



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 jeudi 24 mai 2012

Matériel autorisé :

Chaque candidat utilise :

- Un poste avec une suite bureautique
- Un accès Internet
- Une imprimante avec papier

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 7 pages, numérotées de 1/7 à 7/7.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL	Session 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP Page : 1/7

Vous êtes coordinateur du CLIC Géronto Sud, de la ville de M. Celui-ci intervient plus spécifiquement sur 3 arrondissements : les 7^{ème}, 8^{ème} et 9^{ème} arrondissements. Ses locaux se trouvent rue de la Poste.

Le CLIC a été créé en 2004 et est labellisé depuis peu en niveau 2.

Le CLIC est un service de proximité qui a pour objectif d'améliorer la vie quotidienne des personnes âgées de plus de 60 ans. Il est un lieu d'accueil, d'écoute, d'information et d'orientation pour les personnes âgées mais également pour les familles et les professionnels.

Dans le cadre des missions du CLIC de niveau 2, vous êtes chargé de l'évaluation des besoins des personnes. Pour cela, vous êtes amené à réaliser des entretiens à domicile.

Question 1 :

Pour harmoniser les pratiques de travail du CLIC, vous devez construire des documents de référence.

1.1 Afin d'évaluer au mieux la situation de chaque personne et de déterminer ses besoins, votre direction vous demande de réaliser une fiche qui sera remplie lors de chaque première rencontre avec le public.

1.2 Dans le cadre de la démarche qualité, réaliser un schéma mettant en évidence les étapes de l'instruction du dossier APA. Ce document sera utilisé dans les services.

Dans le cadre de sa mission d'information, des actions de formation et/ou d'information à l'égard des professionnels doivent être mises en place. Étant donné que le CLIC vient de signer une convention de partenariat avec le réseau Parkinson, vous décidez d'organiser le lundi 25 juin 2012 un colloque sur la maladie de Parkinson à destination des professionnels médicaux, sociaux et paramédicaux de votre secteur. Le Conseil Général des Bouches-du-Rhône met à disposition ses locaux situés au 56, boulevard Michelet dans le 8^{ème} arrondissement. Ce colloque comprendra une matinée de conférence avec notamment l'intervention du président du réseau Parkinson ainsi que de spécialistes de la profession ; et l'après-midi des ateliers seront proposés. Les inscriptions à ces ateliers se feront par retour de courrier avant le 11 juin 2012.

Question 2 : Afin d'informer les participants de l'organisation du colloque, concevoir un outil de présentation ainsi qu'un document d'accompagnement qui seront envoyés à tous les professionnels concernés.

Question 3 : Dans l'objectif d'harmoniser les pratiques du service, créer un document de procédure présentant l'organisation matérielle et technique d'un colloque.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL	Session 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP
	Page : 2/7

ANNEXES :

Annexe 1 : le dispositif CLIC

Annexe 2 : la procédure APA

Annexe 3 : le colloque sur la maladie de Parkinson

BARÈME :

Question 1.1. :	20 points
Question 1.2. :	15 points
Question 2 :	25 points
Question 3 :	20 points

Base Nationale de l'Enseignement Professionnel
Réseau SCEREN

Annexe 1: Le dispositif CLIC

Sous le label CLIC sont installés des guichets d'accueil, de conseil, d'orientation des personnes âgées et de prise en charge des situations complexes qu'elles peuvent rencontrer. Bien identifiées par le public, ces structures se situent dans une triple logique de proximité, d'accès facilité aux droits et de réseau entre les professionnels de santé, d'accompagnement à domicile, de l'aménagement de l'habitat et les acteurs locaux.

Les CLIC disposent désormais d'une base législative. La loi du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie a inscrit les CLIC au cœur des territoires, comme des instruments d'information du public et de coordination de l'action gérontologique formalisée par le schéma gérontologique départemental approuvé conjointement par le président du conseil général et le représentant de l'État. Elle prévoit également que les CLIC peuvent être, dans le cadre de conventions, les partenaires du département pour la mise en œuvre du plan d'aide des bénéficiaires de l'APA. La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale les classe dans la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Les missions des CLIC :

L'objectif est de disposer d'un dispositif de coordination gérontologique correctement implanté, bien identifié, durable, accessible dans tout le pays et directement opérationnel pour traiter les situations complexes et/ou urgentes. Il est l'un des points d'appui d'une politique publique qui fait du maintien à domicile des personnes âgées une priorité.

La labellisation se décline selon trois niveaux, en fonction des missions mises en œuvre par les CLIC.

- **Niveau 1 :**

Il correspond aux missions d'accueil, d'écoute, d'information et de soutien aux familles. Il suppose, outre le personnel nécessaire, un local accessible et repérable, un accueil téléphonique, une base de données, des actions de formation / information à l'égard des professionnels et des aidants naturels. Il doit proposer à la fois une information sur les aides et prestations disponibles ainsi que, chaque fois que possible, les dossiers de demande nécessaires à leur obtention.

- **Niveau 2 :**

Il prolonge le niveau 1 par les missions d'évaluation des besoins et d'élaboration d'un plan d'aide personnalisé. Il propose une palette de services, (comme des groupes de paroles, des actions de formation – information destinées aux aidants naturels, des actions de prévention en direction du public...). Le suivi de la mise en œuvre du plan d'aide, s'il existe, n'est pas systématique.

- **Niveau 3**

Il prolonge le niveau 2, prend en charge le suivi et l'évaluation des situations les plus complexes et articule prise en charge médico-sociale et coordination des acteurs de santé, accompagnement social et actions d'aide à l'amélioration de l'habitat. Il aide à la constitution des dossiers de prise en charge. Il permet d'actionner les services de soins infirmiers à domicile, les services d'aide à domicile, l'accueil de jour, le portage de repas, les services de transport, les aides techniques, les travaux d'aménagement du domicile... Le partenariat avec les établissements sanitaires et médico-sociaux est formalisé par convention. La palette des services est alors complète et le suivi organisé.

Source : <http://infodoc.inserm.fr>

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL	Session 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP
	Page : 4/7

Annexe 2 : La procédure APA

L'instruction du dossier APA comprend deux phases, menées en parallèle :

- La phase d'évaluation de la perte d'autonomie qui s'effectue essentiellement sur la base de la grille AGGIR.
- La phase d'instruction administrative, à proprement parler.

L'évaluation de la perte d'autonomie

Les modalités concrètes de cette procédure diffèrent selon que le demandeur réside à domicile ou en établissement.

- à domicile :

L'évaluation du degré de dépendance du demandeur intervient dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement du dossier de demande complet. Elle donne lieu à une visite à domicile d'au moins un des membres de l'équipe médico-sociale. L'intéressé est préalablement informé, par les services du département, de la date de cette visite. Le conjoint ou l'entourage peuvent y assister, avec l'accord exprès du demandeur. S'il le souhaite, le demandeur peut également solliciter la présence de son médecin traitant.

Le degré de perte d'autonomie est évalué par le médecin ou le travailleur social de l'équipe médico-sociale sur la base de la grille nationale AGGIR. Les conditions de vie de la personne âgée sont également étudiées en vue d'élaborer un plan d'aide. Divers éléments de l'environnement matériel, social et familial du demandeur sont pris en compte :

- l'entourage : personne seule ou non, présence d'un conjoint ou d'un enfant, réseaux personnels ou professionnels... ;
- l'habitat : nature du logement, accessibilité, équipements, chauffage, état des sanitaires... ;
- les aides techniques : déambulateur, fauteuil roulant, canne, lève-malade... ;
- la situation géographique : proximité de commerces, existence de transports... ;
- l'existence de réseaux médicaux : médecins, pharmaciens... ;
- la présence de services d'aides à domicile ou de portage des repas... ;
- etc.

- en établissement :

L'évaluation de la perte d'autonomie et des besoins de la personne est effectuée, sur la base de la grille AGGIR, sous la responsabilité du médecin coordonnateur de la structure ou à défaut, d'un médecin conventionné.

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL	Session 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP
	Page : 5/7

L'intéressé est alors classé dans l'un des six groupes iso-ressources. Ce classement détermine le tarif qui lui est appliqué et donc, le montant de l'allocation qui lui sera versée en fonction de ses ressources, après déduction de sa participation.

L'évaluation est transmise pour validation à un médecin du département et à un praticien conseil de la caisse d'assurance maladie. Cette transmission est couverte par le secret médical. En cas de désaccord, une commission départementale de coordination médicale décide du classement définitif de l'intéressé.

À savoir : lors de la révision périodique de l'APA, la procédure d'évaluation de la perte d'autonomie est identique à celle appliquée pour l'instruction de la demande.

L'instruction administrative du dossier

La procédure d'instruction administrative se poursuit avec la procédure de détermination du plan d'aide (pour l'APA à domicile). À domicile, deux cas de figure sont possibles : si le demandeur appartient à un GIR 1 à 4, l'équipe médico-sociale lui adresse une proposition de plan d'aide, qui doit être approuvée par lui ou son représentant ; si le demandeur relève des GIR 5 et 6, son degré de perte d'autonomie ne justifie pas l'élaboration d'un plan d'aide. Un compte-rendu de visite lui est alors adressé avec des conseils adaptés à sa situation. Il est par ailleurs orienté vers sa caisse de retraite afin d'étudier la possibilité d'autres aides. Dans le cadre de l'instruction, les services concernés peuvent vérifier les déclarations des intéressés en demandant toutes les informations utiles aux administrations publiques, collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale et organismes de retraite complémentaire. Ces derniers sont tenus de les leur transmettre. Les informations communiquées ne peuvent contenir que les renseignements strictement nécessaires à la bonne instruction ou à la révision du dossier et doivent être diffusées sous le sceau de la confidentialité.

Source : <http://www.solidarite.gouv.f>

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL		Session 2012
Techniques professionnelles	Code : SPE5TP	Page : 6/7

Annexe 3 : Le colloque sur la maladie de Parkinson

L'objectif du colloque est d'aborder la prise en charge des patients atteints de la maladie de Parkinson. Il s'adresse à des ergothérapeutes, des kinésithérapeutes, des orthophonistes, des infirmiers libéraux, des médecins gériatres ainsi que des travailleurs sociaux.

Le Professeur Dumont, neurologue et chef du service de neurologie et pathologie du mouvement à l'hôpital de la Timone animera la matinée et interviendra sur les différents stades de la maladie.

Mme Martin, psychologue clinicienne, interviendra sur les effets psychologiques de la maladie sur le patient ainsi que son entourage.

Le colloque se déroulera de 9h à 12h30 et 13h30 à 17h. Un dossier sera remis aux participants dès leur arrivée ainsi qu'un outil permettant d'évaluer leur satisfaction.

Un petit déjeuner sera servi dès 8h30. Un repas sera proposé, sur inscription aux personnes qui le souhaite pour la somme de 30 €. À 16h, un café sera offert aux professionnels.

Les 3 ateliers de séance-spécifique de 2 heures porteront sur les thèmes suivants :

- Atelier 1 : Maladie génétique ou environnementale ? (Francis Berthelin et François Vacherot)
- Atelier 2 : Comment évaluer la maladie de Parkinson dans le diagnostic et le traitement ? (Jean-Paul Beaulieu et Jasmine Beguin)
- Atelier 3 : Excès de somnolence ou manque de sommeil ? (Bernard Chambon, Bastien Orivelle et Adel Khater)

La journée se terminera par un compte-rendu de chacun des ateliers et une conclusion du président.

L'inscription au colloque est de 90 € pour les adhérents du Réseau Parkinson sud-est et de 120 euros pour les non-adhérents.

Nombre limité de places à 100 personnes

Contact :

Mme T. Joséphine (coordinatrice CLIC Géroto-Sud)

Mme B. Hélène (directrice CLIC Géroto-Sud)

Téléphone : 00.00.00.00.00

Courriel : clicgerontosud@gmail.fr

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