH bis

- d) « enfer » dû au manque de communication (documents 1, 4) montré aussi par le contraste avec les attitudes communicantes : (« l'ange » ergothérapeute, doc. 1, l'eau de toilette « préférée », doc. 1, l'attitude du personnel soignant, de l'épouse (doc. 4).

3. Les solutions aux problèmes :

- a) **les solutions humaines** (dans le dossier, elles se trouvent dans les textes datés de 1997)
- si le comportement des proches est bienveillant (père/fils, doc. 1, épouse, doc. 4) ainsi que celui de certains soignants naturellement dévoués (documents 1 et 4)
 - il faut éduquer et faire prendre conscience (doc. 3) du fait que la personne dépendante est une « autre personne » et pas un nouveau-né en dépit des apparences (doc. 4)
 - il faut respecter le code de déontologie (doc. 3)
 - mais l'obligation de soins demeure toutefois (doc. 3) et la polémique peut se révéler bénéfique (doc. 4)
 - Il faut informer (doc. 1) même si c'est difficile (doc. 3) pour permettre à la personne l'exercice de sa liberté (doc. 3)
- b) **les solutions scientifiques et technologiques :**
- le code de communication adapté (doc. 1)
 - l'ordinateur adapté (doc. 4)
 - le fauteuil roulant intelligent (doc. 2)
 - la collaboration entre le C.N.R.S. et le pôle de médecine de l'université (doc. 2)
- c) **les mesures sociales (doc. 5), économiques et financières)**
- la recherche de partenaires industriels (doc. 2)
 - des allocations pour personnes âgées et handicapés et une solidarité nationale (doc. 5)

QUESTION II : Discussion (20 points)

- a) On refuse un manque d'organisation et une réflexion non aboutie.
- b) Par contre la synthèse offre déjà un certain nombre de réponses que les candidats peuvent reformuler rapidement, en particulier le document 3 qui invite à considérer la personne malade comme une « personne » avec son histoire et ses opinions, avec son droit au respect et à la liberté.
- c) La réflexion des étudiants sur leur pratique pourra les amener à évoquer la routine, le travail d'urgence, la souffrance, le manque de personnel, la difficulté à communiquer, les barrières culturelles enfin tout ce qui peut occulter l'être humain. On valorisera particulièrement l'un ou l'autre de ces points ainsi qu'une bonne compréhension de la citation.

QUESTION III : Sciences Médico-Sociales (20 points)

3.1 Définitions : les notions de handicap et de dépendance.

- définition du handicap selon l'OMS
 - déficience : altération du corps ou de l'apparence ou perte anormales organiques ou fonctionnelles, troubles au niveau des organes ;
 - incapacité : conséquence de la déficience, réduction ou perte d'aptitudes fonctionnelles limitation de l'activité ;
 - désavantage : retentissement global sur la vie sociale d'un individu dans son environnement, limitation ou interdiction de jouer un rôle social « normal »
- définition selon la loi de 2005 dans laquelle sont mis en relation handicap et environnement
 - « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans un 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

Une de ces deux définitions est attendue.

- définition de la dépendance :
 - perte d'autonomie nécessitant une assistance dans les actes de la vie quotidienne.
- droits des personnes handicapées et/ou dépendantes :
 - droit aux soins,
 - droit à l'hébergement,
 - droit à la scolarité en milieu ordinaire ou spécialisé,
 - droit à l'insertion professionnelle,
 - droit à un minimum de ressources
 - droit à l'accessibilité aux lieux publics,
 - droit à la compensation,
 -

Cette liste n'est pas attendue de façon exhaustive.

- Textes juridiques :
 - loi de mars 2002 relative aux droits des malades, et à la qualité des soins
 - loi de février 2005 relative à l'égalité des chances.

3.2 Respect des droits de la personne handicapée et/ou dépendante

Le manipulateur assure le respect de ces droits

- Dans le cadre de la loi de 2002 sur les droits des malades :
 - droit au respect de la dignité de la vie privée, l'égal accès aux soins, à la prévention et à la non discrimination,
 - droit de recevoir les soins les plus appropriés à son état de santé, à une prise en charge de la douleur et à des soins palliatifs, droit à l'information...

- Dans le cadre du décret de 1997 réglementant la profession de manipulateur :
Le manipulateur est un auxiliaire médical exerçant sous la responsabilité d'un médecin.
À ce titre, il prépare le patient, réalise les examens et pratique des soins en veillant à l'hygiène générale, au respect des règles d'asepsie et de radio protection.
Il doit veiller à la qualité des soins et au secret professionnel. Il tient compte des particularités psycho-sociales de chaque patient.

3.3.1 Difficultés rencontrées dans la vie quotidienne

- d'ordre matériel et économique : déplacement, accessibilité, coût de l'appareillage, baisse de revenus
- d'ordre psychologique et social : rejet, solitude, modification du projet de vie (travail, études...), perturbation de la vie familiale
- d'ordre physique : souffrance, incapacités...

3.3.2 Comportement du manipulateur

Dans cette situation, les qualités dont fait preuve le manipulateur, doivent être adaptées à la personne et à son handicap : écoute, discrétion, gestuelle adaptée, patience...

Des explications sont attendues.