

BACCALAURÉAT TECHNOLOGIQUE

SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

SCIENCES ET TECHNIQUES SANITAIRES ET SOCIALES

Épreuve du Mardi 20 Juin 2017

Durée : 3 heures

Coefficient : 7

L'usage de la calculatrice n'est pas autorisé.

Aucun document n'est autorisé.

Dès que le sujet vous est remis, assurez-vous qu'il est complet et que toutes les pages sont imprimées.

Si le sujet est incomplet, demandez-en immédiatement un nouvel exemplaire aux surveillants/es.

Ce sujet comporte 8 pages.

Le cancer du sein en France

Le cancer du sein est, chez la femme, le premier cancer en termes de fréquence et la première cause de décès par cancer. On estime qu'une femme sur 8 sera concernée par le cancer du sein au cours de sa vie. De nombreux progrès ont été réalisés ces dernières années, de la détection de la maladie à la prise en charge pendant et après le cancer.

Accès thématique : cancer du sein, Institut national du cancer,
Disponible sur www.e-cancer.fr (consulté le 17 octobre 2016).

QUESTION 1 : Montrer que le cancer du sein est une priorité de santé publique.

QUESTION 2 : Expliquer comment le système de santé vise à améliorer la santé des femmes atteintes d'un cancer du sein.

QUESTION 3 : « Faire vivre la démocratie sanitaire » est l'un des objectifs du plan cancer 2014-2019. Une concertation citoyenne et scientifique est organisée afin de faire évoluer le dépistage du cancer du sein.

Présenter l'intérêt de la démocratie sanitaire dans l'élaboration de la politique nationale de dépistage du cancer du sein.

BARÈME

Question 1 :	6 points
Question 2 :	6 points
Question 3 :	6 points
Clarté et rigueur de la rédaction :	2 points

LISTE DES ANNEXES

- ANNEXE 1 :** **Chiffres repères : dépenses de l'Assurance maladie liées au traitement des cancers,**
Cancer du sein : se reconstruire après une mastectomie,
Observatoire sociétal des cancers, rapport 2014,
Disponible sur : www.ligue-cancer.net (consulté le 25 septembre 2016).
- ANNEXE 2 :** **Cancer du sein : repères épidémiologiques,**
LEONE N., VOIRIN N., ROCHE L., BONDER-FOUCARD F., WORONOFF A.,
DELAFOSSÉ P., REMONTET L., BOSSARD N., UHRY Z.,
*Projection de l'incidence et de la mortalité par cancer en France
métropolitaine en 2015,* Rapport technique, novembre 2015,
Disponible sur : www.e-cancer.fr (consulté le 10 octobre 2016).
- ANNEXE 3 :** **L'ambition du plan cancer 2014-2019,**
*Guérir et prévenir les cancers : donnons les mêmes chances à
tous, partout en France.* 4 février 2014,
Disponible sur www.social-sante.gouv.fr (consulté le 10 septembre 2016).
- ANNEXE 4 :** **Les traitements des cancers du sein,**
Les traitements des cancers du sein, guide patientes,
Ligue contre le cancer, Institut national du cancer, octobre 2013,
Disponible sur www.e-cancer.fr (consulté le 31 octobre 2016).
- ANNEXE 5 :** **Le Programme Activ' de l'Institut Curie : de l'activité physique et
des ateliers diététiques,**
Disponible sur www.curie.fr (consulté le 30 octobre 2016).
- ANNEXE 6 :** **Dépistage du cancer du sein et concertation citoyenne,**
La concertation, comment ça marche ?
Disponible sur www.concertation-depistage.fr (consulté le 10 octobre 2016).

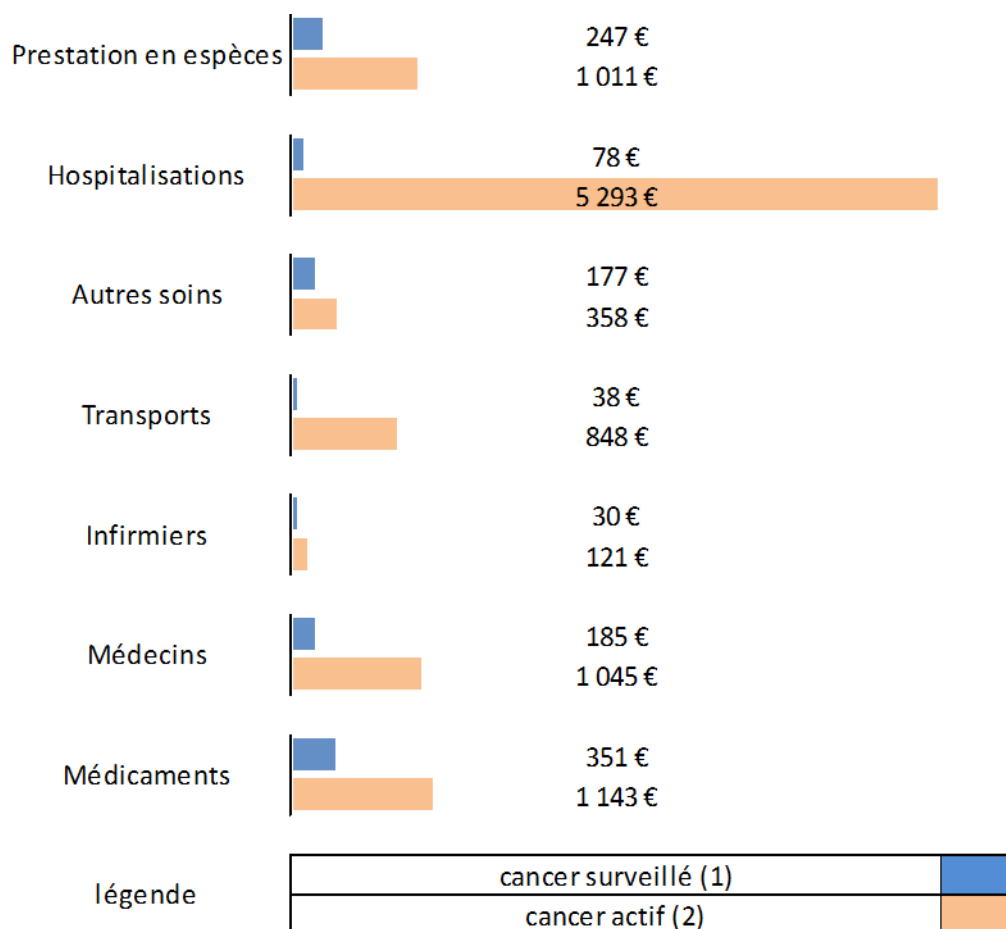
ANNEXE 1

Chiffres repères : dépenses de l'Assurance maladie liées au traitement des cancers.

En 2012, les dépenses de l'Assurance maladie pour le traitement des cancers se sont élevées (tous postes de dépenses confondus) à 14 milliards d'euros, soit 10 % des dépenses totales. [...]

Pour les cancers du sein, les dépenses de l'Assurance maladie représentent 2,3 milliards d'euros en 2012, dont 1,3 milliard d'euros pour le traitement des cancers en phase active.[...]

Cancer du sein : dépenses annuelles moyennes remboursées par patiente en 2012



Cancer du sein : se reconstruire après une mastectomie,

Observatoire sociétal des cancers, rapport 2014,

Disponible sur : www.ligue-cancer.net (consulté le 25 septembre 2016).

(1) Cancer surveillé : suivi après la période de cancer actif.

(2) Cancer actif : cancer ayant nécessité une hospitalisation ou une prise en charge en affection longue durée (ALD) dans les deux années précédentes.

ANNEXE 2

Cancer du sein : repères épidémiologiques.

Cancer du sein : nombre de nouveaux cas et de décès en 2015
en France métropolitaine par classe d'âge

Classe d'âge	Nombre de nouveaux cas	Nombre de décès (*)
0-14 ans	0	0
15-49 ans	10 671	896
50-64 ans	18 108	2 555
65-74 ans	13 177	2 509
75-84 ans	7 481	2 683
85 et plus	4 625	3 270
Total	54 062	11 913

LEONE N., VOIRIN N., ROCHE L., BONDER-FOUCARD F., WORONOFF A., DELAFOSSE P.,
REMONTET L., BOSSARD N., UHRY Z.,
Projection de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine en 2015,
Rapport technique, novembre 2015,
Disponible sur : www.e-cancer.fr (consulté le 10 octobre 2016).

(*) Comprend, anciens et nouveaux cas de cancer du sein

ANNEXE 3

L'ambition du plan cancer 2014-2019

Le Plan cancer 2014-2019 a pour aspiration première de répondre aux besoins et aux attentes des personnes malades, de leurs proches et de l'ensemble des citoyens. Il s'agit de guérir, bien sûr, mais aussi, d'accompagner la personne et ses proches et de préparer l'avenir de tous, par la recherche et la prévention. À cette fin, il traduit et soutient la mobilisation de l'ensemble d'une communauté de soignants, chercheurs, acteurs de prévention, mais aussi de professionnels du social ou de l'éducation qui travaillent au quotidien au service des malades et de la population.

La première ambition est de guérir plus de personnes malades, en favorisant des diagnostics précoces grâce au dépistage et en garantissant un accès rapide pour tous à une médecine d'excellence qui allie les pratiques les plus pertinentes à une prise en compte vigilante des besoins des personnes. [...]

La complexité de la prise en charge des cancers nécessite d'accompagner la personne malade pour ne pas la laisser seule planifier son parcours de soins. Le Plan donne aux médecins généralistes les moyens d'orienter le patient dans des délais rapides vers les équipes spécialisées dès le diagnostic de cancer ; il s'attache à ce que sa prise en charge soit conforme à ses besoins, à ses spécificités, à ses difficultés ; l'après-cancer doit être anticipé. Cette ambition implique une coordination et des échanges d'information entre professionnels de la ville et de l'hôpital que la Stratégie nationale de santé encourage.

Soigner les malades reste l'objectif premier. Mais grâce aux succès thérapeutiques croissants, le soin doit, de plus en plus, s'insérer dans une prise en compte plus large de la personne, touchée dans toutes les sphères de sa vie par la maladie. Cela signifie d'abord élargir l'approche du soin en accordant une place systématique aux soins de support (*) et une vigilance accrue aux risques de séquelles. Le Plan cancer affirme fort la nécessité de préserver la continuité et la qualité de vie.

ANNEXE 3 (suite)

Il s'attache à limiter les conséquences sociales et économiques de la maladie, à faciliter la prise en compte du cancer dans le monde du travail, la poursuite de la scolarité et des études, et autorise un « droit à l'oubli » dans l'accès à l'emprunt. [...]

Le système de santé français en cancérologie est performant, l'ambition du Plan est de l'améliorer encore, mais aussi de le rendre plus équitable. [...] La volonté de réduire les inégalités sociales, territoriales et économiques face à la maladie se traduit dans tous les domaines, qu'il s'agisse de prévention, de dépistages ou de soins.

Guérir et prévenir les cancers : donnons les mêmes chances à tous, partout en France,
4 février 2014, disponible sur www.social-sante.gouv.fr (consulté le 10 septembre 2016).

(*) Soins de support : en plus des traitements spécifiques du cancer du sein, des soins et soutiens complémentaires peuvent être nécessaires face aux conséquences de la maladie et de ses traitements : douleur, fatigue, problèmes liés à la sexualité, besoin de soutien psychologique, problèmes sociaux.

ANNEXE 4

Les traitements des cancers du sein

Trois types de traitements sont utilisés pour traiter les cancers du sein : la chirurgie (ablation), la radiothérapie, les traitements médicamenteux (chimiothérapie, thérapies ciblées et hormonothérapie). Ces traitements peuvent être utilisés seuls ou associés les uns aux autres. [...] Ils sont réalisés au sein d'établissements de santé qui sont autorisés par l'Agence régionale de santé à les pratiquer. Ces établissements respectent des critères qui garantissent la qualité et la sécurité de ces traitements.

Le choix de vos traitements fait l'objet d'une concertation pluridisciplinaire.

La prise en charge de votre cancer relève de plusieurs spécialités médicales. Votre situation est donc discutée au cours d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). Cette réunion rassemble au moins trois médecins de spécialités différentes : chirurgien, oncologue médical, oncologue radiothérapeute, pathologiste... En tenant compte des spécificités de votre situation et en s'appuyant sur des outils d'aide à la décision appelés recommandations, les médecins établissent une proposition de traitements.

Le choix de vos traitements est déterminé en accord avec vous.

La proposition de traitement est ensuite discutée avec vous lors d'une consultation spécifique, appelée consultation d'annonce. Lors de cette consultation, le médecin qui vous accompagne vous explique les caractéristiques de votre maladie, les traitements proposés, les bénéfices attendus et les effets secondaires possibles

Cette consultation est très importante. [...] Elle vous permettra de mieux comprendre et intégrer les informations données par le médecin, en particulier celles sur le traitement envisagé et de prendre avec lui les décisions adaptées à votre situation. Les modalités de la proposition de traitement sont décrites dans un document appelé programme personnalisé de soins (PPS). Il comporte les dates de vos différents traitements, leur durée, ainsi que les coordonnées des membres de l'équipe soignante. Après avoir donné votre accord sur la proposition de traitement, le document vous est remis et un exemplaire est transmis à votre médecin traitant. Le programme personnalisé de soins peut évoluer au fur et à mesure de votre prise en charge en fonction de votre état de santé et de vos réactions aux traitements.

Les traitements des cancers du sein, Guide patientes,
Ligue contre le cancer, Institut national du cancer, octobre 2013,
Disponible sur www.e-cancer.fr (consulté le 31 octobre 2016).

ANNEXE 5

Le Programme Activ' de l'Institut Curie : de l'activité physique et des ateliers diététiques.

Le Programme Activ' offre une prise en charge personnalisée à des patientes en post traitement du cancer du sein ayant terminé leurs soins depuis moins de 5 ans. En 2013, il a pris de l'ampleur et développe un nouveau volet : outre un programme d'activité physique, les participantes accèdent également à des ateliers de diététique et à un programme de soutien motivationnel. [...]

Le programme d'éducation nutritionnelle permet aux patients de s'approprier les connaissances nécessaires pour atteindre un bon équilibre alimentaire. En appliquant ces nouvelles règles au quotidien, elles peuvent envisager une stabilisation de leur poids. « Les ateliers diététiques sont innovants, explique Séverine Gendron, diététicienne de l'Institut Curie. Ils abordent des notions aussi vastes que savoir calculer son indice de masse corporelle, reconnaître les constituants des aliments sur les étiquettes, connaître les repères de consommation, savoir effectuer les équivalences judicieuses ou encore connaître les effets néfastes de certains aliments. »

A l'entrée dans le programme, des spécialistes évaluent un bilan de la motivation de la patiente. Le but : évaluer le niveau de soutien psychologique dont la patiente a besoin. Le programme motivationnel n'est activé que lorsque la situation l'exige.

Le parcours d'une patiente :

- **Étape 1 : la consultation de surveillance de la patiente en rémission.**

Les oncologues de l'Institut Curie proposent systématiquement de participer au Programme Activ'. Cette consultation marque la fin des traitements et l'entrée dans la phase d'après-cancer. C'est le moment idéal pour commencer le Programme Activ' mais ce n'est évidemment pas une obligation.

- **Étape 2 : le bilan initial.**

Cet entretien individuel avec la patiente a pour objectif de dresser un diagnostic de sa situation pour élaborer un programme d'éducation thérapeutique personnalisé. Il alliera diététique et activité physique adaptée. Les professionnels de l'association Siel Bleu accompagnent la patiente dans le choix de l'activité physique. Pour le volet nutritionnel, les diététiciennes de l'Institut Curie déterminent les objectifs à atteindre et les moyens d'y parvenir.

- **Étape 3 : les ateliers.**

La patiente participe à des activités individuelles et collectives pour le sport et à des ateliers nutritionnels collectifs.

- **Étape 4 : le long terme.**

En plus des évaluations effectuées à la fin des ateliers, la patiente sera suivie pendant 5 ans par les soignants de l'Institut Curie.

Disponible sur www.curie.fr (consulté le 30 octobre 2016).

Dépistage du cancer du sein et concertation citoyenne

À la demande de la ministre en charge de la Santé en octobre 2015, l'Institut national du cancer a organisé une large concertation citoyenne et scientifique sur le dépistage du cancer du sein, [...], dix ans après la généralisation de ce programme de dépistage à l'ensemble du territoire [...]. Trois grandes thématiques ont été abordées : intérêts et limites du dépistage, organisation du dépistage et objectifs du dépistage.

Les grandes étapes de la concertation :

Le site de contributions en ligne

Le recueil des contributions en ligne a été ouvert entre octobre 2015 et avril 2016, pour que chacun, citoyen/ne, professionnel/le, représentant associatif ou institutionnel, puisse s'exprimer librement. [...] Les contributions sont de différentes natures : avis, témoignage, remarque, idée, suggestion, analyse..., sous la forme de quelques lignes ou de plusieurs pages. Les contributions reflètent des avis individuels ou des points de vue collectifs, rédigés à l'issue de réunions-débats par exemple.

La conférence des citoyennes

Représentantes de la diversité des femmes de France, 27 femmes ont été informées des grands enjeux du dépistage du cancer du sein. Elles ont rendu public, lors de la réunion de clôture, leur avis collectif et argumenté sur le dépistage tel qu'il existe actuellement, et les façons de l'améliorer pour répondre à leurs attentes.

La conférence des professionnels/les

Rassemblant 18 professionnels/les concernés/es par la question du dépistage et de la prise en charge des cancers du sein (médecins généralistes, gynécologues, sages-femmes, radiologues, cancérologues, professionnels/les du secteur médico-social...), ce groupe a travaillé à formuler des propositions pour faire évoluer le dépistage du cancer du sein, et en particulier, sur l'implication et le rôle des professionnels dans le programme de dépistage. L'avis final a été rendu public lors de la réunion publique de clôture.

La réunion publique nationale de clôture

[...] Le comité technique et de prospective sur le dépistage du cancer du sein, instance pérenne rassemblant des experts, des représentants institutionnels et des usagers, a également exposé ses contributions à la concertation. Des temps d'échange avec la salle ont permis aux participants de faire part de leurs réactions et de leurs points de vue, afin d'enrichir encore les travaux du comité d'orientation.

Le rapport final de la concertation

[...] Il est nourri de l'ensemble des avis et des contributions recueillis au cours de la concertation.

Le plan d'actions national

Sur la base des recommandations du comité d'orientation, le Ministère en charge de la Santé, avec l'appui de l'Institut national du cancer et de l'Assurance maladie, établira un plan d'actions pour faire évoluer la politique nationale de dépistage du cancer du sein qui sera rendu public d'ici la fin de l'année 2016.

La concertation, comment ça marche ?
Disponible sur www.concertation-depistage.fr (consulté le 10 octobre 2016).