

SESSION 2023

CAPLP ET CAFEP
CONCOURS EXTERNE

Section
SCIENCES ET TECHNIQUES MÉDICO-SOCIALES

Épreuve écrite disciplinaire

L'épreuve a pour objectif de vérifier que le candidat est capable de mobiliser l'ensemble de ses connaissances scientifiques, technologiques et professionnelles, d'exploiter les documents qui lui auront été éventuellement fournis pour construire un développement structuré, argumenté dans le cadre d'un sujet de synthèse relatif aux disciplines fondamentales alimentant les champs de la spécialité.

Selon le cas, le sujet pourra être élargi aux dimensions sociétales, à l'histoire des sciences ou à tout autre domaine en lien avec les disciplines alimentant les champs de la spécialité.

Durée : 5 heures

L'usage de tout ouvrage de référence, de tout dictionnaire et de tout matériel électronique (y compris la calculatrice) est rigoureusement interdit.

Il appartient au candidat de vérifier qu'il a reçu un sujet complet et correspondant à l'épreuve à laquelle il se présente.

Si vous repérez ce qui vous semble être une erreur d'énoncé, vous devez le signaler très lisiblement sur votre copie, en proposer la correction et poursuivre l'épreuve en conséquence. De même, si cela vous conduit à formuler une ou plusieurs hypothèses, vous devez la (ou les) mentionner explicitement.

NB : Conformément au principe d'anonymat, votre copie ne doit comporter aucun signe distinctif, tel que nom, signature, origine, etc. Si le travail qui vous est demandé consiste notamment en la rédaction d'un projet ou d'une note, vous devrez impérativement vous abstenir de la signer ou de l'identifier. Le fait de rendre une copie blanche est éliminatoire.

Tournez la page S.V.P.

Cancer du sein : l'importance du dépistage

« En France, le cancer du sein est le plus fréquent chez les femmes avec près de 60 000 nouveaux cas diagnostiqués chaque année : une femme sur 9 sera touchée au cours de sa vie. Octobre Rose, mois de mobilisation contre le cancer du sein est l'occasion de rappeler l'importance du dépistage. Un cancer détecté tôt permet d'augmenter les chances de guérison et d'alléger les traitements.

La crise sanitaire due à la Covid-19 a causé un retard dans le dépistage d'éventuels cancers du sein chez les femmes. »

Institut Gustave ROUSSY, 22/10/2020.

<https://www.gustaveroussy.fr/fr/cancer-du-sein-limportance-du-depistage>

De manière générale, plus les cancers du sein sont dépistés tôt, plus les chances de guérison sont importantes. Par ailleurs, les cellules cancéreuses détectées précocement, nécessitent, en général, des traitements moins lourds et moins agressifs, avec moins de séquelles.

Vous répondez aux questions suivantes dans une composition structurée.

- 1- Présenter le cycle cellulaire, sa régulation et le processus de cancérisation.
- 2- Analyser les enjeux de santé publique liés au retard de dépistage du cancer du sein chez les femmes.

LISTE DES ANNEXES

- Annexe 1 :** Dépistage du cancer du sein : quelle participation des femmes en 2021 ?
Publié le 24 Juin 2022, *Consulté le 05/10/2022.*
<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/depistage-du-cancer-du-sein-quelle-participation-des-femmes-en-2021>
- Annexe 2 :** Stratégie 2021-2030 contre le cancer. *Consulté le 05/10/2022.*
<https://www.vie-publique.fr/en-bref/278434-lutte-contre-le-cancer-strategie-nationale-plan-europeen>
- Annexe 3 :** Femmes et ruralités : en finir avec les zones blanches de l'égalité
Rapport du Sénat – 28 janvier 2021 *Consulté le 05/10/2022.*
<http://www.senat.fr/rap/r21-060-1/r21-060-128.html>
- Annexe 4 :** Mammobile. *Consulté le 05/10/2022.*
<https://mammobile-normandie.fr/tout-savoir-sur-le-mammobile/>

INFORMATION AUX CANDIDATS

Vous trouverez ci-après les codes nécessaires vous permettant de compléter les rubriques figurant en en-tête de votre copie. Ces codes doivent être reportés sur chacune des copies que vous remettrez.

► Concours externe du CAPLP de l'enseignement public :

Concours	Section/option	Epreuve	Matière
EFE	7300J	101	9311

► Concours externe du CAFEP/CAPLP de l'enseignement privé :

Concours	Section/option	Epreuve	Matière
EFF	7300J	101	9311

Annexe 1 :**Dépistage du cancer du sein : quelle participation des femmes en 2021 ?**

Santé publique France publie les nouvelles données de participation des femmes au programme de dépistage organisé du cancer du sein, pour la période 2020-2021. Ce programme invite tous les 2 ans les femmes âgées de 50 à 74 ans à effectuer une mammographie de dépistage, complétée par un examen clinique des seins.

Le cancer du sein : l'importance de le détecter à un stade précoce pour en diminuer la mortalité

Le cancer du sein représente un tiers de l'ensemble des nouveaux cancers chez la femme. C'est le cancer le plus fréquent chez la femme en France et la première cause de décès par cancer avec 12 146 décès en 2018. Il fait l'objet d'un programme national de dépistage organisé afin d'être détecté à un stade précoce et d'en réduire la mortalité.

Dépistage du cancer du sein : une participation en légère hausse sur l'année 2021, qui rattrape la chute constatée en 2020 mais qui reste inférieure à celle des périodes précédentes

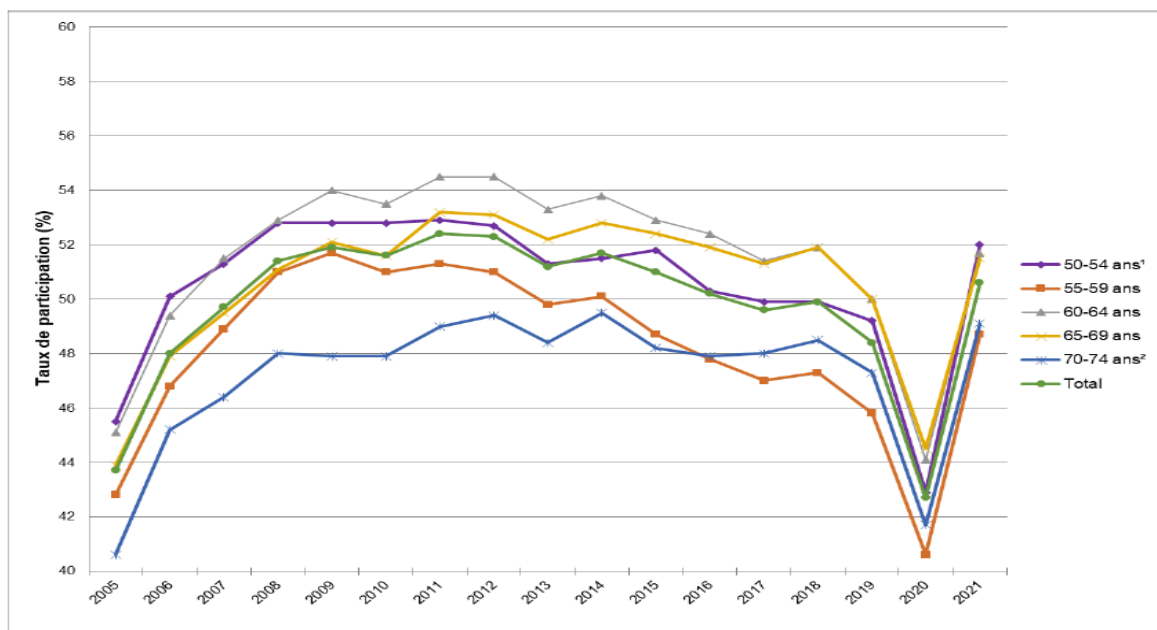
2,7 millions de femmes ont effectué une mammographie de dépistage organisé en 2021

Au cours de l'année 2021, 2,7 millions de femmes ont effectué une mammographie de dépistage organisé, ce qui correspond à un taux national de participation de 50,6% (versus 42,6% en 2020). Si la participation en 2021 a en partie rattrapé le déficit de l'année 2020 dû à la pandémie de COVID-19 et aux confinements, la participation de la période 2020-2021 (46,6%) reste inférieure à celle de la période 2018-2019 (49,1%) pour toutes les tranches d'âge, toutes les régions métropolitaines et presque tous les départements. En effet, les femmes étant invitées à réaliser un dépistage tous les 2 ans, il faut regarder les données sur des périodes de deux années glissantes.

A noter que le dépistage organisé ne représente qu'une partie de la pratique de dépistage en France, et une partie des femmes le font en dehors des recommandations.

Annexe 1 (suite) :

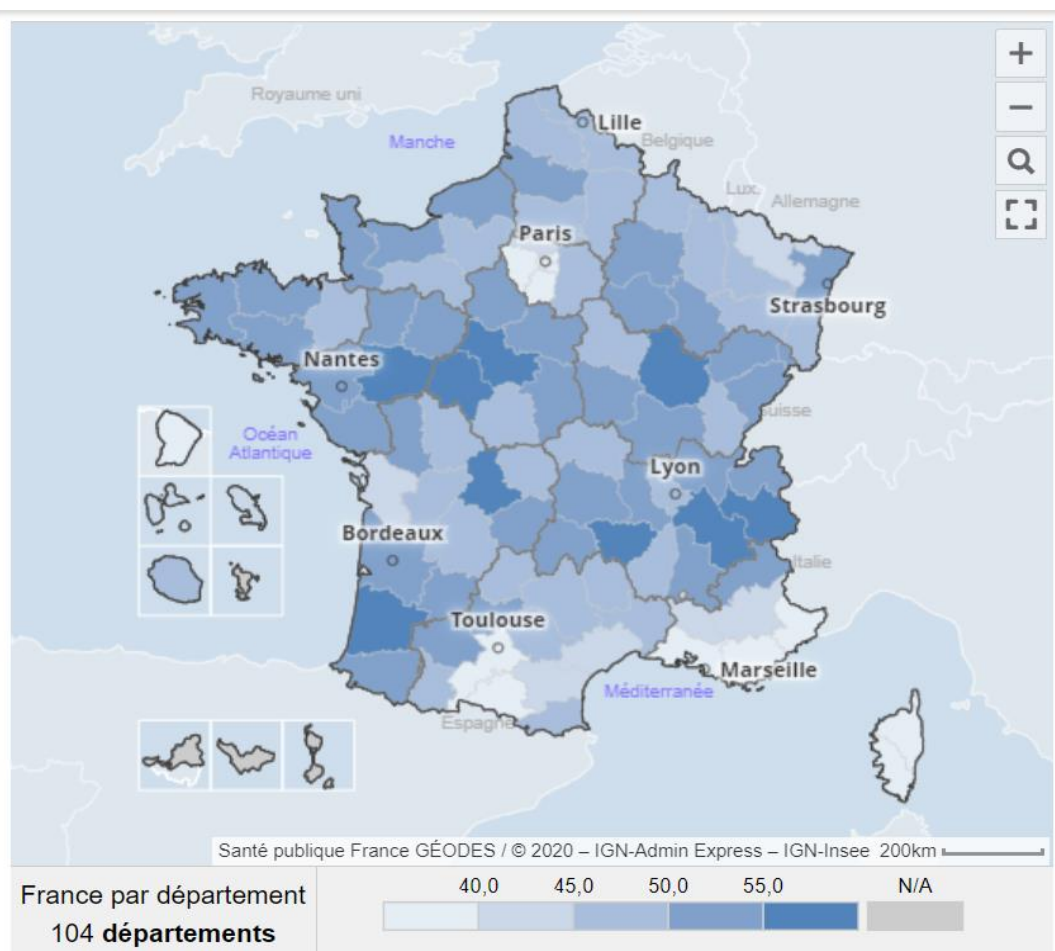
Évolution du taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein, par âge - Période 2005-2021



¹ Les femmes de < 50 ans sont incluses dans cette tranche d'âge.

² Les femmes de > 74 ans sont incluses dans cette tranche d'âge.

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein, standardisé sur l'âge, chez les femmes âgées de 50 à 74 ans – France entière (%) 2021-2021



Annexe 2 :

Stratégie 2021-2030 contre le cancer

À l'occasion de la journée mondiale contre le cancer, le 4 février 2021, le Président de la République, Emmanuel Macron, a présenté la nouvelle stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Pour sa part, la Commission européenne a exposé le plan européen pour vaincre le cancer.

Si la stratégie nationale s'appuie sur les conclusions du rapport d'évaluation du troisième plan cancer 2014-2019, l'initiative européenne a pour ambition d'éviter que les décès liés au cancer n'augmentent de 24% d'ici à 2035.

Des objectifs nationaux et européens communs

La stratégie nationale se décline au travers de quatre objectifs chiffrés :

- réduire le nombre de cancers évitables de 60 000 par an à l'horizon 2040 (il est aujourd'hui estimé à environ 153 000 par an) ;
- dépister un million de personnes en plus chaque année dès 2025 (neuf millions le sont chaque année) ;
- réduire de 2/3 à 1/3 la part des patients souffrant de séquelles cinq ans après un diagnostic ;
- infléchir significativement le rythme de progression du taux de survie des cancers de plus mauvais pronostic, d'ici à 2030.

Ces objectifs correspondent à quatre axes :

- améliorer la prévention ;
- limiter les séquelles pour une meilleure qualité de vie ;
- lutter contre les cancers développés suite à un mauvais pronostic ;
- s'assurer que les progrès bénéficient à tous.

Le plan européen détermine quatre domaines d'action clés, qui correspondent en partie aux axes de la stratégie nationale :

- la prévention (alcool, tabac, pollution environnementale, substances dangereuses, etc.) ;
- la détection précoce du cancer (dépistage du cancer du sein, du col de l'utérus et du cancer colorectal pour 90% de la population remplissant les conditions d'ici à 2025) ;
- le diagnostic et le traitement (centres intégrés de cancérologie nationaux reliés par un nouveau réseau européen) ;
- l'amélioration de la qualité de vie des patients et des personnes ayant survécu au cancer.

Amélioration de la qualité de vie et prévention.

La recherche sera coordonnée dans la stratégie nationale par l'Institut national du cancer (INCa) avec l'appui de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et de l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan). La coopération européenne et internationale sera approfondie.

Annexe 3 :

Femmes et ruralités : en finir avec les zones blanches de l'égalité

Rapport du Sénat – 28 janvier 2021

La santé des femmes dans les territoires éloignés des grandes métropoles est un sujet majeur, en lien avec les déserts médicaux et avec l'évolution des effectifs de gynécologues médicaux et d'obstétriciens.

Au cours d'une table ronde organisée par la délégation le 28 janvier 2021 sur la santé des femmes dans les territoires ruraux, l'ensemble des professionnels de santé auditionnés ont souligné le **déficit en matière d'accès aux soins en milieu rural**, déficit **touchant plus particulièrement les femmes**.

Le constat de la délégation à l'issue de cette table ronde est celui d'une **véritable inégalité dans l'accès aux soins**, non seulement entre territoires ruraux et territoires urbains, mais aussi, **au sein des territoires ruraux, entre les hommes et les femmes. La santé des femmes ne constitue clairement pas une priorité dans ces territoires**. [...]

D'après les dernières données fournies à la délégation par le Conseil national de l'ordre des médecins, **l'accès des femmes aux gynécologues médicaux est très inégalitaire selon les départements**.

Ainsi, au 1^{er} janvier 2021 :

- s'agissant des **médecins qualifiés en gynécologie médicale en activité régulière et tous modes d'exercice confondus, 77 départements sur 101 ont une densité inférieure à 2,6/100 000 et 13 départements en sont dépourvus** (les Hautes-Alpes, le Cher, la Corrèze, la Creuse, le Loir-et-Cher, la Haute-Marne, la Meuse, la Nièvre, le Haut-Rhin, les Deux-Sèvres, l'Yonne, le Territoire de Belfort et Mayotte) ;

- s'agissant des **gynécologues médicaux en activité libérale et mixte, 75 départements sur 101 ont une densité inférieure à 1,7/100 000 et 18 départements en sont dépourvus** (Les Hautes-Alpes, les Ardennes, l'Aveyron, le Cantal, le Cher, la Corrèze, la Creuse, l'Eure, le Loir-et-Cher, la Haute-Marne, la Meuse, la Nièvre, le Haut Rhin, les Deux-Sèvres, la Vienne, l'Yonne, le Territoire de Belfort et Mayotte). [...]

Le gynécologue médical a pourtant un rôle essentiel dans la vie d'une femme. Il l'accompagne tout au long de sa vie avec des périodes charnières telles que l'adolescence, la grossesse, le désir d'enfant, la ménopause, avec pour chaque période des spécificités qui lui sont propres. Les champs d'activité sont très variés. La gynécologie va bien au-delà du dépistage du cancer du col de l'utérus et du sein et a une place très importante dans la prise en charge de la santé de la femme.

Le constat dressé par la délégation est donc bien celui d'un **déficit en matière d'accès aux soins en milieu rural**. Outre la **baisse démographique des praticiens gynécologues**, qui en constitue le facteur principal, **l'éloignement géographique** doit être pris en compte, ainsi que les **situations de précarité sociale**, le **manque d'information** - beaucoup des femmes dans les territoires isolés ne savent tout simplement pas qu'elles doivent consulter ou se faire dépister -, ou encore la **peur de consulter**. [...]

Annexe 3 (suite) :

Des conséquences sur la santé des femmes en matière de prévention et de dépistage

a) Le renoncement par certaines femmes en milieu rural à un suivi pourtant primordial en matière de prévention

Comme l'ont indiqué à la délégation plusieurs participantes à la table ronde du 28 janvier 2021 sur la santé des femmes dans les territoires ruraux, la faible densité médicale dans les zones rurales de même que l'accès difficile au système de soins et aux médecins spécialistes ont souvent pour conséquence un renoncement par certaines femmes à un suivi médical pourtant primordial en matière de prévention.[...]

b) Des taux de dépistage des cancers féminins très faibles dans les zones les plus rurales

Les difficultés d'accès aux soins constatées dans les territoires ruraux affectent donc plus particulièrement les femmes et ont de lourdes conséquences sur le taux de dépistage des cancers féminins notamment.

Catherine Llinarès-Trapé, présidente du conseil interrégional de l'Ordre des sages-femmes du secteur Sud-Ouest, a précisé à la délégation : *« Force est de constater que la santé des femmes n'est pas une priorité dans les territoires ruraux. L'Ariège est le département dont le taux de dépistage du cancer du sein est le plus bas, et les problèmes d'alcoolisme féminin y sont prégnants. (...) Le pays de Tarascon ainsi que les territoires de montagne situés au sud ne comptent aucune offre de soins en gynécologie ni périnatalité, hormis la présence des médecins généralistes ».*

De même, **Isabelle Héron**, présidente de la Fédération nationale des collèges de gynécologie médicale (FNCGM), évoquant le déficit en matière d'accès aux soins en milieu rural, a fait valoir que *« dans les milieux sociaux défavorisés, il a été démontré qu'environ 40 % des femmes échappent au dépistage du cancer du col de l'utérus, et que beaucoup de patientes ménopausées ne consultent plus. En outre, les femmes en situation de précarité présentant des comorbidités, comme une obésité morbide, ou étant dans des situations de handicap, n'osent souvent pas consulter ».*

Enfin, le rapport précité du Centre Hubertine Auclert consacré aux femmes des territoires ruraux franciliens relève également que 30 % des Franciliennes restent à l'écart du dépistage du cancer du sein.

Annexe 4 :

Mammobile

Qu'est-ce que le Mammobile ?

Le Mammobile est un **cabinet de radiologie mobile aménagé dans un camion** permettant de réaliser les mammographies dans le cadre du Dépistage Organisé du Cancer du Sein. Il se compose d'un espace d'accueil, de deux déshabilloirs, d'une salle de mammographie, d'une salle d'examen ainsi que de toilettes et d'une salle de repos.

Pourquoi un Mammobile en Normandie ?

En 2018, 58 000 femmes ont eu un cancer du sein en France et 12 000 en sont mortes. Il est possible de détecter au plus tôt ce cancer ce qui permet de diminuer le nombre ou la durée des traitements et d'augmenter les chances de guérison. La détection d'une tumeur cancéreuse se fait par une mammographie (radiologie des seins) et un examen clinique des seins (palpation). Depuis 2004, un dépistage organisé du cancer du sein est donc proposé aux femmes tous les deux ans, de 50 à 74 ans.

Mais la participation française au dépistage organisé du cancer du sein était de 48,6 % *en 2019* et baisse chaque année depuis 2012 ce qui signifie que moins d'une femme sur deux participe à ce dépistage en France.

Les raisons pour lesquelles certaines femmes ne réalisent pas leur dépistage du cancer du sein sont nombreuses mais l'une d'entre elles est la distance entre le lieu d'habitation et le cabinet de radiologie.

C'est pourquoi, l'équipe de recherche U1086 Anticipe et le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers de Normandie coordonnent ce projet de recherche. En collaboration avec les Conseils départementaux de l'Eure, du Calvados, de la Manche et de la Seine-Maritime qui se sont impliqués dans ce projet en investissant dans le Mammobile. Le Mammobile a pour objectif de permettre un meilleur accès au dépistage du cancer du sein en proposant un dépistage aux femmes, proche de leur domicile : « le dépistage près de chez vous ». Il devrait ainsi permettre à un plus grand nombre de femmes de participer au dépistage organisé du cancer du sein.