



SERVICES CULTURE ÉDITIONS
RESSOURCES POUR
L'ÉDUCATION NATIONALE

**Ce document a été numérisé par le CRDP de Bordeaux pour la
Base Nationale des Sujets d'Examens de l'enseignement professionnel.**

Campagne 2012

**BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS
SANITAIRE ET SOCIAL**

TECHNIQUES PROFESSIONNELLES (ÉPREUVE E5)

SESSION 2012

Durée : 5 heures

Coefficient : 8

Sujet du mercredi 23 mai 2012

Matériel autorisé :

Chaque candidat utilise :

- . un poste avec suite bureautique
- . un accès Internet
- . une imprimante avec papier blanc

Tout autre matériel est interdit.

Toutes les productions (c'est-à-dire les réponses aux questions) doivent être imprimées et doivent porter, en haut à gauche, le numéro du candidat (pour anonymat)

**Dès que le sujet vous est remis, assurez-vous qu'il est complet.
Le sujet comporte 12 pages, numérotées de 1 / 12 à 12 / 12**

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL	SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP Page 1/12

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) de X est une structure associative implantée dans une petite ville de 5 000 habitants, au sein d'un canton rural, sur le territoire du Boulonnais, dans le département du Pas-de-Calais.

De taille moyenne, cet établissement bénéficie d'un agrément qui lui autorise une capacité de 39 lits d'hébergement et de 30 lits en Unité de Vie Alzheimer.

Portée par un Conseil d'Administration volontaire, attentif à la prise en charge des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer, la directrice souhaite développer son offre non seulement au profit des malades mais aussi à celui de leur entourage. Cette initiative s'inscrit dans le cadre de l'aide aux aidants, en lien avec les orientations du schéma gérontologique départemental du Pas-de-Calais et les priorités du Plan Alzheimer 2008-2012 : parmi les mesures de ce dernier, un développement des dispositifs destinés à soulager les aidants est d'ailleurs inscrit dans l'axe 1 : « Améliorer la qualité de vie des malades et des aidants » avec notamment la mesure intitulée « Développement et diversification des structures de répit ».

Forte de son expérience acquise au contact des malades de son Unité de Vie Alzheimer, la directrice souhaite mettre en place un accueil temporaire pour venir en aide aux aidants familiaux éparpillés sur un territoire essentiellement rural dans le Boulonnais.

Vous êtes l'assistante de la directrice de l'EHPAD de X qui vous charge de l'aider dans les étapes de la mise en place de son projet de développement de l'accueil temporaire au sein de son établissement.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP	Page 2/12

QUESTION 1

Pour mettre en place son projet d'accueil temporaire, la directrice doit préalablement constituer un dossier qui sera prêt pour être déposé auprès de l'Agence Régionale de Santé pour la mi-décembre 2012.

Elle doit aussi convaincre les administrateurs de l'EHPAD du bien-fondé de sa démarche et obtenir leur accord.

Elle vous confie la mission de rédiger un argumentaire que vous présenterez en dix minutes lors du prochain conseil d'administration. Ce projet doit effectivement répondre à un réel besoin, sur le territoire du Boulonnais, au niveau de l'offre existante. Il doit également s'inscrire dans le cadre des priorités politiques (sur le plan national et départemental).

Réaliser un diaporama pour présenter cet argumentaire. Imprimer 3 diapositives par page, fond blanc obligatoire.

QUESTION 2

Le Conseil d'Administration, en date du 10 janvier 2012, a validé l'idée de mettre en place un accueil de jour. Il est cependant nécessaire d'évaluer le nombre de personnes susceptibles d'avoir recours à cet accueil.

Pour pallier la difficulté liée à l'identification des personnes susceptibles d'être concernées, il semble judicieux à la directrice de mener une enquête auprès des médecins traitants du territoire qui sont au contact direct des proches des malades.

Les objectifs de ce recueil de données sont les suivants :

. recueillir des données chiffrées sur le nombre de patients atteints de la maladie d'Alzheimer (ou maladies apparentées), le nombre de familles (aidants) touchées par l'épuisement et celles susceptibles d'avoir recours à l'accueil de jour ;

. recueillir des données qualitatives pour connaître l'opinion du corps médical sur l'opportunité de la mise en place de cet accueil de jour.

Elle vous confie cette enquête et souhaite que vous lui présentiez les résultats du dépouillement avant le 30 juin 2012. Pour favoriser un taux de retour optimal et garantir le respect du secret médical, aucune donnée nominative concernant les patients ne sera demandée. Le médecin sera également invité à répondre de manière anonyme.

Le support de recueil de données et la lettre d'accompagnement seront expédiés par voie postale à chaque médecin du territoire. Réaliser l'ensemble des documents nécessaires à cet envoi.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP	Page 3/12

QUESTION 3

La directrice souhaite profiter de l'opportunité de l'ouverture possible de l'accueil temporaire pour uniformiser la gestion informatisée des dossiers des résidents. En effet, son établissement est engagé dans une démarche qualité dont l'un des axes principaux est l'amélioration de la communication entre les différentes catégories de professionnels (administratifs, soignants et médicaux notamment). Lors de l'entrée d'un nouveau résident, qu'il s'agisse d'un accueil permanent ou temporaire, un projet de soins informatisé (PSI) est établi.

Ce PSI recense :

- . les pathologies éventuelles dont souffre le résident et ses traitements (définis par le médecin traitant et le médecin coordinateur de l'EHPAD) ;
- . la nature des soins qui doivent être effectués par les infirmières et les aides-soignantes ;
- . les animations auxquelles le résident souhaite et/ou peut, en fonction de ses aptitudes, participer ;
- . des informations administratives sont consignées en outre par la secrétaire d'accueil pour compléter ce dossier.

Modalités d'utilisation prévues de l'outil informatique :

- la secrétaire d'accueil pourra saisir directement des informations administratives ;
- l'animatrice notera les animations auxquelles assiste chaque résident ;
- les IDE et les aides-soignantes renseigneront la partie sur les soins effectués quotidiennement ;
- l'infirmière coordinatrice et médecin coordonnateur transcriront leurs transmissions orales ;
- les médecins traitants, qui viennent régulièrement visiter leurs patients à l'EHPAD, saisiront directement leurs prescriptions médicales.

Compte tenu des caractéristiques du PSI, de ses modalités d'utilisation et du caractère sensible des informations consignées, la directrice vous demande de lui fournir des conseils sur les moyens à mettre en œuvre pour sécuriser ce système, tant au niveau de la gestion du réseau par l'administrateur que de son utilisation par les professionnels de la structure et partenaires.

Réaliser un document de travail structuré présentant les moyens envisageables pour assurer cette sécurisation des données. Dans celui-ci, vous justifierez succinctement à l'aide d'arguments adaptés vos choix concernant l'accès aux informations pour les différentes catégories de professionnels.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP	Page 4/12

QUESTION 4

La directrice organise prochainement une réunion des membres du Conseil de Vie Sociale (CVS), au cours de laquelle sera notamment présenté le projet d'accueil temporaire. Elle souhaite aborder les points suivants lors de cette réunion : le recueil de l'avis des membres sur les conditions de vie au quotidien au sein de l'EHPAD, leurs souhaits d'aménagements des locaux, la présentation des projets de jardin ALZHEIMER et d'accueil temporaire, avec une synthèse des premiers résultats de l'enquête menée sur ce sujet auprès des médecins. Cette réunion est prévue le vendredi 13 juillet 2012 à 10h00 dans la salle de réunion de l'EHPAD.

La directrice vous charge de la préparation et de l'organisation de cette réunion.

Présenter les étapes de l'organisation de ce CVS

ANNEXES :

ANNEXE 1 : Notion d'aidant familial selon Florence LEDUC

ANNEXE 2 : Dispositifs d'aide aux aidants et accueil temporaire

ANNEXE 3 : Tableaux extraits de la stratégie d'aide aux aidants du Pas-de-Calais et des CLIC de Calais et Boulogne-sur-mer

ANNEXE 4 : Extraits du schéma départemental en faveur des personnes âgées 2008-2012, département du Pas-de-Calais

ANNEXE 5 : Le Conseil de la Vie Sociale

Barème :

Question 1 : 20 points

Question 2 : 30 points

Question 3 : 15 points

Question 4 : 15 points

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP	Page 5/12

**ANNEXE 1 : Notion d'aidant familial selon Florence LEDUC,
Présidente de l'association française des aidants familiaux**

TSA : Comment peut-on définir l'aidant familial ?

Florence Leduc: Il n'existe pas de définition juridique de « l'aidant familial », que nous préférons appeler « aidant » tout court ou bien aidant « familial », car c'est un rôle qui peut être assuré par un proche de l'entourage et pas seulement par un membre de la famille. En l'absence de textes législatifs, il faut se référer aux travaux menés par le Collectif interassociatif d'aide aux aidants familiaux (Ciaaf), groupe de réflexion composé de différentes associations et dont nous serons bientôt à nouveau membres. L'aidant est la personne qui vient en aide, à titre non professionnel, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne.

TSA : Cette dénomination se rapporte-t-elle à la réalisation de gestes techniques?

F. L. : Le critère essentiel ne réside pas dans la forme de l'aide mais dans sa régularité. Pour être aidant, la personne doit régulièrement, c'est-à-dire au moins une ou deux fois par semaine, apporter une aide à un proche en état de dépendance, quelle que soit d'ailleurs l'origine de celle-ci (handicap, maladie, vieillissement, etc.). Cette aide peut prendre différentes formes: *nursing*, accompagnement à l'éducation et à la vie sociale, actions de coordination avec les professionnels, etc.¹

¹ Extraits d'un entretien avec Florence LEDUC, TSA, Travail Social Actualités, octobre 2010

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP	Page 6/12

ANNEXE 2 : Dispositifs d'aide aux aidants et accueil temporaire

Différentes formules d'aide aux seuls aidants existent : on retrouve le soutien psychologique individuel, les activités partagées avec d'autres aidants : les réunions d'information ou d'échanges, les groupes de parole ou de discussion, ainsi que les cafés des aidants et les plateformes de répit dont le but est d'offrir aux personnes malades et à leurs aidants une palette de formules de répit et d'accompagnement sur un même territoire et répondant à leurs besoins.

Parmi les services proposés à la fois aux aidants et à la personne malade, on retiendra l'accueil temporaire, particulièrement adapté au fonctionnement d'un EHPAD. Les conditions de l'accueil temporaire ont été déterminées par le décret n°2004-231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées et des personnes âgées.

L'accueil temporaire comprend des dispositifs d'accueil de jour et d'hébergement temporaire. Le dispositif hébergement temporaire peut être autonome ou rattaché à une structure (EHPAD, SSIAD...). C'est un établissement social et médico-social défini par le code de l'action sociale et des familles. Les services d'hébergement temporaire proposent des accueils d'internat limités dans le temps (1 à 92 jours) et s'adressent à des personnes dont la vie à domicile est momentanément perturbée. Ce dispositif peut également être utilisé comme essai de vie en collectivité, pour préparer une entrée « définitive » en établissement EHPAD.

Comme les services d'hébergement temporaire, « les centres d'accueil de jour peuvent être autonomes ou rattachés à une structure (EHPAD, SSIAD...) et rentrent dans la catégorie des établissements sociaux et médico-sociaux définis par le code de l'action sociale et des familles. Les centres d'accueil de jour proposent des accueils à la journée à des personnes âgées, dans une perspective de prévention : prévention de l'épuisement et de l'isolement des aidants qui sont des faits constatés et admis par le milieu gérontologique, et prévention de l'aggravation de l'état des malades. »¹

Cet accueil, qu'il soit temporaire ou à la journée, offre un temps de répit adapté aux besoins des aidants et aussi une prise en charge adéquate à la situation de la personne accueillie. Ces périodes de répit sont nécessaires à l'équilibre de la famille et permettent à l'aidant de « souffler » durant quelques heures, et au malade d'évoluer dans un espace où il sera en sécurité et stimulé.

¹ « Accueils de jour et hébergements temporaires pour les personnes atteints de maladie d'Alzheimer : attentes, freins et facteurs de réussite », Blanchard, Garnung, GERONTO-CLEF, étude financée par la CNSA, mars 2010, page 3.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP	Page 7/12

ANNEXE 3 : Tableaux extraits de la stratégie d'aide aux aidants du Pas-de-Calais et des CLIC de Calais et Boulogne-sur-mer

Capacité autorisée et taux d'équipement* dans le département du Pas-de-Calais (AJ et AT)

Territoire	Accueil de Jour	Taux accueil de jour	Hébergement temporaire	Taux hébergement temporaire
Arrageois	42	2,81	35	2,34
Artois	59	2,50	40	1,70
Audomarois	33	3,70	13	1,45
Boulonnais	15	1,19	12	0,95
Calaisis	33	3,09	33	3,09
Hénin Carvin	23	2,47	31	3,33
Lens Liévin	44	2,19	43	2,14
Montreuillois	17	1,64	11	1,06
Ternois	11	1,92	10	1,74
Total département	277	2,38	228	1,96

* Nombre de places pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus au 5 octobre 2010
Stratégie d'aide aux aidants de personnes handicapées ou âgées dans le pas de Calais, 2010, 43p

État des lieux de l'équipement en hébergement temporaire (HT) et en accueil de jour (AJ) des territoires du Boulonnais et du Calaisis

	Nb Structures MARPA EHPAD USLD	Nb structures avec HT et / ou AJ	HT autorisés	AJ autorisés	HT installés	AJ installés	HT non installés	AJ non installés
Boulonnais	16	7	18	15	12	10	6	5
Calaisis	13	8	34	33	24	0	10	33
Ensemble	29	15	52	48	36	10	16	38

Source : CLIC de Calais et de Boulogne, 2010

ANNEXE 4 : extraits du schéma départemental en faveur des personnes âgées 2008-2012, département du Pas-de-Calais

ORIENTATION 3 : OFFRIR UN «CHEZ SOI» ADAPTÉ AU DEGRÉ D'AUTONOMIE DE LA PERSONNE

Objectif 17 : promouvoir les alternatives à l'hébergement

Objectif 23 : la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer

Fiche Action n°17 : Développer, soutenir et optimiser l'offre d'accueil de jour et d'hébergement, dont l'accueil d'urgence

Constats

Le principe de l'accueil temporaire, destiné à soulager les aidants pendant un temps limité, a été reconnu par la loi de janvier 2002. Des décrets définissent ses modalités d'organisation et les conditions de sa tarification, les plans nationaux dédiés au public âgé* prévoient la création de nouvelles places d'accueil de jour et d'hébergement temporaire. Or, malgré la reconnaissance de l'importance du développement de l'accueil temporaire dans les schémas gérontologiques, l'offre ne se développe pas de manière significative. Le Pas-de-Calais ne déroge pas à cette tendance, et présente des taux d'équipements faibles bien que le développement de l'accueil temporaire ait déjà fait l'objet d'une attention particulière de la part du Conseil Général au cours du précédent schéma. Le constat est fait de l'inadéquation de la réponse aux besoins, et d'une inégale répartition de l'offre sur le département. Ces mêmes constats peuvent être également étendus à l'accueil de jour. Par ailleurs, ces formules d'accueil rencontrent aujourd'hui des problèmes de fonctionnement : offre embolisée, coûts de fonctionnement élevés qui pèsent sur les tarifs. La demande d'accueil temporaire tendrait cependant à se développer, de sorte que les besoins autrefois repérés pendant les congés estivaux se généralisent toute l'année. À ce titre, l'accueil de jour et l'accueil temporaire peuvent constituer des formules de répit pour la personne âgée et sa famille. De même, avec la progression de la maladie d'Alzheimer, il s'avère que l'accueil de jour des malades, dans des structures adaptées à l'accompagnement de ce public, constitue une réponse pertinente. C'est pourquoi, le récent Plan Alzheimer fait du développement des places d'accueil de jour une de ses mesures phare.

Objectifs de l'action

Développer la palette d'offre d'accueil en faveur des personnes âgées afin de mieux répondre à leurs besoins et à ceux de leurs aidants.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL	SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP Page 9/12

Actions

- Développer quantitativement l'offre et viser en 5 ans :

- un taux d'équipement en accueil temporaire de 5 places pour 1 000 personnes âgées de plus de 75 ans, soit le doublement de l'offre (+ 300 places)
- un taux d'équipement en accueil de jour de 3 places pour 1 000 personnes âgées de plus de 75 ans, entraînant la création de 100 places supplémentaires.

- Qualifier et Soutenir ces offres de réponses alternatives par :

- mettre en place une communication appropriée sur ces prestations (mise en valeur de l'offre en direction des personnes âgées, de leur famille et des prescripteurs (médecin traitant, intervenant à domicile, CLIC, ...))
- réfléchir à la solvabilisation de la demande d'accueil de jour
- encourager les initiatives en matière de transport
- favoriser les échanges de bonnes pratiques, envisager la création d'un réseau des gestionnaires et une mutualisation des personnels formés
- inscrire cette offre nouvelle dans le réseau des acteurs à l'échelle du territoire
- expérimenter des solutions atypiques.

- Optimiser le fonctionnement de l'offre :

- mener une évaluation de l'offre existante sur le département
- réfléchir au regroupement de l'offre (notion de taille critique)
- envisager un traitement de ces réponses dérogatoires aux principes de fonctionnement habituels des établissements (ratios d'encadrement, tarification...)

* « *Vieillesse et solidarité* », « *Solidarité grand âge* », « *Alzheimer* »

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP	Page 10/12

ANNEXE 5 : Le Conseil de la Vie Sociale

Le conseil de la vie sociale (CVS) : la voix possible des usagers

La loi du 2 janvier 2002 place l'usager au centre de ses préoccupations. Une évaluation régulière des services est prévue, les budgets sont déclinés selon les populations accueillies.

Les établissements d'accueil sont les lieux privilégiés des conseils de la vie sociale (CVS) mais ceux-ci concernent aussi les structures d'aide à domicile. Cette instance peut prendre la forme de groupes d'expression, questionnaires d'évaluation...

Les modalités de mise en place et de fonctionnement du CVS sont entrées en vigueur par le décret du 25 mars 2004 et le décret du 2 novembre 2005 (article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles).

Modalités de création du Conseil de la vie sociale (CVS)

Les membres du CVS sont élus à bulletins secrets par l'ensemble des personnes de chaque collège, pour au moins un an renouvelable (trois ans au plus). Le Conseil de la Vie sociale comprend au moins :

- deux représentants des personnes accueillies ou prises en charge
- s'il y a lieu un représentant des familles ou des représentants légaux
- un représentant du personnel (sur le temps de travail)
- un représentant de l'organisme gestionnaire

Les CVS des établissements peuvent être composés d'un plus grand nombre de membres élus à condition que le nombre des représentants des personnes accueillies et des familles soit supérieur à la moitié du nombre total des membres du Conseil.

Autant de suppléants sont élus en même temps que les titulaires des trois collèges.

La désignation ou non de titulaires et de suppléants ne fait pas obstacle à la création du CVS. La représentation des acteurs doit être maintenue.

Le président du CVS est élu au scrutin secret et à la majorité des votants par et parmi les membres représentant les personnes accueillies. Cette disposition permet que ce soit une personne accueillie qui fixe les ordres du jour et signe les PV des réunions, même si son âge ou ses handicaps le conduisent à confier la présidence effective des séances et de nombreuses démarches au président suppléant. En cas de partage égal des voix, le candidat le plus âgé est déclaré élu.

Le président suppléant peut être élu par et parmi les représentants des personnes accueillies ou des familles.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL	SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP Page 11/12

Fonctionnement

Le CVS se réunit au moins trois fois par an sur ordre du jour écrit envoyé huit jours avant sa tenue ou à la demande des deux tiers de ses membres ou de la personne gestionnaire. **Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement** de l'établissement ou du service, notamment sur :

- l'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants,
- les projets de travaux et d'équipements,
- la nature et le prix des services rendus,
- l'affectation des locaux collectifs,
- l'entretien des locaux,
- les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture,
- les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

Le CVS délibère sur les questions figurant à l'ordre du jour, à la majorité des membres présents. Il faut que le nombre des représentants des personnes accueillies et des familles soient supérieurs à la moitié des membres pour qu'un avis soit valablement émis. Dans le cas contraire, l'examen de la question est inscrit à une séance ultérieure. Si lors de cette séance, ce nombre n'est pas atteint, la délibération est prise à la majorité des membres présents.

Le CVS doit obligatoirement être consulté pour l'élaboration du règlement de fonctionnement de l'établissement.

Le relevé de conclusions de chaque séance est établi par le secrétaire de séance, désigné par et parmi les personnes accueillies. Ce document (PV) doit obligatoirement être signé par le Président du CVS ; il doit en outre pouvoir être consulté à tout moment par les personnes accueillies et leurs familles.

Le CVS doit être informé des suites données à ses avis et propositions par la direction ou l'organisme gestionnaire.

Le secrétaire est assisté en tant que de besoin par l'administration de l'établissement ou du service.

Il est essentiel que les élus soient attentifs à ce que le CVS, outil puissant pour améliorer la qualité de vie des personnes accueillies, fonctionne dans le respect des principes qui ont présidé à son installation et que les familles s'y impliquent activement.

Source : Agevillage & Dominique Lahalle, Président de CVS, auteur, en tant que personne qualifiée, de la rubrique CVS sur le site de la FNAPAEF mis à jour le 25/08/2010 <http://www.agevillage.com/article-3595-1-le-conseil-de-la-vie-sociale-cvs-la-voix-possible-des-usagers.html>
Consultation du site le 07/09/2011

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL	SESSION 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP Page 12/12