

# **BACCALAURÉAT TECHNOLOGIQUE**

## **SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL**

### **SCIENCES ET TECHNIQUES SANITAIRES ET SOCIALES**

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.

Ce sujet comporte 8 pages.

## LA POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LE CANCER

« Les cancers demeurent la première cause de mortalité en France : ils sont responsables de près de 150 000 décès chaque année. Deux plans cancers ont déjà été mis en œuvre, qui ont permis des avancées majeures. Il nous revient de poursuivre aujourd’hui le combat contre cette maladie, en donnant un nouvel élan à l’effort collectif, en mobilisant tout à la fois notre système de santé et de solidarité, comme notre recherche et nos capacités d’innovation. De même, la concertation avec les personnes malades, leurs proches et les associations les représentant, comme avec la communauté médicale et scientifique, est la condition du succès de ce plan, souhaité par le Président de la République [...] ».

**TOURAINÉ, Marisol**, Ministre des Affaires sociales et de la Santé,  
**FIORASO, Geneviève**, Ministre de l’Enseignement supérieur et de la Recherche.  
*Plan cancer 2014-2019*. Éditorial, publié le 4 février 2014.

**QUESTION 1 :** Montrer que la lutte contre le cancer est une priorité de santé publique.

**QUESTION 2 :** Présenter les principes d’intervention mis en œuvre dans la lutte contre le cancer.

**QUESTION 3 :** Le plan cancer 2014-2019 décline un des axes permettant de préserver la continuité et la qualité de la vie en plusieurs objectifs.

**Montrer comment un parcours personnalisé de soins coordonné permet d’atteindre l’objectif 7 du plan cancer.**

### 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 :**        **Les cancers**  
**ANDRÉ M., BEYNIER D.** (Directeurs de publication). ***La santé observée en Basse-Normandie***, décembre 2014. Observatoire régional de santé Basse-Normandie.
- ANNEXE 2 :**        ***Plan cancer : les mesures pour 2014-2019***, in Vie Publique [en ligne]. Disponible sur : <http://www.vie-publique.fr>, (consulté le 10 octobre 2014).
- ANNEXE 3 :**        **Cancers et environnement**  
***Plan cancer 2014-2019***. Guérir et prévenir les cancers : donnons les mêmes chances à tous, partout en France. Disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr>, (consulté le 10 octobre 2014).
- ANNEXE 4 :**        **Objectif 7 du plan cancer : Assurer des prises en charge globales et personnalisées,**  
***Plan cancer 2014-2019***. Guérir et prévenir les cancers : donnons les mêmes chances à tous, partout en France. Disponible sur : <http://www.e-cancer.fr>, (consulté le 14 octobre 2014).
- ANNEXE 5 :**        **Parcours personnalisé de soins en cancérologie au Centre Hospitalier de l'Agglomération de Nevers.**  
In Centre hospitalier de Nevers [en ligne]. Disponible sur : <http://www.ch-nevers.fr>, (consulté le 10 octobre 2014).

## ANNEXE 1

### Les cancers

Les tumeurs sont la conséquence d'une prolifération anormale de cellules. [...] En France, comme dans l'ensemble des pays développés, les cancers occupent une place importante en termes de morbidité et de mortalité. En 2012, le nombre de nouveaux cas diagnostiqués de cancer en France métropolitaine est estimé à plus de 200 000 chez l'homme et 155 000 chez la femme. Le cancer de la prostate reste de loin le cancer le plus fréquent chez l'homme avant le cancer du poumon et le cancer colorectal. Le cancer du sein est le plus fréquent chez la femme avant le cancer colorectal et le cancer du poumon.

En terme de mortalité, le cancer du poumon reste de loin le plus léthal chez l'homme, devant le cancer colorectal et le cancer de la prostate. Chez la femme, le cancer du sein se situe en tête de la mortalité devant le cancer colorectal et le cancer du poumon mais le taux de mortalité par cancer du sein diminue en France depuis près de 15 ans. La situation concernant le cancer du poumon est toujours aussi préoccupante puisque incidence et mortalité sont en constante augmentation.

Les cancers sont la première cause de mortalité dite « évitable ». Il est estimé, au regard des connaissances actuelles, que près d'un décès par cancer sur deux pourrait être évité. Les facteurs de risques des tumeurs sont divers et potentiellement cumulatifs. Leur part dans la responsabilité des décès par cancer est bien établie pour certains d'entre eux, en particulier le tabac et l'alcool, auxquels sont attribués respectivement 22 % et 12 % des décès par cancer selon les dernières estimations de l'Institut de veille sanitaire (InVS) (2009). La proportion des décès par cancer attribuables à la nutrition est plus difficilement quantifiable. [...]

Les expositions professionnelles seraient quant à elles responsables de 4 % des décès par cancer.

ANDRÉ M., BEYNIER D. (Directeurs de publication). *La santé observée en Basse-Normandie*, décembre 2014. Observatoire régional de santé Basse-Normandie.

## ANNEXE 2

### Plan cancer : les mesures pour 2014-2019

Le 3<sup>ème</sup> plan cancer, qui va couvrir la période 2014-2019, a été dévoilé par le président de la République le 4 février 2014. Une des priorités affichées est de réduire les inégalités face à cette maladie et de donner les mêmes chances à tous partout en France.

Quatre axes, déclinés en 17 objectifs, constituent ce 3<sup>ème</sup> plan cancer :

- guérir plus de malades. Il s'agit de favoriser des diagnostics plus précoces (dépistage), de réduire les délais de prise en charge et d'accès aux examens (notamment à l'imagerie médicale) et de favoriser la diffusion des progrès thérapeutiques (doublement des essais thérapeutiques, chimiothérapie orale, etc.).
- préserver la continuité et la qualité de la vie. Les malades doivent pouvoir bénéficier de prises en charge globales et personnalisées. Les efforts de recherche seront amplifiés pour réduire les effets secondaires des traitements. Enfin, il faut atténuer les conséquences économiques du cancer sur le niveau de vie (revoir les conditions d'attribution des indemnités journalières, droit à l'oubli pour l'appréciation du risque par les assureurs).

- [...] avant l'été, doit être lancé un « Programme national de réduction du tabagisme » (éviter l'entrée dans le tabagisme, faciliter l'arrêt et aider au sevrage, agir sur le prix du tabac). Le président de la République a d'ores et déjà annoncé que les recettes apportées par les hausses futures du prix du tabac seront reversées à un fonds dédié, destiné à la recherche sur le cancer. La prévention doit aussi porter sur les autres comportements à risque (alimentation, alcool) et sur les expositions professionnelles. Cinq axes stratégiques pour la recherche sont définis : identification des personnes à risque, définition des maladies cancéreuses, processus tumoraux, échappement tumoral (métastases), lutte contre les inégalités de santé face au cancer.
- optimiser le pilotage et les organisations de lutte contre les cancers, notamment par un renforcement de la démocratie sanitaire. [...]

*Plan cancer : les mesures pour 2014-2019*, in Vie Publique [en ligne].  
 Disponible sur : <http://www.vie-publique.fr>, (consulté le 10 octobre 2014).

## ANNEXE 3

### Cancers et environnement

#### **Mieux comprendre les liens entre cancers et environnement et protéger les populations des expositions à risque**

La population générale est exposée, souvent à faibles voire très faibles doses, à de multiples agents chimiques et physiques présents dans l'environnement, par inhalation, contact cutané ou ingestion. Certains sont des agents cancérogènes avérés, il s'agit alors de mieux comprendre les expositions et d'identifier les actions de prévention à mettre en œuvre. D'autres sont classés comme cancérogènes possibles pour l'homme, il faut dans ces cas se donner les moyens d'apporter des réponses pour éclairer les choix individuels et surtout collectifs. Certaines de ces expositions se sont modifiées dans le temps en fonction de l'évolution de notre mode de vie et nécessitent donc d'être régulièrement réévaluées. Enfin, il est capital d'être en capacité d'identifier de nouveaux risques, notamment par le suivi prospectif de cohortes.

#### **Développer l'observation et la surveillance et améliorer la connaissance concernant les cancers liés aux expositions environnementales en population générale**

- Intensifier la recherche portant sur les déterminants environnementaux des cancers, [...] pour améliorer les connaissances sur les facteurs de risque physiques et chimiques de cancers émergents ou potentiels (agents).
- Renforcer la surveillance des cancers en lien avéré ou suspecté avec les substances chimiques cancérogènes [...].
- Surveiller les cancers [...] d'expositions environnementales ou survenant au sein de populations exposées à des risques environnementaux identifiés.
- Mieux analyser le risque de survenue de cancer du poumon en fonction des expositions chroniques à la pollution atmosphérique et notamment aux particules fines issues du diesel. [...]

Plan cancer 2014-2019. Guérir et prévenir les cancers : donnons les mêmes chances à tous, partout en France.  
 Disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr>, (consulté le 10 octobre 2014).

## ANNEXE 4

### **Objectif 7 du plan cancer : assurer des prises en charge globales et personnalisées**

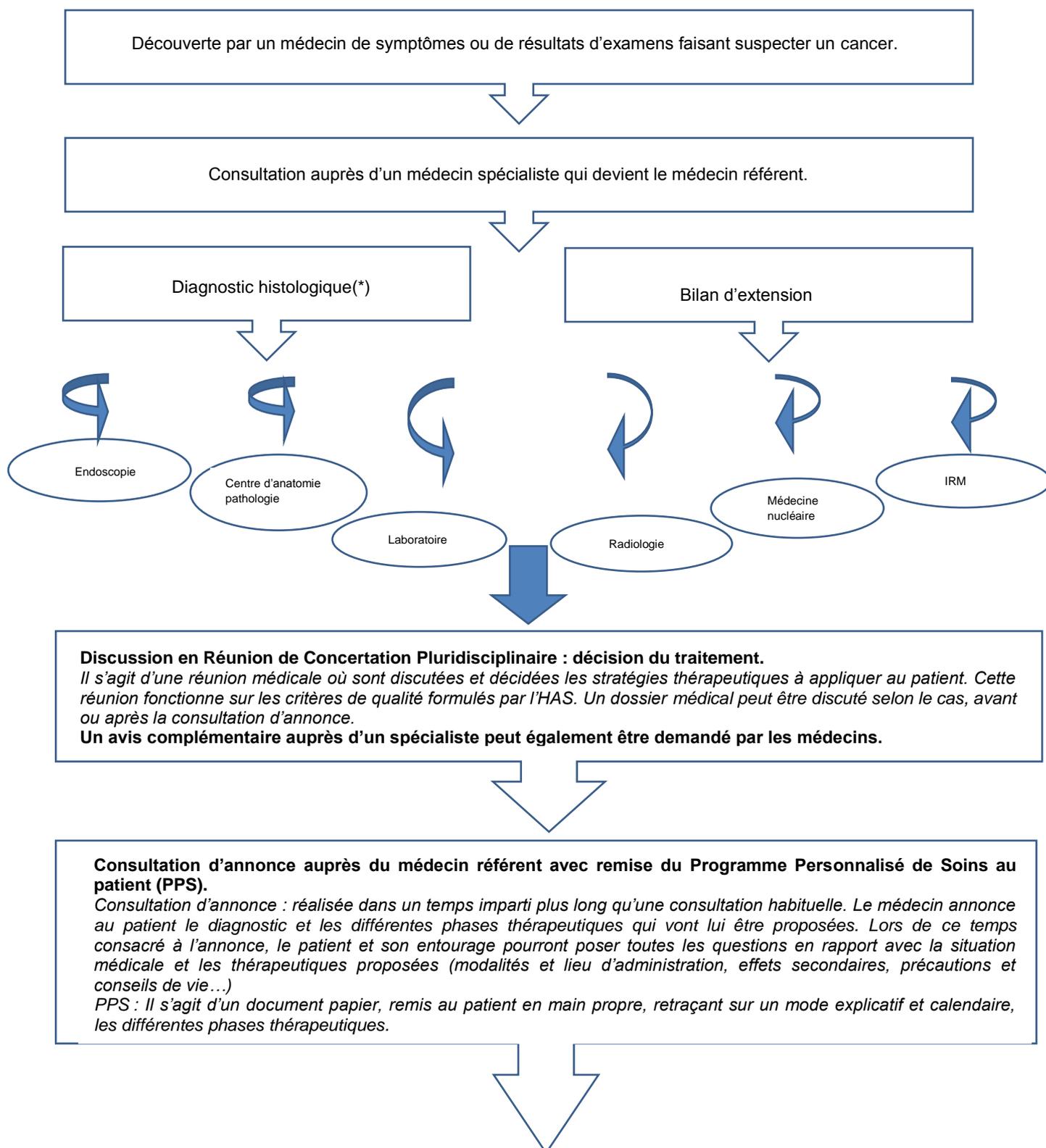
Parallèlement aux progrès thérapeutiques, la prise en charge personnalisée en cancérologie se doit d'évoluer vers un accompagnement prenant en considération l'ensemble des besoins de la personne et des proches. Le développement d'un accompagnement global nécessite une organisation coordonnée d'interventions pluridisciplinaires afin d'éviter les ruptures dans les parcours des personnes touchées ou d'en atténuer les effets. La qualité de l'accompagnement suppose aussi de donner aux personnes atteintes de cancer tous les moyens de participer pleinement à leur prise en charge. Ainsi, d'ici la fin du plan cancer, un Programme personnalisé de soins et de l'après-cancer devra être remis à tous les patients ainsi qu'un support d'information de référence sur sa pathologie et son traitement.

Le Plan cancer vise à mettre en place les conditions pour passer d'un parcours de soins en cancérologie à un parcours de santé assurant une continuité de la prise en charge, sans rupture, et répondant à l'ensemble des besoins des personnes atteintes et de leurs proches.

**Plan cancer 2014-2019.** Guérir et prévenir les cancers : donnons les mêmes chances à tous, partout en France.  
Disponible sur : <http://www.e-cancer.fr>, (consulté le 14 octobre 2014).

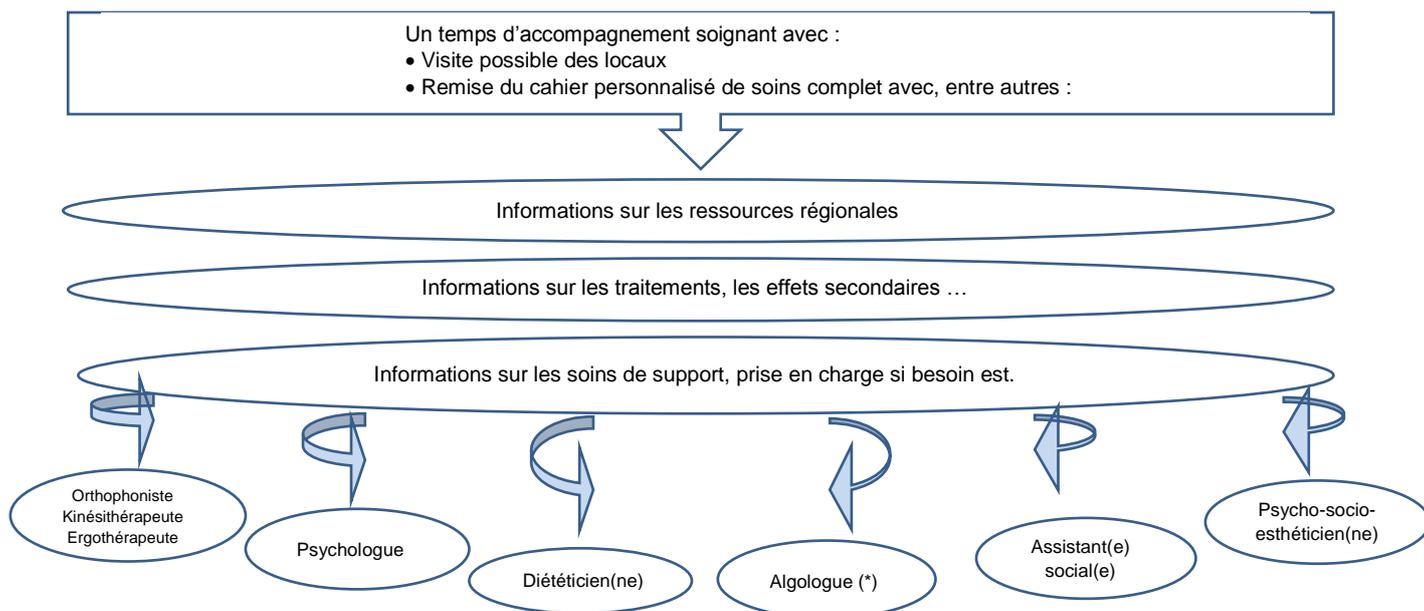
## ANNEXE 5

### Parcours personnalisé de soins en cancérologie au CHAN (Centre Hospitalier de l'Agglomération de Nevers)

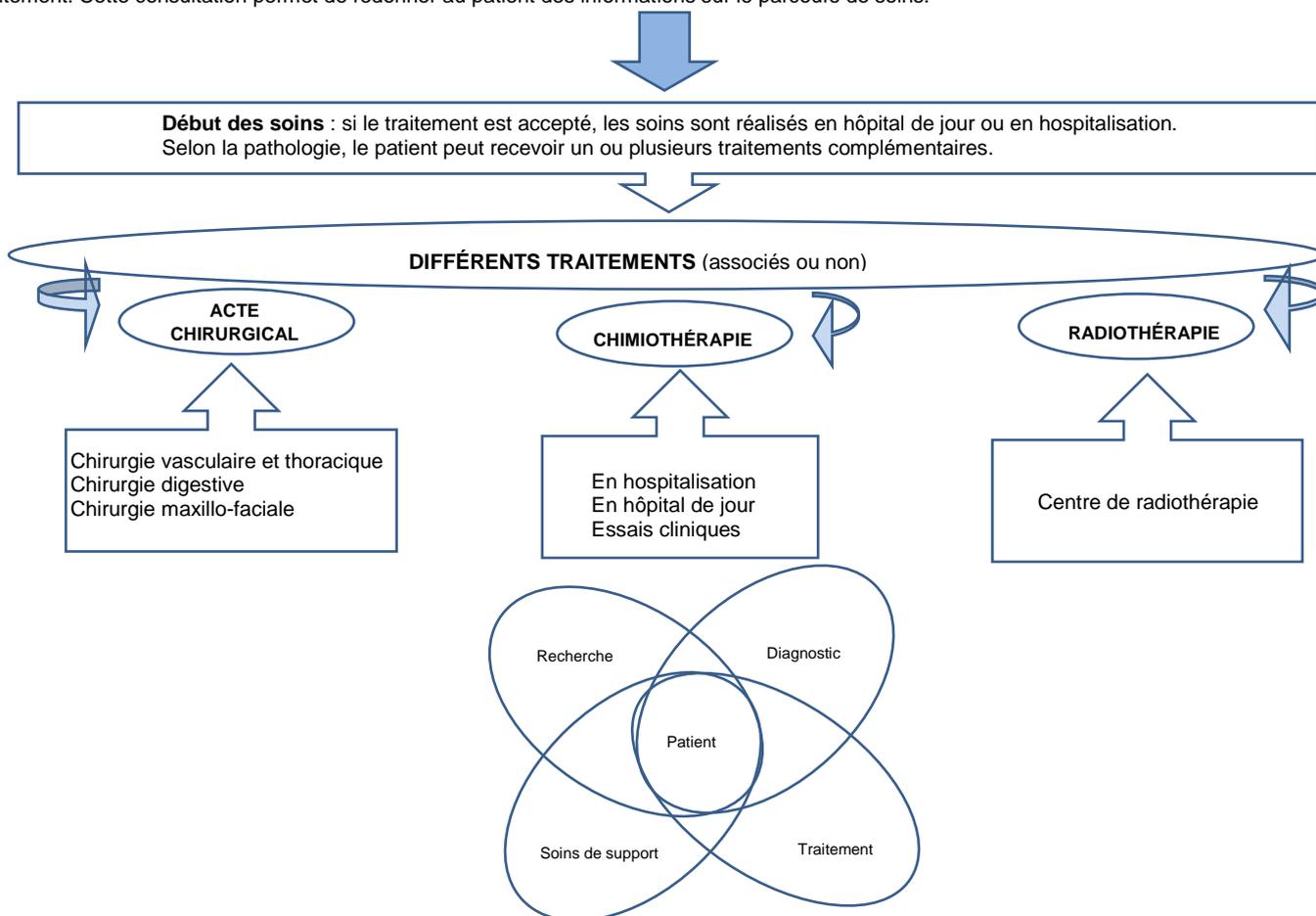


(\*) histologie : désigne la spécialité médicale dédiée à l'étude des tissus biologiques. Elle étudie la structure de ces tissus à un niveau microscopique et permet de comprendre leur fonctionnement normal ou pathologique

## ANNEXE 5 (suite)



Tout patient se verra proposer ce type de consultation avec un(e) infirmier(e) formé(e) au dispositif d'annonce avant le commencement du traitement. Cette consultation permet de redonner au patient des informations sur le parcours de soins.



Le médecin traitant est informé de la prise en charge à chaque étape du parcours de soins.

In Centre hospitalier de Nevers [en ligne]. Disponible sur : <http://www.ch-nevers.fr>,  
(consulté le 10 octobre 2014).

(\*) Algologue : médecin spécialiste de la douleur et de ses traitements.