



## **La Lettre d'Information sur la réforme du Lycée**

2010 – 2014 - n° 21 – Mai 2011

Association des Professeurs de Sciences Médico-Sociales

15 Allée des Peupliers – 54130 Saint Max

[www.apsms.fr](http://www.apsms.fr) – [apsms1@yahoo.fr](mailto:apsms1@yahoo.fr)

### **Edito : Proposition d'un programme rénové par l'APSMS**

Le groupe de travail national chargé de rénover les programmes de « Sciences et Techniques Sanitaires et Sociales » mais aussi de « Biologie et Physiopathologie humaines » a commencé sa réflexion depuis fin avril et devrait remettre son projet avant cette fin d'année scolaire.

**L'APSMS sera conviée par la DGESCO et l'Inspection Générale à donner ses observations au groupe de travail mardi 7 juin, elle sera représentée par Madame Françoise KERANGUEVEN, Vice Présidente.**

**Rappelons que l'arrêté ministériel adopté prévoit pour la rentrée 2012 et pour notre discipline STSS sept heures en classe de Première et huit heures en classe de terminale.**

**L'APSMS comme par le passé a présenté ses remarques sur l'économie du projet (voir précédente « Lettre » datée d'avril 2011) en regrettant notamment la diminution sensible du volume horaire et la disparition des TD/TP pour des groupes à effectif réduit définis dans le cadre de l'autonomie de chaque établissement.**

**L'APSMS comme par le passé souhaite aussi être force de proposition dans le cadre contraint par la réforme du lycée et vous propose dans ce nouveau numéro destiné à ses adhérents une suggestion d'écriture rénovée d'un programme qui s'appuie pour l'essentiel sur celui actuellement en vigueur.**

**L'objectif est déjà de solliciter les réactions de nos collègues qui sont invités à témoigner et réagir en nous adressant des courriels ou toute autre forme de communication.**

**Cette proposition sera retravaillée à la suite des remarques reçues.**

### **Préambule :**

**Considérant** le volume horaire attribué et l'enveloppe horaire laissée à disposition des établissements pour assurer des enseignements en groupes à effectif réduit (10,5h pour 29 élèves) pour l'ensemble des enseignements généraux et technologiques de la série ST2S, **on peut imaginer selon l'APSMS que la configuration en STSS serait par exemple d'attribuer quatre heures de cours et 3 heures à effectif réduit en classe de Première et quatre heures de cours et quatre heures à effectif réduit en classe terminale.**

Notons qu'actuellement la Biologie mais aussi les Mathématiques, le Français, la Philosophie, les Sciences physiques et chimiques bénéficient d'heures de TD ou TP et souhaiteront aussi bénéficier d'heures à effectif réduit !

**Considérant** qu'actuellement les professeurs de STMS en classe de Première pour une classe dédoublée assurent en classe de Première 15 heures et en classe terminale 16 heures, **il resterait dans cet exemple selon l'APSMS après la rénovation 10 heures professeur en Première et 12 heures en classe terminale.** Il faudra évidemment ajouter les heures effectuées par les professeurs de STMS en accompagnement personnalisé ou en tutorat.

**Considérant** ces données pédagogiques quantitatives, il faudra dans tous les cas diminuer les attentes du programme, ce que cette première proposition de l'APSMS a tenté de faire mais sans doute insuffisamment.

**Considérant** les données pédagogiques qui ont été débattues depuis la réforme sans pour autant aboutir à un consensus, **l'APSMS prend le parti ici dans cette proposition de modifier la progression actuellement en vigueur en associant politiques et dispositifs, en séparant parfois les questionnements de santé publique (2 derniers trimestres de Première) et de protection/action sociale (deux premiers trimestres de la classe terminale).**

*La proposition de l'APSMS maintient en début et fin de programme une réflexion associant santé et bien être et propose un pôle méthodologique transversal sans imposer une partie précise en première et une autre en terminale, laissant aux équipes pédagogiques la progression sur deux ans.*

*Les écritures de ce projet ont été reprises pour l'essentiel du programme actuel des pôles thématiques. Le Pôle « méthodologies » a été laissé presque en l'état comme les Activités interdisciplinaires. Il s'agit d'une rénovation et non d'une réforme des programmes mais qui sera suivi d'une évolution des épreuves technologiques du Bac.*

*Les niveaux n'ont pas été changés.*

*Le professeur de STMS selon l'APSMS est appelé dans ce projet à prendre en charge la totalité des enseignements de la classe dans la limite des obligations de son poste (18 heures). Il doit assurer comme actuellement Pôle méthodologique et Pôles thématiques.*

## **Proposition de programme APSMS en Sciences et Techniques Sanitaires et Sociales**

### **Cycle terminal ST2S**

#### **Introduction :**

Les programmes de Première et de Terminale s'organisent autour de cinq pôles qui s'articulent entre eux

- le pôle “ **Etat de santé et de bien-être social d'une population** ” pendant le premier trimestre de la classe de Première permet d'introduire les concepts et d'étudier les déterminants pour caractériser la santé et le Bien être d'une population, dans une approche de territoire national ou local, intégrant les aspects socio-économiques, culturels...
- le pôle “ **Politiques et dispositifs de santé publique** ” pendant les deux derniers trimestres de la classe de Première résulte de la mise en évidence des attentes d'une population en matière de santé créant la nécessité d'une réponse par la collectivité sous forme de politiques et dispositifs. Ce pôle montre comment se construit une politique sanitaire et les structures qui rendent opérationnels les choix opérés dans une logique de service pour des publics ou des territoires identifiés.
- Le pôle “ **Politiques et dispositifs en protection sociale et action sociale** ” pendant les deux premiers trimestres de la classe Terminale résultent de la mise en évidence des attentes d'une population pour couvrir les risques sociaux et favoriser le bien être social. Ce pôle permet de situer la place des usagers, des professionnels du secteur social.
- **Le pôle “Choix et enjeux sanitaires et sociaux** ” pendant le dernier trimestre de la classe Terminale questionne en conclusion l'incidence des politiques et dispositifs européens sur les réglementations nationales en santé publique et en protection /action sociale. Il pose aussi les principales préoccupations actuelles sur la gouvernance, le financement et l'évaluation des politiques nationales de santé, de protection sociale et d'action sociale.
- le pôle “ **Méthodologies appliquées au secteur sanitaire et social** ” accompagne pendant les deux années du cycle terminal de manière transversale les pôles précédents et constitue le champ d'apprentissage des méthodes et des outils mis en œuvre pour analyser et évaluer l'état de santé et de bien-être d'une population, pour assurer la circulation de l'information sanitaire et sociale et le fonctionnement des dispositifs et des institutions dans le cadre de projets.

**Le choix de mettre en fin de cycle terminal un pôle 5 sur les « choix et enjeux » n'exclut en rien que ce questionnement se pose tout au long des deux années. L'objectif est surtout en fin de programme d'opter pour une synthèse qui associe des dimensions territoriales et des champs d'intervention qui se complètent.**

**PROGRAMME DES CLASSES DE PREMIERE ET TERMINALE**

**POLE 1 “ METHODOLOGIES APPLIQUEES AU SECTEUR SANTAIRE ET SOCIAL ”**

	<b>ETUDES A CARACTERE SANITAIRE OU SOCIAL</b>	Niveau			
		1	2	3	4
	<b>1.1. Comment passer de la recherche des données à la production de l'information ?</b>				
	- Spécificités des données et des informations à caractère sanitaire et social :				
	. Caractéristiques des données				
	. Protection de l'information				
	- Méthodologie d'études à caractère sanitaire et/ou social :				
	Détermination du thème de l'étude : formulation du problème, objet de l'étude, champ d'investigation				
	- Recueil des données :				
	. Sources documentaires (lieux de recherche d'informations, types de ressources) ;				
	. Outils et méthodes de recherche : techniques d'enquêtes, construction et utilisation d'outils d'investigation :				
	- Traitement des données, production de l'information, outils informatiques :				
	. Exploitation des données (textes, statistiques) ;				
	. Présentation de l'information (tableaux, graphiques, schémas, images, textes)				

	<b>1.2. Comment les systèmes d'information contribuent-ils à la connaissance de l'état de santé et de bien-être social des populations et comment aident-ils à la décision ?</b>				
	- Utilisation des systèmes d'information dans le secteur sanitaire :				
	Systèmes d'information				
	Domaines d'applications (surveillance et veille sanitaire, fonctionnement des structures, suivi individuel des usagers)				
	- Organisation :				
	Circuit de l'information ; organisation en réseaux				
	Services producteurs de données ; services de gestion des données				
	Cadre juridique				
	- Fonctionnement des réseaux :				
	Collecte de l'information				
	Stockage				
	Circulation et partage				

	<b>APPROCHE DES ORGANISATIONS ET DEMARCHE DE PROJET</b>	Niveau			
		1	2	3	4

	<b>1.3. Comment les organisations du secteur sanitaire et social fonctionnent-elles pour atteindre les objectifs que les politiques leur assignent ?</b>				
	- Etude d'une organisation : un ensemble d'éléments concourant à la réalisation d'un objectif commun				
	- Méthodes et outils				
	- Présentation d'une organisation : finalités, objectifs, activités ; composantes structurelles ; acteurs : personnels, partenaires				
	- Fonctionnement d'une organisation : des stratégies d'acteurs				
	- Coordination et relations				
	- Evaluation du fonctionnement : indicateurs, rapport d'activité				

- Communication : un enjeu majeur de toute organisation - Fonctions de la communication interne, de la communication externe 1.4 Comment passer d'une situation problème à la mise en œuvre d'un plan d'actions ?				
- Analyse de projets du secteur sanitaire et social :				
-Typologies des projets : projet d'études, de recherche, projet d'établissement, projet de service, projet d'organisation, projet d'actions, projet individuel personnalisé				
- -Etapas et acteurs				
- Intérêts de la démarche (outil d'innovation, outil de modernisation, outil de gestion, outil de management pour les personnels, outils de qualité pour les usagers)				
- Freins à la construction et au développement d'un projet				
- Mise en œuvre des méthodes et des outils utilisés en méthodologie de projet :				
- Méthodes et outils d'analyse et de diagnostic d'une situation, d'un problème (méthodes et outils pour conduire une étude, analyse des causes et des effets, méthodes d'expression spontanée)				
- Méthodes de conduite de projet : pilotage et animation (gestion des ressources humaines, financières et matérielles, du temps, de la communication, modes de transmission, technologies de l'information et de la communication) ; moyens (communication écrite par notes de synthèse, compte-rendu et rapports , communication orale en groupe de travail et réunion) - Equipe du projet				
- Méthodes et outils de suivi du projet : tableaux de bord, revue de projet				
- Démarche d'évaluation : outils et indicateurs d'évaluation (usagers, personnels, structures), bilan (évaluation des procédures, des résultats)				

## PROGRAMME DE LA CLASSE DE PREMIERE

### POLE 2 “ ÉTAT DE SANTE ET DE BIEN-ETRE SOCIAL D'UNE POPULATION ”

	QU'EST-CE QUE LA SANTE ? QU'EST-CE QUE LE BIEN-ETRE SOCIAL ?	Niveau			
		1	2	3	4
<b>2.1. Diversité des concepts : de la santé des individus à la santé de la population</b>					
- Santé : approche individuelle					
- Santé publique					
<b>2.2. Bien-être social : une construction dynamique</b>					
- Processus de socialisation et instances de socialisation					
<b>2.3. Santé et Bien être social : une complémentarité</b>					
- Dynamique physique, mentale et environnementale					

	QUELS SONT LES PRINCIPAUX DETERMINANTS ET INDICATEURS DE SANTE, DE BIEN-ETRE SOCIAL ?	Niveau			
		1	2	3	4
<b>2.4. Des déterminants mesurés par des indicateurs</b>					
- Déterminants biologiques, comportementaux, socio-économiques, socioculturels, environnementaux					
- Indicateurs démographiques, sanitaires et sociaux					
<b>2.5. Etat de santé et de bien-être social : une situation inégale</b>					
- Influence des contextes démographiques, sociaux, culturels, économiques, politiques sur les niveaux de santé et de bien-être social des populations					

	<b>QUEL EST LE CADRE D'ELABORATION DES POLITIQUES ET DISPOSITIFS ?</b>	Niveau			
		1	2	3	4
	<b>2.6. Politiques et dispositifs à l'échelon national et territorial</b>				
	- Notion de politique publique et de dispositif				
	- Sources juridiques : textes législatifs et réglementaires européens et nationaux				
	- Niveau d'élaboration : central, déconcentré, décentralisé				

**POLE 3 " POLITIQUES ET DISPOSITIFS DE SANTE PUBLIQUE "**

	<b>QUELLES POLITIQUES DE SANTE PUBLIQUE POUR PROMOUVOIR OU RESTAURER LA SANTE ?</b>	Niveau			
		1	2	3	4
	<b>3.1. Approche historique</b>				
	- De l'hygiène publique à la promotion de la santé et à la gestion des risques sanitaires collectifs				
	<b>3.2. Principes d'intervention</b>				
	- Promotion- éducation- prévention- restauration de la santé				
	- Veille sanitaire				
	<b>3.3. Principes d'organisation</b>				
	- Pilotage et coordination				
	- Acteurs : diversité (décideurs, opérateurs, financeurs)				
	- Place de l'utilisateur : démocratie sanitaire				
		Niveau			
<b>QUELS DISPOSITIFS EN SANTE PUBLIQUE ?</b>		1	2	3	4

<b>3.4. Organisation et fonctionnement des dispositifs : des stratégies aux actions et des actions aux organisations</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exemple d'un dispositif de promotion de la santé <ul style="list-style-type: none"> <li>-Plans nationaux d'actions de santé publique et déclinaisons locales</li> <li>-Programmes de santé : étude d'exemples</li> <li>-Actions : par objectifs visés (éducation, information, dépistage) ; par publics ciblés</li> </ul> </li> <li>- Organisation et régulation du système de soins : entre la demande et l'offre de soins</li> <li>- Composantes du système de soins : établissements de santé (statuts, classifications) ; réseaux de santé et services extra-hospitaliers ; professions de santé</li> <li>- Système de veille et de sécurité sanitaire <ul style="list-style-type: none"> <li>-Plan d'action relatif à la gestion de situations d'urgence sanitaire (dispositifs d'alerte et rôles des acteurs, place des établissements de santé)</li> </ul> </li> </ul>	

## PROGRAMME DE LA CLASSE DE TERMINALE

### POLE 4 “ POLITIQUES ET DISPOSITIFS EN PROTECTION SOCIALE ET ACTION SOCIALE ”

	<b>QUELLES POLITIQUES DE PROTECTION SOCIALE POUR COUVRIR LES RISQUES SOCIAUX ?</b>	Niveau			
		1	2	3	4
	<b>4.1. Risque social</b>				
	- Définition et classification				
	<b>4.2. Evolution des risques et des principes</b>				
	- Modèles de référence				
	- Fondements du système français				
	- Principes :				
	Assistance, assurance, solidarité, responsabilité				
	Protection individuelle, protection collective				

	<b>QUELS DISPOSITIFS DE PROTECTION SOCIALE ?</b>	Niveau			
		1	2	3	4
	<b>4.3. Organisation de la protection sociale : une évolution dans les risques sociaux</b>				
	- Organisation générale de la protection sociale : un système complexe				

	- Organisation de la sécurité sociale : une pluralité de régimes et de caisses				
	- Organisation administrative du régime général de la sécurité sociale				
	- Organisation financière du régime général de la sécurité sociale, une recherche d'équilibre :				
	- Budget : origine des ressources, répartition des dépenses				
	- Régulation financière : action sur l'offre et sur la demande				
	<b>4.4. Prise en charge du risque maladie</b>				
	- Régimes de couverture du risque maladie : une extrême diversité				
	- Régimes d'assurance				
	- Régimes de solidarité				
	- Assurance maladie du régime général de la sécurité sociale :				
	- Organisation administrative et financière (système conventionnel)				
	- Prestations				
	- Assurance maladie complémentaire :				
	- Institutions (mutuelles, institutions de prévoyance, assurances privées)				
	- Prestations				

	<b>QUELLES POLITIQUES SOCIALES POUR FAVORISER LE BIEN-ETRE SOCIAL ?</b>	Niveau			
		1	2	3	4
	<b>4.5. Politique sociale, action sociale et action médico-sociale</b>				
	- Notions				
	- Approche historique : entre bienfaisance, action sociale et développement local				
	<b>4.6. Principes d'action</b>				
	- Assistance- accompagnement social				
	- Approche sectorielle et approche globale				

<b>4.7. Principes d'organisation territoriale</b>					
	- Partenariat, diversité des acteurs				
	- Place et rôle des usagers				
<b>QUELS DISPOSITIFS POUR FAVORISER LE BIEN ETRE SOCIAL ?</b>		Niveau			
		1	2	3	4
	<b>4.8. Dispositifs et institutions : des réponses aux situations de pauvreté, de précarité</b>				
	- Orientations majeures des dispositifs : des actions catégorielles aux actions transversales				
	- Diversité et mobilisation des acteurs				
	- Territorialisation des interventions				
	- Diversité et complémentarité des dispositifs : des actions dans l'urgence ou dans la durée				
	- Accès aux droits				
	- Redistribution des ressources				
	- Offre de services (hébergement, accompagnement)				
	- Diversité et complémentarité des institutions : une pluralité d'actions et de compétences				
	- Services d'action sociale des départements, des communes				
	- Associations				
	- Professions sociales				

#### POLE 5 " CHOIX ET ENJEUX SANITAIRES ET SOCIAUX "

<b>QUELS CHOIX ET ENJEUX EN SANTE PUBLIQUE, PROTECTION SOCIALE ET ACTION SOCIALE ?</b>		Niveau			
		1	2	3	4
	<b>5.1. Choix et enjeux européens en Santé publique et Protection sociale</b>				
	- Développement d'une politique européenne de santé publique et incidences sur la politique nationale				
	- Intervention de la politique européenne sur la politique de protection sociale en France				
	<b>5.2. Choix et enjeux nationaux en Santé publique</b>				
	- Choix politiques entre éducation, dépistage, offre de soins, anticipation des risques collectifs				
	- Cohérence, coordination et évaluation des dispositifs et actions				
	- Efficience des systèmes de prévention, d'offre de soins, de veille et de sécurité sanitaire mis en place : complémentarité des structures, des compétences professionnelles, impact des évolutions technologiques				
	<b>5.3. Choix et Enjeux nationaux en Protection sociale</b>				
	- Gouvernance et efficience du système de protection sociale				
	- Recherche équilibrée entre prestations contributives et de solidarité				
	<b>5.4. Choix et Enjeux nationaux en Action sociale</b>				
	- Responsabilité collective et individuelle				
	- Politiques sociales et contexte économique				