

**Baccalauréat Professionnel**  
**Accompagnement Soins et Services à la Personne**  
Options « A domicile » et « En structure »

**ÉPREUVE E2 : Analyse de situation(s) professionnelle(s)**

**SESSION 2016**

**SUJET**

**Consignes aux candidats**

Le sujet se compose :

- d'un dossier sujet de 5 pages ;
- d'un dossier technique de 6 pages.

Ce sujet comporte 1 annexe à rendre avec la copie (page 5).

Vérifier qu'il est complet.

Répondre sur une copie d'examen, dans l'ordre des questions, en précisant le numéro des questions.

Calculatrice non autorisée.

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1609-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>SUJET</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 1/5</b>

Le centre médico-chirurgical et de réadaptation (CMCR) assure le diagnostic, le traitement et le suivi des déficiences et incapacités de l'appareil locomoteur, d'origine orthopédique, tumorale, neuromusculaire ou neuro-rhumatismale.

Les patients présentent une grande diversité d'âges : enfants à partir de dix-huit mois, adolescents, adultes et seniors.

Le savoir-faire du CMCR s'exerce dans les différentes phases de prise en charge : soins, rééducation, réadaptation à l'environnement et à la vie quotidienne, réinsertion (travail, scolarité et vie sociale).

Le CMCR oriente plus particulièrement sa politique vers :

- la prévention des infections nosocomiales ;
- la prise en charge de la douleur ;
- l'amélioration de la qualité.

Des prestations « hôtelières » sont proposées au CMCR.

Les repas sont préparés sur place et conservés en liaison chaude.

**Léa**, 6 ans, scolarisée en CP, est admise pour un mois en rééducation orthopédique à la suite d'un accident de vélo.

Elle présente de multiples fractures à la jambe droite. Elle se plaint de douleurs vives lors des séances de rééducation.

Seule dans une chambre, elle se renferme sur elle-même. Le centre lui propose différentes activités dont « créer avec l'argile ». Ses parents ont fait une demande de suivi scolaire à leur mutuelle.

**Monsieur Alfred**, 56 ans, marié, deux enfants, exerçait le métier de menuisier installateur.

Il est hémiplégique suite à un accident vasculaire cérébral.

Il se déplace en fauteuil roulant et a besoin d'une aide partielle pour les soins d'hygiène. Il manque d'appétit. Il présente des problèmes de constipation, une fonte musculaire et une anémie, évoquant un état de dénutrition.

Il bénéficie de séances de rééducation et d'ergothérapie pour l'accompagner vers une plus grande autonomie dans sa vie quotidienne en vue d'un retour à domicile.

Une procédure de reconnaissance de son handicap est en cours à la MDPH.

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1609-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>SUJET</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 2/5</b>

## 1. Léa (35 points)

- 1.1 Mettre en relation trois besoins de Léa perturbés du fait de son hospitalisation, les intervenants concernés et les actions possibles (présenter la réponse sous forme de tableau).
- 1.2 Annoter les éléments anatomiques des membres inférieurs du squelette et de l'os long. (annexe 1, page 5 à rendre avec la copie).
- 1.3 Caractériser trois types de fractures.
- 1.4 Indiquer les modifications des besoins nutritionnels de Léa en raison de sa pathologie.
- 1.5 Donner une définition de la douleur. Identifier deux éléments du système nerveux intervenant dans la perception de la douleur.
- 1.6 Caractériser le type de douleur dont souffre Léa. Nommer un autre type de douleur et l'illustrer par trois exemples.
- 1.7 Présenter les intérêts pour Léa d'une activité de type « créer avec l'argile ».
- 1.8 Présenter un mode d'animation adapté à cette activité. Justifier.
- 1.9 Indiquer trois facteurs favorables à une communication orale efficace entre le professionnel et le groupe d'enfants de l'âge de Léa.

## 2. Monsieur Alfred (45 points)

- 2.1 Définir l'accident vasculaire cérébral et différencier l'AVC ischémique de l'AVC hémorragique.
- 2.2 Indiquer deux complications possibles liées à l'état de santé de monsieur Alfred. Justifier l'attention particulière à porter à certaines zones lors de sa toilette.
- 2.3 Proposer une définition de la notion de handicap et caractériser celui de monsieur Alfred.
- 2.4 Expliquer les réactions possibles de l'entourage familial de monsieur Alfred face au handicap.
- 2.5 Préciser deux missions de la MDPH correspondant à la situation de monsieur Alfred.

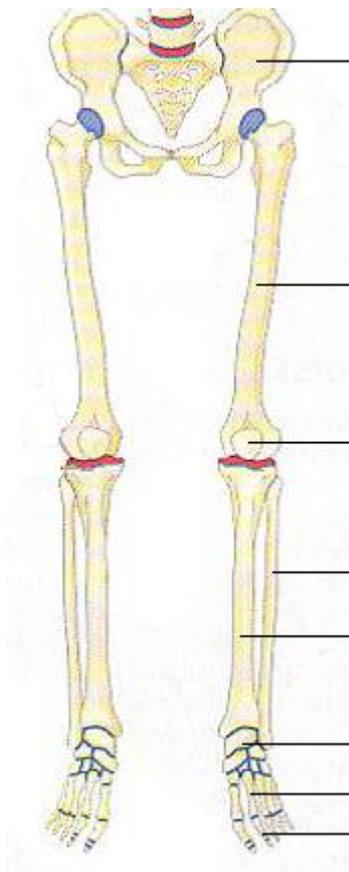
<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1609-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>SUJET</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 3/5</b>

- 2.6 Définir le concept de bienveillance et indiquer en quoi la bienveillance participe à la démarche qualité.
- 2.7 Caractériser le fondement qui protège le dossier médical de monsieur Alfred.
- 2.8 Relever les signes de dénutrition chez monsieur Alfred. Définir la dénutrition et indiquer les conséquences d'un état de dénutrition.
- 2.9 Mettre en relation les signes de dénutrition de monsieur Alfred, les carences nutritionnelles correspondantes, les rôles et les sources alimentaires des constituants déficitaires.
- 2.10 Indiquer et justifier les conditions de conservation des plats chauds préparés sur place. Présenter trois facteurs qui permettent de mettre en valeur les préparations culinaires.
- 2.11 Argumenter le choix du produit utilisé pour l'entretien du sol des chambres du CMCR. Justifier les consignes d'utilisation du produit et la technique d'entretien.

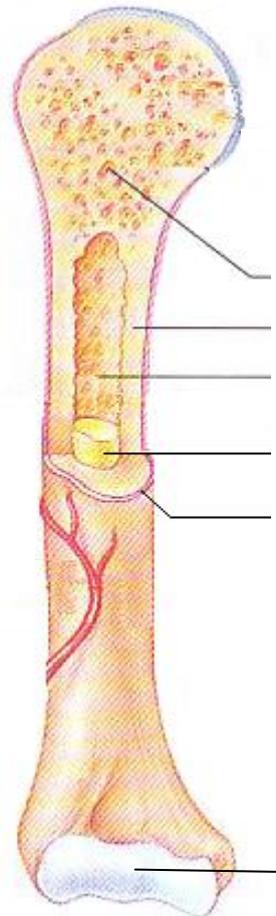
<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1609-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>SUJET</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 4/5</b>

# NE RIEN ÉCRIRE DANS CETTE PARTIE

## Annexe 1 : A RENDRE AVEC LA COPIE



Vue antérieure des membres inférieurs



Vue d'un os long en coupe

*D'après schémas « anatomie et physiologie humaines » Marieb.*

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1609-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>SUJET</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 5/5</b>

# Baccalauréat Professionnel Accompagnement Soins et Services à la Personne

## ÉPREUVE E2 Analyse de situation(s) professionnelle(s)

**SESSION 2016**

**DOSSIER TECHNIQUE**

### Sommaire

Document 1 : Présentation de l'établissement CMCR (Extrait du livret d'accueil).....	2
Document 2 : La prise en charge de la douleur au CMCR (Extrait du livret d'accueil).....	3
Document 3 : L'accès au dossier médical au CMCR (Extrait du livret d'accueil).....	4
Document 4 : Extrait document CNSA Caisse Nationale de solidarité pour l'autonomie..	5
Document 5 : Notice de produit « Surfanios ».....	6

<b>BCP ASSP</b>	<b>Code : 1609-ASP T 2</b>	<b>Session 2016</b>	<b>Dossier Technique</b>
<b>ÉPREUVE E2</b>	<b>Durée : 4 heures</b>	<b>Coefficient : 4</b>	<b>Page 1/6</b>

## Document 1 : Présentation de l'établissement CMCR (Extrait du livret d'accueil)

### CINQ DOMAINES DE PRISE EN CHARGE

**La médecine physique et réadaptation enfants et adolescents**, réadaptation orthopédique et neuro-orthopédique.

**La médecine physique et réadaptation adultes**, réadaptation orthopédique et rhumato-orthopédique.

**La médecine physique et réadaptation des patients amputés** et leur appareillage.

**La chirurgie orthopédique** du rachis, de la hanche, des membres inférieurs et supérieurs, pour les adultes et les enfants ; chirurgie de l'Infirmie Moteur Cérébral.

**Les alternatives à l'hospitalisation** adultes, enfants et adolescents : traitements ambulatoires, séances d'hôpital de jour.

#### Ces prises en charge sont :

**PLURI-DISCIPLINAIRES**, assurées par des chirurgiens spécialisés, anesthésistes, médecins de médecine physique et réadaptation, vacataires spécialistes, médecins généralistes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, infirmiers, aide-soignants, diététicienne, psychologues, psychomotricien, neuropsychologue, orthophoniste, éducateur sportif, animateurs, éducateurs de jeunes enfants, moniteurs éducateurs, assistantes sociales, chargé d'insertion professionnelle, enseignants de l'Education Nationale...

**INTER-ACTIVES**, basées sur un travail de synthèse, faisant intervenir le patient et, si nécessaire, sa famille.

**GLOBALES** avec le recours à la consultation initiale, aux bilans, à l'hospitalisation alternative, permettant d'offrir une chaîne de valeur complète associant diagnostic, traitement, suivi et prévention.

**SUR LE LONG TERME**, en fonction de l'évolution de l'âge du patient, combinant bilans, thérapeutique et évaluation.

Source : [http://cmcr-massues.croix-rouge.fr/pdf/Livret\\_daccueil\\_Massues.pdf](http://cmcr-massues.croix-rouge.fr/pdf/Livret_daccueil_Massues.pdf)

BCP ASSP	Code : 1609-ASP T 2	Session 2016	Dossier Technique
ÉPREUVE E2	Durée : 4 heures	Coefficient : 4	Page 2/6

**Document 2 : La prise en charge de la douleur au CMCR (Extrait du livret d'accueil).**

Les spécialités prises en charge au CMCR des Massues permettent de distinguer et de traiter différents types de douleur :

- la douleur aiguë post opératoire ;
- la douleur chronique dans les pathologies rachidiennes, les pathologies d'amputations et les pathologies de l'appareil locomoteur ;
- la douleur provoquée par les actes thérapeutiques.

L'évaluation de la douleur au CMCR des Massues se base sur l'utilisation d'outils validés. La prise en charge est globale et pluridisciplinaire, sous la conduite d'un médecin.

Depuis décembre 2004 un Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) est en place au sein de l'établissement avec des référents douleur dans les services.

**NOUS NOUS ENGAGEONS  
À PRENDRE EN CHARGE**

**vos** **douleur**

*Avoir moins mal,  
ne plus avoir mal,  
c'est possible...*

Article L.110-5 du code de la santé publique  
«... toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée...»

**vous avez peur d'avoir mal ...  
prévenir, traiter ou soulager  
votre douleur c'est possible**

**Prévenir**

Les douleurs provoquées par drains... Les douleurs parfois certains soins ou examens : liées à un geste quotidien piqûres, pansements, pose de comme une toilette ou un sondes, de perfusion, retrait de simple déplacement...

Les douleurs aiguës comme les coliques néphrétiques, celles de fractures... Les douleurs après une intervention chirurgicale. Les douleurs chroniques comme le mal de dos, la migraine, et également les douleurs du cancer, qui nécessitent une prise en charge spécifique.

**Traiter  
ou  
Soulager**

**Vous avez mal... votre douleur, parlons-en**

Tout le monde ne réagit pas de la même manière devant la douleur ; il est possible d'en mesurer l'intensité. Pour nous aider à mieux adapter votre traitement, vous pouvez nous indiquer «combien» vous avez mal en notant votre douleur de 0 à 10 ou en vous aidant d'une réglette.

nous allons vous aider  
à ne plus avoir mal  
ou à avoir moins mal

en répondant à vos questions ;  
en vous expliquant les soins que nous allons vous faire et leur déroulement ; en utilisant le ou les moyens les mieux adaptés.

Les antalgiques sont des médicaments qui soulagent la douleur. Il en existe de différentes puissances. La morphine est l'un des plus puissants. Mais certaines douleurs, mêmes sévères, nécessitent un autre traitement.

D'autres méthodes non médicamenteuses sont efficaces et peuvent vous être proposées comme par exemple la relaxation, les massages, le soutien psychologique, la physiothérapie...

**vos** **participation est essentielle  
nous sommes là pour vous écouter,  
vous soutenir, vous aider**

Source : [http://cmcr-massues.croix-rouge.fr/pdf/Livret\\_daccueil\\_Massues.pdf](http://cmcr-massues.croix-rouge.fr/pdf/Livret_daccueil_Massues.pdf)

BCP ASSP	Code : 1609-ASP T 2	Session 2016	Dossier Technique
ÉPREUVE E2	Durée : 4 heures	Coefficient : 4	Page 3/6

## Document 3 : L'accès au dossier médical au CMCR (Extrait du livret d'accueil).

### ACCÉDER A VOTRE DOSSIER MÉDICAL

---

#### Qui peut avoir accès au dossier médical ?

Le patient, ses ayant droit en cas de décès (sauf si le patient s'y est opposé de son vivant), le titulaire de l'autorité parentale pour les enfants mineurs, le tuteur d'un patient majeur incapable, et le médecin désigné comme intermédiaire par le patient.

#### Comment consulter ces informations ?

Le dossier médical peut être :

- > Consulté sur place au sein de l'établissement ; dans ce cas, un praticien peut accompagner le patient pendant sa consultation.
- > Envoyé sous forme de copie directement au patient ou au médecin désigné par le patient (les frais de copie et d'envoi sont à la charge du demandeur).

#### Comment en faire la demande ?

Par courrier en envoyant une lettre au directeur de l'établissement ou en prenant rendez-vous auprès du médecin ayant prescrit votre hospitalisation.

Le dossier médical est conservé pendant un délai minimum de 20 ans.

L'établissement adhère au SISRA (Système d'Information de Santé de la région Rhône-Alpes). Cette plateforme permet l'échange de données médicales entre hôpitaux. Un formulaire de consentement vous sera proposé.

#### LES DIRECTIVES ANTICIPEES

ART L.1111-11 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DISPONIBLE À L'ACCUEIL

Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle se retrouverait hors d'état d'exprimer sa volonté (souhaits concernant les conditions de limitation ou d'arrêt de traitement). Ces directives sont renouvelables tous les 3 ans, dans l'intervalle elles peuvent être annulées ou modifiées.

L'ensemble des informations relatives au traitement et aux soins qui vous sont prodigués est rassemblé dans un dossier patient couvert par le secret médical. Ce dossier est composé de documents médicaux auxquels il vous est possible d'avoir accès.

Source : [http://cmcr-massues.croix-rouge.fr/pdf/Livret\\_daccueil\\_Massues.pdf](http://cmcr-massues.croix-rouge.fr/pdf/Livret_daccueil_Massues.pdf)

BCP ASSP	Code : 1609-ASP T 2	Session 2016	Dossier Technique
ÉPREUVE E2	Durée : 4 heures	Coefficient : 4	Page 4/6

## Document 4 : Extrait document CNSA Caisse Nationale de solidarité pour l'autonomie

### La personne handicapée, au centre du dispositif

C'est sur la base d'une approche fondée sur les besoins et les choix de vie de la personne que les décisions la concernant sont prises. L'aide n'est plus forfaitaire, mais individualisée : les besoins de compensation sont définis en prenant en considération les besoins et les aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie par la personne elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal.

### Un lieu unique d'accueil

Une maison des personnes handicapées (MDPH) est créée dans chaque département depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006. La MDPH est un groupement d'intérêt public (GIP) qui réunit le conseil départemental, l'État, les caisses primaires d'assurance maladie et les associations représentant les personnes handicapées. Elle devient le lieu unique d'information, d'orientation et de reconnaissance des droits spécifiques pour les personnes handicapées et leurs familles.

Dans chaque MDPH, **une équipe pluridisciplinaire** est chargée d'évaluer les situations et les besoins des personnes handicapées et d'élaborer une proposition de plan personnalisé de compensation (PPC) sur la base des informations qui lui sont transmises, dont le projet de vie formulé par la personne. Cette équipe rassemble les professionnels (médecins, infirmiers, ergothérapeutes, psychologues...) les plus adaptés à la situation de la personne handicapée. Elle peut se rendre sur son lieu de vie.

**La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)** prend les décisions pour l'ensemble des droits d'une personne handicapée, notamment en matière d'attribution des prestations et d'orientation sur la base des préconisations de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH. Elle peut entendre la personne concernée ou son représentant. Les associations sont membres de la commission. La MDPH assure le suivi des décisions prises par la CDAPH et peut apporter une aide aux personnes pour leur mise en œuvre.

### La prestation de compensation

Toute personne handicapée a droit à une prestation de compensation prenant notamment en compte l'âge, mais aussi la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie. La prestation de compensation du handicap (PCH) peut comprendre cinq formes d'aides :

- aides humaines,
- aides techniques,
- aménagements du logement ou du véhicule,
- aides spécifiques ou ponctuelles,
- aides animalières.

La prestation de compensation ne constitue qu'un seul aspect du droit à compensation, tel que défini dans la loi.

Source : <http://www.cnsa.fr/compensation-de-la-perte-dautonomie/la-compensation-individuelle-quest-ce-que-cest>

BCP ASSP	Code : 1609-ASP T 2	Session 2016	Dossier Technique
ÉPREUVE E2	Durée : 4 heures	Coefficient : 4	Page 5/6

## Document 5 : Notice de produit « SurfaniOS »



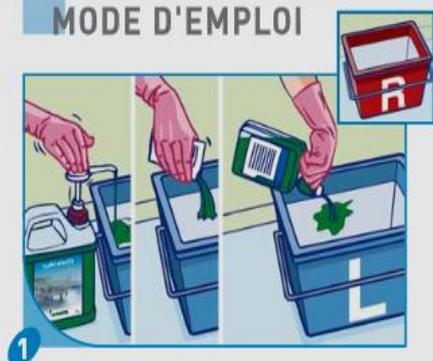
### INDICATIONS

Nettoyage et désinfection des sols, murs et matériel médical.

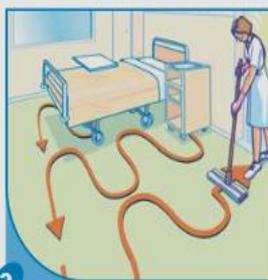
### CARACTERISTIQUES

- Solution limpide de couleur bleue verte agréablement parfumée
- Utilisable en eau froide ou chaude (jusque +60°C)
- Large compatibilité avec les matériaux et revêtements de surface : pH proche de la neutralité à la dilution d'emploi.
- pH du produit pur : environ 12
- pH du produit dilué : environ 8,5
- Non corrosif (absence d'oxydant)

### MODE D'EMPLOI



Remplir un seau de lavage avec 8L d'eau  
Dilution à 0,25 : verser une dose de 20mL de SURFANIOS dans le seau de lavage



Après avoir effectué un balayage humide de la pièce, procéder au lavage en respectant le schéma de nettoyage : du fond vers la sortie.



Le chariot de ménage ne doit pas être placé dans la chambre

### COMPOSITION

N-[3-aminopropyl]-N-dodécylpropane-1,3-diamine (N°CAS 2372-82-9 : 51 mg/g), chlorure de didécylidiméthylammonium (N°CAS 7173-51-5 : 25 mg/g), excipients.

### PRECAUTIONS D'EMPLOI

Dangereux - respectez les précautions d'emploi (Etablies selon la Directive 99/45/CE et ses adaptations). Utilisez les biocides avec précautions. Avant toute utilisation, lisez l'étiquette et les informations concernant le produit.  
Stockage entre +5°C et +35°C.  
Produit biocide destiné à la désinfection des surfaces (Groupe 1 - TP2). Usage réservé aux professionnels.

### PROPRIETES MICROBIOLOGIQUES

Actif sur	Normes	Temps de contact
Bactéries	EN 1040, EN 13727, EN 1276, T 72-300 (BMR), NF T 72-170, T 72-300 (L. pneumophila)	5 minutes
		15 minutes
Mycobactéries	Mycobacterium tuberculosis (B.K.) EN 14348 (M. terrae)	15 minutes
	EN 1650 (C. albicans)	60 minutes
Levures / Moisissures	EN 1275 T 72-300 (A. niger, A. fumigatus)	5 minutes
	EN 13624 (C. albicans) EN 13624	15 minutes
Virus		60 minutes
	HIV-1, BVDV (virus modèle HCV), PRV (virus modèle HBV), virus Influenza A (H <sub>1</sub> N <sub>1</sub> )	5 minutes

Source : laboratoires Anios

BCP ASSP	Code : 1609-ASP T 2	Session 2016	Dossier Technique
ÉPREUVE E2	Durée : 4 heures	Coefficient : 4	Page 6/6