

# BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL

## SESSION 2012/E4 – PUBLICS ET INSTITUTIONS

### Éléments de corrigé :

Les éléments de corrigé proposés ont pour objectif de servir de support de discussion lors des réunions d'harmonisation.

Il appartient au jury d'approfondir les pistes proposées dans le respect du référentiel.

Le barème reprend celui du sujet, la distribution des points entre les diverses questions ne peut être modifiée. Par contre, la commission doit ventiler chaque bloc de points de la répartition, proposée au niveau national, par critère d'évaluation.

Les décisions prises en commission d'harmonisation s'imposent à tous les correcteurs.

Les notes correspondant à la répartition des points indiquée sur le sujet doivent figurer sur la copie.

La note finale du devoir est exprimée sur 20 (en points entiers ou demi points) et doit être justifiée par une appréciation explicite, cohérente et lisible (écriture à l'encre).

Conformément à l'esprit du diplôme du BTS SP3S, on retiendra davantage la pertinence des éléments de réponse plutôt que leur exhaustivité.

### Question 1 :

Présenter les besoins et les difficultés que rencontrent les personnes âgées dépendantes et leurs familles. Annexes 1, 5, 6, 7, 8

*On attend :*

- *une définition de la dépendance et de la notion de besoin*
- *les conditions actuelles des personnes âgées dépendantes,*
- *une présentation des difficultés financières, de la complexité du système*

Conditions actuelles : les personnes bénéficiaires de l'APA en métropole, 1 064 000, (un quart des bénéficiaires étant des hommes) vivent le plus souvent à domicile (61 %), le souhait des français étant de rester le plus longtemps dans leur domicile ; l'âge moyen d'entrée en établissement est de 84 ans (de plus en plus tardif, et lorsque la situation de la personne dépendante s'est dégradée, avec des GIR 1 ou 2). La durée moyenne de la dépendance, lorsqu'elle survient, est de 4,4 années.

60 % des français ont dû gérer une situation avec une personne âgée dépendante.

Difficultés financières : 25 % ont moins de 670 euros par mois, seules les personnes en GIR 1 à 4 peuvent bénéficier de l'APA, un reste à charge important pour le résident et la famille (obligation alimentaire).

Difficultés face à la situation : difficultés psychologiques pour les proches, implication forte des proches lorsqu'il y a maintien à domicile, 13 % des français de 35 à 75 ans, logements inadaptés....

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		Session 2012
U4 - PUBLICS ET INSTITUTIONS - CORRIGÉ	Code : SPE4PI	Page : 1/4

Complexité du système : manque d'information donc non-recours à l'APA ; quand maintien à domicile : structuration trop complexe et multiplicité d'acteurs (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, auxiliaires de vie, animateurs... avec des statuts et des formations différents d'où la fragmentation des interventions), des financeurs différents (Conseil Général pour l'APA, AM pour les soins, caisses de retraite pour les aides ménagères, mutuelles pour les aides temporaires...). Donc difficultés de coordination, pas de prise en charge globale et des hospitalisations injustifiées, ou des séjours inadaptés dans les services des urgences.

On attend la mise en relation des besoins avec les difficultés.

### Question 2 :

Expliquer pourquoi la dépendance est devenue pour les pouvoirs publics une priorité qui nécessite de nombreux dispositifs.

Annexes 2, 3, 4, 5, 7,

*Éléments attendus (au moins quatre):*

- *Évolution démographique, génération des baby-boomers en situation de dépendance dans les années 2020-2030*
- *Évolution sociétale et augmentation de l'isolement, évolution des modes de prise en charge*
- *Financement du risque fragilisé, déficit de l'assurance maladie, collectivités territoriales asphyxiés, reste à charge des familles*
- *Exigences croissantes des familles*
- *Prise en charge sanitaire croissante*

On attend que le candidat présente la notion de priorité au regard de ces différents éléments.

Les perspectives démographiques réalisées avec un scénario « central » prévoient une forte augmentation des 60 ans ou plus, jusqu'en 2035 (génération du baby-boom) puis une évolution plus modérée, malgré tout, en 2060, un tiers de la population sera âgée de plus de 60 ans !

Dans ces conditions, une augmentation du nombre de personnes dépendantes est attendue : entre 1,1 et 1,5 million de personnes dépendantes en 2040, avec un âge moyen des personnes dépendantes qui va augmenter. Des incertitudes persistent quant à ce nombre car on peut espérer des gains d'espérance de vie sans incapacité, la France ayant une EVSI inférieure à celle de la Suède (exemple de 2008).

L'environnement familial va évoluer (à cause des ruptures dans les couples, à cause de l'éloignement des enfants) donc les personnes âgées seront plus isolées, et il y aura moins d'aidants familiaux pour les personnes dépendantes = inquiétude des personnes âgées et des familles. Action de la justice dans certains cas (obligation alimentaire)

Le coût des services à la personne augmentant, les Services d'Aide à Domicile sont confrontés à des difficultés financières (car non prise en compte du coût réel par les Conseils Généraux) = inquiétudes des SAD

Les dépenses liées à l'APA augmentent, + 25 % entre 2006 et 2010

Les dépenses d'assurance maladie augmente, +60 % entre 2006 et 2010 or les comptes de cette branche sont déficitaires = inquiétude des gestionnaires de l'AM

Les français se sentent concernés par la dépendance des personnes âgées et 12 % ont souscrit un contrat de prévoyance pour la dépendance

Les décisions quant aux lieux de vie à privilégier doivent être préparées suffisamment en amont par la collectivité pour répondre aux besoins des publics (construction éventuelle de maisons de retraite, ou mise en place d'aménagements de l'habitat existant avec des services à domicile), avec l'intervention de nombreux acteurs (État pour les Plans nationaux, départements pour l'aide sociale à l'hébergement, régions pour les transports, communes pour les plans de circulation ou les transports adaptés)

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		Session 2012
U4 - PUBLICS ET INSTITUTIONS - CORRIGÉ	Code : SPE4PI	Page : 2/4

Tous ces éléments montrent qu'une politique transversale est nécessaire pour accompagner les personnes dépendantes : de nombreux dispositifs (liste non exhaustive)  
Dispositifs sanitaires, travail en réseau, les plans Alzheimer, SSIAD, HAD  
Dispositifs sociaux : aide à domicile, soutien psychologique,  
Dispositifs d'hébergement : adaptation des logements, développement des modes d'hébergement  
Dispositifs médico-sociaux : CLIC, CCAS  
Dispositifs financiers : APA, aide sociale, innovation dans les contrats de prévoyance.

Chaque dispositif doit être explicité ou présenté brièvement.

### Question 3 :

Les Agences Régionales de Santé (ARS) ont été installées par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 22 juillet 2009. Montrer comment celles-ci répondent aux problèmes des personnes âgées dépendantes et de leurs familles.

#### Annexes 3, 5, 7, 8, 9

Les ARS permettent une prise en considération de la santé, dans toutes ses dimensions : la prévention, le soin, et l'aspect médico-social.

Le rôle des ARS est d'envisager une approche décloisonnée et globale des questions de santé et de favoriser les coopérations entre professionnels médicaux et non médicaux.

Les ARS doivent favoriser les réponses territoriales construites avec les conseils généraux (rôle opérationnel).

Les ARS peuvent favoriser une prise en charge globale des personnes dépendantes en autorisant des services médico-sociaux à intervenir auprès des personnes dépendantes en lien avec des services sanitaires pour :

- favoriser la qualité de vie de ces personnes (à domicile comme en institution)
- faciliter le dépistage (en formant des personnels non médicaux)
- simplifier le nombre d'intervenants auprès des personnes dépendantes
- mettre en place des mesures de prévention de la dépendance auprès de publics atteints par des maladies de dégénérescence avec l'éducation thérapeutique des patients
- diffuser une « culture de la prévention » pour améliorer l'EVSI, pour retarder l'apparition de la dépendance.
- pour sensibiliser tous les niveaux de soins, et éviter que des hospitalisations ne se traduisent par une perte d'autonomie
- coordonner les réponses apportées aux personnes dépendantes
- inclure les soins d'accompagnement et d'entretien dans le processus de soins
- favoriser la concertation avec les usagers.

Les ARS doivent favoriser les réseaux de santé pour offrir des soins de qualité aux personnes dépendantes.

Autres exemples possibles avec les connaissances personnelles.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		Session 2012
U4 - PUBLICS ET INSTITUTIONS - CORRIGÉ	Code : SPE4PI	Page : 3/4

## FICHE BILAN

MODULE	PARTIES MODULE ÉVALUÉES	COMPÉTENCES
Module A	2.1 Priorités 2.2 Politiques catégorielles 2.3 Politiques transversales	C1 analyser
Module B	1.1 Situation socio-démographique 1.2 Incidences institutionnelles et politiques 3.1 Analyse de la demande et du besoin du public	C11 analyser les besoins et les demandes des publics  C12 analyser les prestations et les services offerts
Module C	2. Diversité des prestations et des services sanitaires et sociaux 3.2 Prestations d'aide sociale en faveur des personnes âgées 4.2 Modes d'interventions	C13 étudier les besoins en matière de personnel (recrutement, accompagnement, formation), en matière d'équipement

## BARÈME DÉTAILLÉ

Sur 40 Points

	Question 1	Question 2	Question 3	TOTAL
Exactitude des connaissances	3	4	3	10
Rigueur analyse et/ou synthèse	4	4	2	10
Qualité de la réflexion	3	5	3	11
Connaissance des milieux professionnels		1	2	3
Clarté et rigueur de l'expression écrite et de la composition				6
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>40</b>