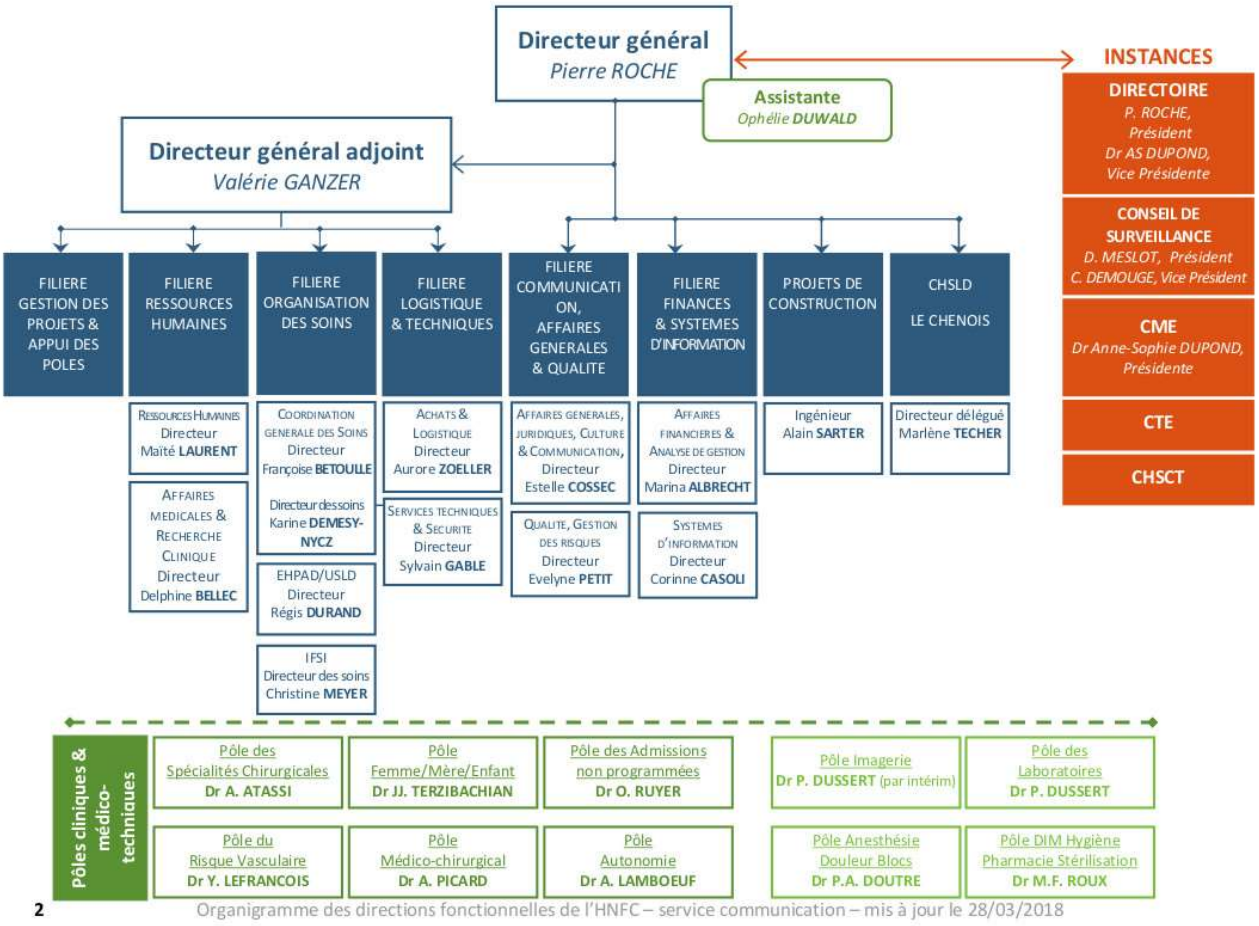
Situation 1 :

Monsieur Bertrand, 40 ans, ébéniste et responsable d'une entreprise familiale de 5 salariés, vient d'apprendre par son stomatologue de l'HNFC qu'il est atteint d'un cancer professionnel de l'ethmoïde*, qui sera traité dans un premier temps par chirurgie. Il ne doit plus être en contact avec les poussières de bois et devra renoncer à son métier. Lors de cette annonce, il n'a pas eu de réaction violente, il a écouté avec calme les explications concernant son traitement. Depuis, il s'enferme des soirées entières dans son bureau et fuit son entourage. Il semble très inquiet pour son entreprise et son avenir professionnel.

SMS
2.6.3 Notion d'analyse des bonnes pratiques évaluation et guide des pratiques professionnelles 1.10.1 Classification des maladies 1.10.2 Conséquences de la maladie 1.10.3 Comportements face à la maladie
Compétences
C 3.7.3 Concevoir ou participer à l'élaboration de supports ou d'outils pédagogiques dans le cadre d'une action ou d'un projet
QUI : Monsieur Bertrand **Quoi** : réaction face à l'annonce de sa maladie **Où** : HNFC service d'oncologie **Quand** : à 40 ans **Comment** : il n'a pas eu de réaction violente, il a écouté avec calme les explications concernant son traitement. Depuis, il s'enferme des soirées entières dans son bureau et fuit son entourage. Il semble très inquiet pour son entreprise et son avenir professionnel. **Pourquoi** : vient d'apprendre par son stomatologue de l'HNFC qu'il est atteint d'un cancer professionnel de l'ethmoïde*, qui sera traité dans un premier temps par chirurgie. Il ne doit plus être en contact avec les poussières de bois et devra renoncer à son métier

Annexe 1
Organigramme



2 Organigramme des directions fonctionnelles de l'HNFC – service communication – mis à jour le 28/03/2018

Annexe 2

La Charte de la personne hospitalisée
(Circulaire DHOS du 2 mars 2006)

Principes généraux

1. *Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est accessible à tous, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.*

2. *Les établissements de santé garantissent la qualité de l'accueil, des traitements et des soins. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en oeuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.*

3. *L'information donnée au patient doit être accessible et loyale. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.*

4. *Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé du patient. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.*

5. *Un consentement spécifique est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.*

6. *Une personne à qui il est proposé de participer à une recherche biomédicale est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. Son accord est donné par écrit. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.*

7. *La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, quitter à tout moment l'établissement après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.*

8. *La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.*

9. *Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.*

10. *La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'un accès direct aux informations de santé la concernant. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.*

11. *La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du droit d'être entendue par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.*

L'HÔPITAL
Nord Franche-Comté

Annexe 3

Charte de l'enfant hospitalisé

"Le droit aux meilleurs soins possibles est un droit fondamental, particulièrement pour les enfants" – UNESCO

Principes généraux

1. *L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.*
2. *Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quelque soit son âge ou son état.*
3. *On encouragera les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela n'entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie et les modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.*
4. *Les enfants et leurs parents ont le droit de recevoir une information sur la maladie et les soins, adaptée à leur âge et leur compréhension, afin de participer aux décisions les concernant.*
5. *On évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au maximum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.*
6. *Les enfants ne doivent pas être admis dans des services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier de jeux, loisirs, activités éducatives adaptés à leur âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limite d'âge.*
7. *L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.*
8. *L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.*
9. *L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.*
10. *L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.*

1.10.1 Classification des maladies

Objectifs généraux :
A partir de documents, proposer une classification des maladies
Différencier maladie chronique et maladie aiguë
Définir « troubles mentaux et du comportement »
A partir d'exemples et/ou de données épidémiologiques, caractériser une maladie dite « émergente »

1. La classification des maladies

Doc.1

La CIM(classification internationale des maladies) est importante parce qu'elle fournit un langage commun pour notifier et suivre les maladies. Cela permet au monde entier de comparer et d'échanger des données de manière cohérente et normalisée – entre les hôpitaux, les régions, les pays et au cours du temps. Cela facilite la collecte et le stockage des données en vue de l'analyse et de la prise de décision reposant sur des données factuelles.

Source :OMS

a) 🕮Doc.1 et 💻 : Classer en vous aidant du site « CIM-10 version 2008 » les maladies suivante :

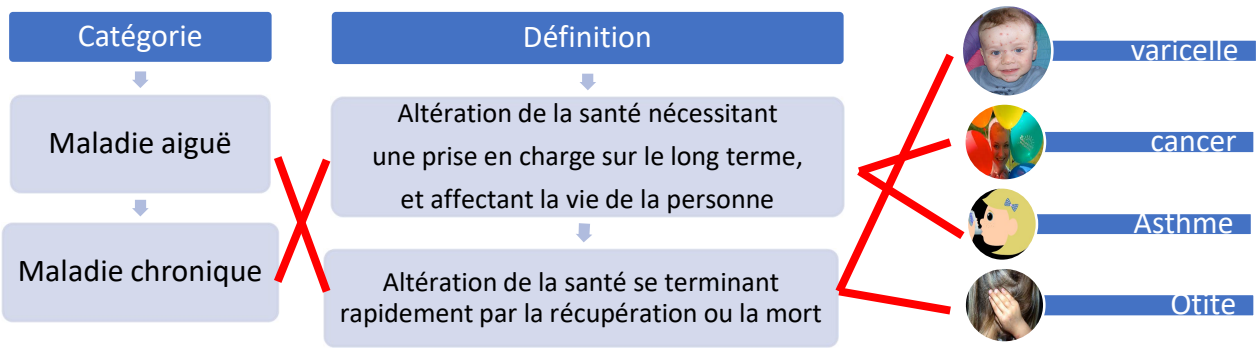
	Titre du chapitre	Classification par :
Pied bot	Malformation congénitale et anomalie chromosomique	☒ cause ☐ organe touché
Otite	Maladie de l'oreille…	☐ cause ☒ organe touché
Schizophrénie	Troubles mentaux et du comportement	☐ cause ☒ organe touché
Tuberculose	Maladies infectieuse et parasitaire	☒ cause ☐ organe touché
Trisomie 21	Malformation congénitale et anomalie chromosomique	☒ cause ☐ organe touché

Doc.2

Une maladie chronique débute de façon insidieuse, peu précise et ne guérit pas. Elle évolue sur le long terme: sur des mois, des années. Des poussées brutales peuvent survenir parfois, comme dans le cas de la polyarthrite rhumatoïde. La maladie chronique aboutit à des lésions irréversibles invalidantes. Ces complications handicapent tous les niveaux de vie de la personne, tant au niveau physique que social. La maladie aiguë est marquée par un début précis et une évolution franche dans une échelle de temps court. Elle se termine rapidement par la guérison ou la mort.

D'après http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/chronique/11973

b) 🕮Doc.2 : Relier la catégorie à sa définition puis aux exemples correspondants



2. Les troubles mentaux et du comportement

Doc.3

Affections « visibles » qui se caractérisent par un changement du mode de pensée, de l'humeur ou du comportement associé à une détresse psychique et/ou à une altération des fonctions mentales.
Ce ne sont pas de simples variations à l'intérieur des limites de la « normalité », mais des phénomènes manifestement anormaux ou pathologiques.
Un épisode unique de comportement anormal ou un dérèglement de l'humeur de courte durée n'est pas en soi l'indice d'un trouble mental ou du comportement. « Il faut que les anomalies soient » permanentes ou répétées et causent une souffrance ou constituent un handicap dans un ou plusieurs domaines de la vie courante.

OMS, extrait du « Rapport sur la santé dans le monde ».

a) 🕮Doc.3 : Indiquer quatre critères permettant de définir les troubles mentaux et du comportement.

1. Changement visible du mode de pensée, de l'humeur ou du comportement
2. Associé à une détresse psychique et/ou une altération des fonctions mentales
3. Troubles permanents ou répétés
4. Accompagné de souffrance provoquant un handicap social

3. Les maladies émergeantes

Doc.4

Une maladie émergente est une maladie dont l'incidence* réelle augmente de manière significative dans une population donnée, une région donnée et durant une période donnée, par rapport à la situation épidémiologique habituelle de cette maladie.
Cette définition s'applique aussi bien aux maladies de l'homme qu'à celles des animaux ou des végétaux. Les maladies émergentes sont principalement de nature infectieuse, il peut s'agir aussi d'autres maladies, par exemple métaboliques.
Il est indispensable de préciser les critères permettant de définir l'incidence, à savoir : la population, le temps et l'espace (critère de l'épidémiologie descriptive).

* incidence : nombre de nouveaux cas.

a) 🕮Doc.4 : Soulignez en noir la définition d'une maladie émergente.

b) Qui est concerné par la survenue de maladie émergente ?

L'Homme, mais aussi les animaux et les végétaux, sont concernés par la survenue des maladies émergentes.

c) Souligner en rouge les données à préciser pour caractériser une maladie émergente.

d) Choisir une maladie émergente (doc.5, 6, 7) et la caractériser

Nom de la maladie émergeante :

Critère de la caractérisation	Description		
	Chikungunia	***Grippe aviaire***	***Dengue***
La population : humaine, animale ou végétale	humaine	oiseaux et humains	Humaine
Le temps :	1 mois	depuis 2004	fin août à fin décembre 2007.
l'incidence	2 nouveaux cas	248	Avec environ 19000 cas estimés
Espace géographique	Ville de Fréjus	Chine et planète	En Guadeloupe et dans les îles proches

Doc.5 :L'infection par le virus du chikungunya

est endémique dans les départements de l'océan Indien. Elle menace d'émerger dans le sud-est de la France où le principal vecteur est présent. En effet, depuis 2004, le moustique *Aedes albopictus*, vecteur du virus du chikungunya, s'y est implanté, ce qui favorise le risque de dissémination autochtone du virus. L'émergence de deux cas de chikungunya en un mois à Fréjus (Var) a démontré la réalité de ce risque. Toutefois, ce risque n'existe que dans la période d'activité du moustique vecteur, c'est-à-dire entre le printemps et la fin de l'automne (de mai à fin novembre de chaque année). Un dispositif sanitaire renforcé a permis d'interrompre rapidement la transmission de ce virus. Cette infection est à déclaration obligatoire.

Source: Nathan SMS 1ère Tale 04/16

Doc.6 : Une maladie réémergente : la dengue aux Antilles

La dengue est une maladie virale transmise par un moustique du genre Aedes. Elle se traduit par une forte fièvre, le plus souvent accompagnée de maux de tête, de nausées, de vomissements, de douleurs articulaires et musculaires. Sous sa forme "classique", la maladie n'est pas dangereuse, bien que parfois très asthéniante, mais elle peut également présenter des formes sévères

En Guadeloupe et dans les îles proches (La Désirade, Marie-Galante, Les Saintes), l'épidémie s'est déroulée de fin août à fin décembre 2007. Elle s'est prolongée en2008 par une épidémie dans les îles du Nord (Saint-Barthélémy et Saint-Martin). Avec environ 19000 cas estimés dont 0,8% de formes sévères, elle a nettement dépassé en ampleur et en gravité la précédente épidémie intervenue en 2005 (11 500 cas estimés et 0,4% de formes sévères).

Source : INVS

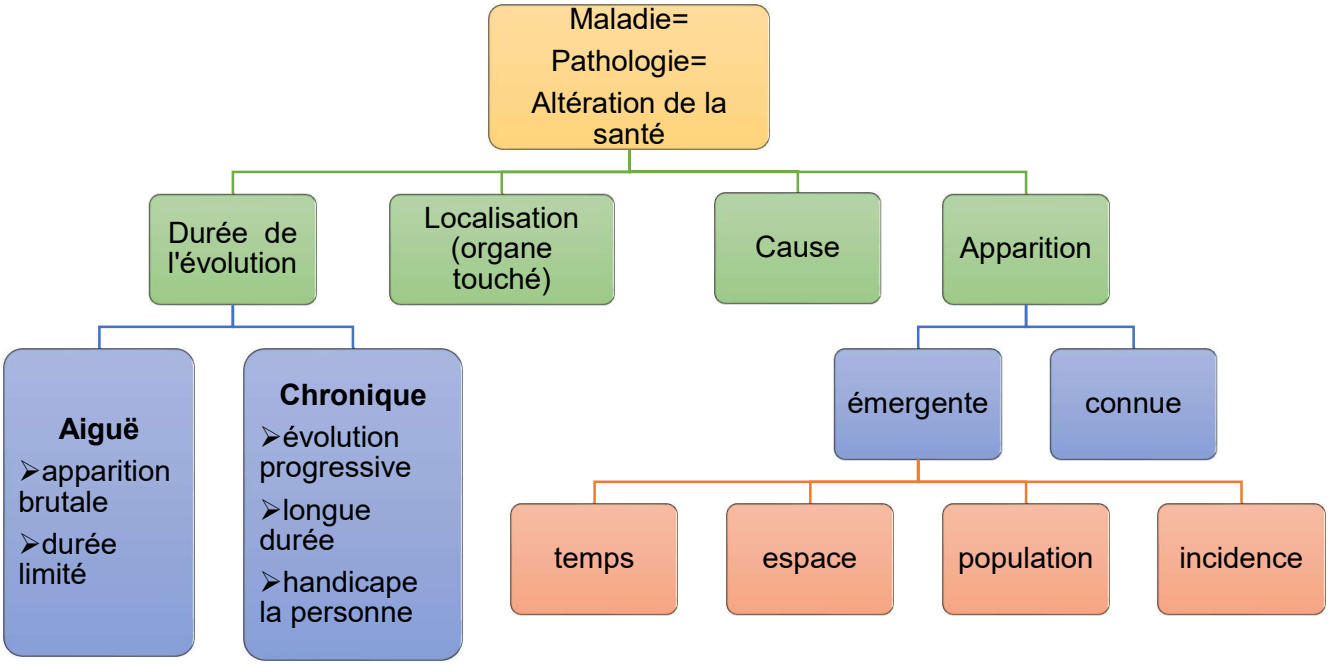
Doc.7 :Grippe aviaire

Le virus de la grippe qui infecte principalement les oiseaux, la **grippe aviaire** a été particulièrement médiatisé à partir de 2004 du fait de sa dangerosité pour la **santé** et de sa transmissibilité à l'homme. Selon l'OMS (Organisation mondiale de la santé), l'épidémie de **grippe aviaire** aurait fait 248 victimes à l'échelle planétaire. Plus récemment, une souche mutante du précédent virus, appelé H7N9, a émergé en **Chine** et fait ses premières victimes humaines. Les autorités locales s'inquiètent de sa propagation et de la possibilité de transmission du virus d'homme à homme.

Source : franceinfo.fr

Synthèse

La classification des maladies



Définir « troubles mentaux et du comportement »

Affection « visible » qui se caractérise par

un changement du mode de pensée de l'humeur et du comportement

associé à une détresse psychique et/ou une altération des fonctions mentales

Ces troubles sont permanents ou répétés

Et accompagnés de souffrance provoquant un handicap social

La personne malade (conséquences, comportements)

Objectifs généraux :

1.10.2 Conséquences de la maladie

Indiquer les conséquences de la maladie sur la personne et son entourage (financières, relationnelles…)

Enoncer les moyens d'évaluation de la douleur et sa prise en charge

1.10.3 Comportements face à la maladie

Présenter et analyser les réactions du malade, de son entourage face à la maladie, à l'équipe soignante, à l'hospitalisation Présenter et justifier les besoins de l'enfant hospitalisé et citer les réponses apportées

1. Les conséquences de la maladie

Doc.1

De l'asthme infantile au diabète en passant par la grippe ou la mononucléose, une maladie, quelle qu'elle soit, détériore la qualité de vie. Elle peut entraîner des arrêts de travail, des douleurs, des difficultés à suivre la scolarité ou une formation, un risque de perte d'emploi, un refus d'assurance, une limitation de la pratique du sport et d'autres activités nécessaires à l'équilibre personnel. Elle peut aussi entraîner des incapacités physiques à court terme, voire des handicaps lourds. Une maladie a forcément des retentissements sur la vie quotidienne d'une personne. La loi de santé publique du 9 août 2004 a mis en place un plan d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques

D'après http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ plan2007_2011

a) 🕮Doc.1 : Donner des exemples de conséquences de la maladie pour la personne malade :

licence CC BY-ND

Conséquences sanitaires

- Douleur
- Déficience passagère ou durable
- Fatigue
- Incapacité physique

Conséquences sociales

- Perte des liens sociaux (car difficultés à sortir, à communiquer, rejet…)
- Diminution ou perte des activités extérieures
- Fatigue, état de santé ne permettant plus de maintenir des liens sociaux

Conséquences financières

- Diminution du temps de travail ou perte d'emploi avec diminution ou perte de salaire
- Frais liés aux soins
- Incapacité à reprendre son travail antérieur