

BACCALAURÉAT TECHNOLOGIQUE
SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

SCIENCES ET TECHNIQUES SANITAIRES ET SOCIALES

Épreuve ÉCRITE

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 7 pages

Que ce soit en France ou dans le monde, de nombreuses maladies nécessitent l'utilisation de produits sanguins pour leur traitement, et la transfusion fait aujourd'hui l'objet d'indications de plus en plus nombreuses. Ainsi le don de sang, avec le don d'organes et le don de moelle osseuse, ont été choisis comme thème de la Grande Cause nationale 2009.

Depuis quelques années, l'Établissement Français du Sang (EFS) est confronté à une demande en produits sanguins de plus en plus importante. Entre 2002 et 2006, les cessions aux patients de concentrés de globules rouges ont, par exemple, progressé de près de 8 %. Et toutes les études prospectives confirment cette tendance pour les années à venir : en 2010, près de 145 000 poches de sang supplémentaires seraient nécessaires, en 2030 près de 200 000.

Depuis « l'affaire du sang contaminé », le principe de précaution s'applique de la collecte du sang jusqu'à la transfusion. Les relations donneur-receveur et soignant-patient sont régies par des règles strictes, afin d'équilibrer les aspects sécuritaires et éthiques du don.

D'après « Donner son sang en France »,
4^{ème} édition, 2007, co-production EFS-CerPhi.

- Question 1** Présenter les facteurs qui justifient l'augmentation des besoins en produits sanguins et exposer les conséquences du manque de don en terme de santé publique.
- Question 2** **2.1.** Présenter les raisons de l' « exclusion » sanitaire du don de sang au nom du principe de précaution.
- 2.2.** La promotion de la santé est un des principes d'intervention en santé publique. Expliquer que le don du sang s'inscrit dans ce principe.
- Question 3 :** Montrer en quoi l'Établissement Français du Sang est un acteur du système de veille et de sécurité sanitaire.

LISTE DES ANNEXES

- ANNEXE 1 :** Pourquoi le don de sang est indispensable ?
<http://www.dondusang-sncf.org>.
- ANNEXE 2 :** Le constat,
<http://www.dondusang.net>.
- ANNEXE 3 :** Le don d'organes, « Grande cause nationale 2009 »,
<http://www.hopital.fr>.
- ANNEXE 4 :** Le lien du sang, de Mélanie Morin,
extrait de Infirmière Magazine n° 226 avril 2007.

BARÈME

Question 1 :	7 points
Question 2 :	6 points
Question 3 :	5 points
Qualités rédactionnelles :	2 points

ANNEXE 1

Pourquoi le don de sang est indispensable ?

Il n'existe aujourd'hui aucun produit capable de se substituer complètement au sang humain. Le don de sang est donc irremplaçable et souvent indispensable pour sauver des vies.

- En France chaque jour, 8 000 dons de sang sont nécessaires, pour sauver des accidentés, mais aussi des malades qui ont besoin chaque jour de produits sanguins.
- Aucun produit artificiel ne peut aujourd'hui remplacer le sang humain.
- La population vieillissant, les progrès de la médecine soignant plus facilement de nombreuses maladies, les besoins en dons de sang augmentent.
- La régularité des dons est indispensable car le sang a une durée de vie courte : 42 jours pour les globules rouges, 5 jours pour les plaquettes.

Produits	Utilité	Exemples
Globules rouges	Pallier les hémorragies ainsi que les anémies	Accidents graves, leucémies, traitements anti-cancéreux
Plaquettes	Traitement des hémorragies et prévention des déficits en plaquettes	Leucémies, cancers, hémorragies.
Plasma	Matière première pour les soins directs et la préparation des médicaments dérivés du sang	Tétanos, hépatite, rougeole, coqueluche, oreillons, zona, varicelle, brûlures graves. Maladies du rein ou du foie. Déficits graves de la coagulation
Globules blancs	Infections graves résistant à une antibiothérapie adaptée	Cancer, leucémies, greffe de moelle, septicémies

<http://www.dondusang-sncf.org/don-du-sang/pourquoi-donner.html>.

ANNEXE 2

Le constat

En 2008, l'EFS a recueilli environ 2,36 millions de dons de sang, 350 000 dons de plasma et 180 000 dons de plaquettes. Devant l'augmentation constante des besoins en produits sanguins, ces dons ne suffisent plus à couvrir les demandes.

Après une longue période de diminution des besoins en produits sanguins laïles (1), la situation s'est inversée depuis 2001. Les besoins augmentent de manière constante, sur un rythme de 2 à 3 % par an, avec une accélération ces dernières années (+ 5 % en 2007).

Plusieurs facteurs expliquent ce revirement de situation observé depuis 2001 :

- l'allongement de l'espérance de vie entraîne une augmentation du nombre de maladies nécessitant l'utilisation d'une thérapeutique transfusionnelle. Aujourd'hui, on transfuse de plus en plus à des âges avancés de la vie (2/3 des personnes transfusées ont plus de 60 ans). Cette tendance risque de s'accroître encore à l'avenir compte tenu du vieillissement de la population ;
- les progrès de la médecine permettent le traitement de patients par chimiothérapie lourde pour leucémie et/ou cancer à des âges de plus en plus avancés. Ces traitements nécessitent une grande quantité de produits sanguins ;
- les professionnels de la santé reprennent confiance dans les produits sanguins puisque les risques liés aux transfusions ne cessent de diminuer (ils ont été divisés par deux en cinq ans). La transfusion est donc utilisée de façon plus systématique pour assurer aux personnes à risque un plus grand confort de vie.

<http://www.dondusang.net/rewrite/site/3/.htm?idRubrique=6>.

(1) Produits sanguins laïles : produits issus du sang d'un donneur, destinés à être transfusés à un patient.

ANNEXE 3

Le don d'organes, de sang, de plaquettes et de moelle osseuse, "Grande cause nationale" 2009

Le Premier ministre a décidé d'attribuer au don d'organes le label de « Grande cause nationale » pour l'année 2009. Cette distinction permettra de sensibiliser chacun à l'importance du don d'organes.

La décision du Premier ministre a été publiée au Journal officiel du 25 février 2009. Elle attribue le label « Grande cause nationale » aux dons d'organes, de sang, de plaquettes et de moelle osseuse. Le don d'organes succède ainsi à la campagne organisée par l'Institut Pasteur en faveur du don à la recherche (grande cause nationale 2008) et à celle organisée par le collectif d'associations « Collectif Alzheimer » sur le thème de cette maladie et des troubles apparentés (grande cause 2007).

L'attribution de ce label ne marque pas seulement la reconnaissance officielle de l'importance d'un grand enjeu sanitaire ou social. Elle a aussi des conséquences très concrètes pour faire avancer la prise de conscience en la matière. Le label « Grande cause nationale » ouvre en effet droit à la diffusion gratuite de messages par les sociétés publiques de radio et de télévision.

La campagne sur le don d'organes sera menée par un collectif associatif, intitulé « Don de vie, don de soi », présidé par Philippe Gosselin, député de la Manche et auteur d'une proposition de loi tendant à faire reconnaître le don d'organes comme une grande cause. Le comité sera parrainé par Simone Veil et Jean d'Ormesson. Les objectifs de la campagne - qui complètera celles menées régulièrement par l'Agence de biomédecine et l'Établissement français du sang - sont notamment de faire diminuer le taux de refus aux dons d'organe, d'augmenter le nombre de donneurs de moelle osseuse inscrits sur le registre français et d'étendre le nombre de donneurs de sang et de plaquettes.

En 2008, 4 608 malades ont bénéficié de greffes d'organes, réalisées essentiellement par les CHU. Le nombre de greffes a progressé de 45 % au cours des sept dernières années et celui des prélèvements d'organes de 54 %. En dépit de cette évolution, les besoins sont très loin d'être satisfaits.

Plus de 13 000 malades sont actuellement en attente d'une greffe d'organes et, l'an dernier, 230 personnes sont décédées faute d'avoir pu bénéficier d'une greffe. De même, si 1 400 malades atteints de leucémies ou d'autres maladies graves du sang ont reçu l'an dernier une greffe de moelle osseuse, plus de 2 000 personnes restent inscrites pour bénéficier du geste de générosité d'un donneur compatible. En matière de don du sang, environ un million de personnes a bénéficié de transfusions sanguines ou de médicaments dérivés du sang. Mais la situation reste en permanence très tendue, comme l'a encore montré la campagne de sensibilisation organisée au début de cette année par l'Établissement français du sang.

<http://www.hopital.fr/Hopital/Actualites/Actualites-generales/Le-don-d-organes-Grande-cause-nationale-2009>.

05.3.2009.

ANNEXE 4

Le lien du sang

« *Le sang est à la fois vital et létal** ». Par ces mots, Jacques Hardy, président de l'Établissement Français du sang (EFS), aborde un sujet sensible : symboliquement, le sang n'est pas un liquide comme les autres. Du don à la transfusion, son circuit porte en lui un débat éthique aux enjeux contradictoires : fraternité, progrès, mais aussi exclusion et méfiance sécuritaire. [...]

L'enjeu est de taille dans les centre de collecte : fidéliser sans relâche les donneurs, en étant à la fois très exigeant en matière de sécurité et en reconnaissant les limites du raisonnable.

Il s'agit donc de « responsabiliser » le donneur de sang [...]. A ce titre, le questionnaire des entretiens pré-don constitue un élément important. Pas question de tricher : le médecin passe les questions au crible pour détecter la moindre contre-indication. « *C'est le choc de deux logiques*, relève le sociologue Benoît Bastard, qui a assisté à 80 de ces entretiens. *D'un côté, celle du donneur, en quête de reconnaissance, avec la délivrance d'un certificat de bonne santé et de citoyenneté. De l'autre, la logique de la transfusion, une logique biomédicale du risque.* » Un pacte tacite se noue entre les deux acteurs. Le donneur accepte d'emblée cette relation déséquilibrée en se soumettant à un questionnaire intrusif et déconcertant, tout simplement parce qu'il veut donner son sang. [...] Souvent responsabilisés et conscients de l'exigence sécuritaire nécessaire à la bonne marche de la chaîne du sang, les donneurs n'en restent pas moins des êtres humains, qui peuvent se sentir blessés lorsqu'ils sont exclus, même lorsqu'ils comprennent les raisons invoquées.

Difficile exclusion

En France, selon l'EFS, environ 9 % des donneurs ne sont pas retenus à l'issue de l'entretien préliminaire. C'est l'Agence Française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) qui est chargée d'établir les critères d'accès au don. Sont exclues les personnes atteintes de pathologies lourdes et porteuses de virus, les personnes ayant voyagé dans certains pays étrangers comme en Grande Bretagne avant 1997, les personnes ayant eu des rapports sexuels non protégés dans les mois précédant les dons, les homosexuels masculins et les personnes transfusées. Parmi ces donneurs radiés, Marie-André Blanque : infirmière sensibilisée aux besoins en sang, elle était donneuse régulière jusqu'à ce que l'on diagnostique un cancer du sein en 2000. À force de courage et de traitements douloureux, elle a vaincu la maladie mais a été radiée du don. Une mise à l'écart qu'elle a du mal à accepter, au vu de sa totale guérison : « *à ma question concernant le risque couru par les receveurs, le médecin a reconnu qu'aucune preuve scientifique n'avait été apportée quant à un risque éventuel, et qu'on faisait jouer le principe de précaution* ». Marie-Andrée contacte alors un centre de dons d'organes, afin de vérifier si ce principe prévaut également : « *à ma grande surprise, on m'a dit que mon état ne contre-indiquait par le don d'organes après huit ans sans expression de la maladie, les organes étant lavés au sérum physiologique avant la greffe. J'ai alors fait remarquer qu'il pouvait y avoir une ou quelques cellules cancéreuses fixées sur les tissus sans qu'il soit possible de les détecter. Je leur ai demandé : « pourquoi ne pas faire jouer également le principe de précaution ? » « Parce que le risque est faible », m'a-t-on répondu.* »

ANNEXE 4 (suite)

Aujourd'hui, avec le recul, l'infirmière tente de positiver : *« j'ai pu transmettre la nécessité de ce geste de solidarité à mon fils. Il est devenu donneur régulier, il a le même groupe sanguin que moi. Ça me fait du bien, j'ai donné la vie à un enfant qui continue de donner la vie. »* Malgré cela, elle continue d'éprouver un sentiment de rejet et de confinement dans son statut de malade. Christine Lesin, psychologue clinicienne au service des maladies infectieuses de l'hôpital Saint-Antoine (Paris), rencontre ce même sentiment de rejet auprès de patients ayant appris leur séropositivité lors d'un don : *« souvent, ils disent ne plus pouvoir rien apporter aux autres, puisque, dans leur tête, ils sont fautifs. Le don aurait pu être un moyen de « racheter leur faute », de rester utile. Certains patients disent que si la maladie n'était pas transmissible par le sang, s'ils pouvaient encore donner, quelque part cela les soulagerait. Ça atténuerait leur impression d'être des bombes à retardement, des porteurs de mort. Évidemment, d'un point de vue sanitaire, ils jugent cette exclusion tout à fait normale et nécessaire. Mais d'un point de vue psychique, ils ont l'impression de ne plus être acceptables aux yeux de la société. A cela s'ajoute un sentiment d'enfermement, comme si leur identité ne pouvait se construire qu'à travers le filtre de la maladie. »* A ce jour, il n'existe pas de recette miracle et toujours valable pour soutenir psychologiquement ces exclus du don.

Mélanie Morin,
Infirmière Magazine n° 226 avril 2007.

* létal : qui entraîne la mort.