



éduscol



Ressources pour le lycée technologique

Ressources pour la classe de première de la série ST2S

Sciences et techniques sanitaires et sociales

Ces documents peuvent être utilisés et modifiés librement dans le cadre des activités d'enseignement scolaire, hors exploitation commerciale.

Toute reproduction totale ou partielle à d'autres fins est soumise à une autorisation préalable du Directeur général de l'enseignement scolaire.

La violation de ces dispositions est passible des sanctions édictées à l'article L.335-2 du Code de la propriété intellectuelle.

juin 2012

Sciences et techniques sanitaires et sociales

Classe de première

Ce document est destiné à accompagner le programme de sciences et techniques sanitaires et sociales de première ST2S, applicable à partir de la rentrée de l'année scolaire 2012-2013 et publié au Bulletin officiel de l'éducation nationale du 9 février 2012 pour la classe de première.

Le document d'accompagnement vise à éclairer l'esprit dans lequel a été rédigé le programme de sciences et techniques sanitaires et sociales (STSS) sans pour autant imposer des modalités de mise en œuvre unique. Le professeur a pour mission de traduire le programme en séquences d'enseignement. En réalisant cette tâche, il doit veiller à assurer une cohérence verticale en s'appuyant sur les acquis des années précédentes et du socle commun de connaissances et de compétences.

Document élaboré par le Groupe d'expert :

Sonia Capra IA – IPR ; Maryvonne Cariou Professeur ; Frédéric Gomel IA – IPR ; Martine Lemoine IA – IPR ; Christophe Maillard IA – IPR ; Dominique Rouillard Professeur ; Laurence Yacoug Professeur ; et avec l'aide du [RNRSMS](#)

Sommaire

Principes généraux (<i>programme du cycle terminal</i>).....	3
Rappel de l'introduction au programme.....	3
Objectifs	3
Compétences visées	3
Démarche technologique	3
Organisation des programmes	3
Explicitation des niveaux taxonomiques.....	4
Le programme commenté – classe de première.....	6
La répartition horaire.....	6
Pôle « Etat de santé et de bien-être social d'une population »	6
Intentions.....	6
1. Qu'est-ce que la santé ? Qu'est-ce que le bien-être social ?	6
2. Comment apprécier l'état de santé et de bien-être social ?	7
3. Quels sont les principaux déterminants de santé et de bien-être social ?	7
4. Comment émergent les problèmes de santé et les problèmes sociaux ?	7
Pôle «Protection sociale»	8
5. Quelle protection sociale pour garantir les individus contre les risques sociaux ?.....	8
Intentions.....	8
Protection sociale.....	8
Dispositif de protection sociale.....	8
Pôle « Méthodologie »	9
Intentions.....	9
Glossaire.....	11
Bibliographie indicative.....	13
Au service du pôle « État de santé et de bien-être social »	13
1- Qu'est-ce que la santé ? Qu'est-ce que le bien-être social ?	13
2- Comment apprécier l'état de santé et de bien-être social ?	13
3- Quels sont les principaux déterminants de santé et de bien-être social ?	14
4- Comment émergent les problèmes de santé et les problèmes sociaux ?	14
Au service du pôle « Protection sociale ».....	15
A l'articulation des pôles	16
Au service du pôle « Méthodologie ».....	17
Les dictionnaires	18
Les codes.....	18
Les revues	19

Principes généraux (programme du cycle terminal)

Rappel de l'introduction au programme

Objectifs

L'enseignement de sciences et techniques sanitaires et sociales se construit autour d'une approche systémique permettant aux bacheliers de la série sciences et technologies de la santé et du social d'analyser, dans leur complexité, des situations d'actualité sanitaire ou sociale et d'en comprendre les enjeux.

L'identification et l'analyse des besoins de santé et de bien-être social exprimés par les individus et les groupes sociaux permettent de comprendre les dispositifs et les institutions, les raisons de leur création et des choix de leurs missions, leur fonctionnement et leurs perspectives d'évolution.

Cet enseignement vise à développer les compétences et repères culturels nécessaires à une poursuite d'étude dans les champs sanitaire et social.

Compétences visées

La formation en sciences et techniques sanitaires et sociales, par une approche technologique, permet le développement de compétences transversales, en particulier l'écoute, le travail en équipe, l'esprit critique, et de compétences spécifiques :

- analyser des faits de société posant des questions sanitaires ou sociales ;
- caractériser l'état de santé et de bien-être social des populations, des groupes sociaux ;
- comprendre la relation entre les demandes en matière de santé et de vie sociale et les réponses politiques et institutionnelles ;
- distinguer les objectifs des politiques de santé publique, de protection sociale, d'action sociale ;
- identifier les organisations mises en place au niveau national et local ;
- identifier les modalités de mise en œuvre de la démarche de projet dans le champ sanitaire et social et ses spécificités ;
- analyser et d'utiliser les méthodes et les outils permettant le recueil de données, la production, la transmission et la protection des informations.

Démarche technologique

La démarche technologique en santé et social part du besoin collectif ou individuel en matière de santé ou d'action sociale pour conduire à l'identification de réponses élaborées dans le cadre des politiques. Elle s'appuie sur des questionnements et l'analyse de situations-problèmes relatifs aux faits sanitaires et sociaux qui caractérisent notre société, considérée dans son contexte scientifique, politique et socio-économique.

L'activité technologique consiste à mettre l'élève en situation de mener cette démarche technologique, dans le pôle méthodologique mais aussi dans les pôles thématiques. Elle mobilise méthodes, outils et ressources et prend appui sur l'actualité du champ sanitaire et social. Elle participe à la compréhension des faits sanitaires et sociaux et du fonctionnement des institutions et dispositifs.

Les relations avec les institutions et les dispositifs concernés par la mise en œuvre des politiques sanitaires et sociales s'avèrent utiles pour que les élèves confrontent leurs représentations aux spécificités des secteurs concernés, développent des compétences d'observation et d'analyse. Ces relations peuvent prendre des formes différentes : rencontres avec des professionnels, observations et visites sur le terrain, communication à distance, études de documents techniques mis à disposition par les institutions, suivis d'actions et de projet, etc.

Organisation des programmes

Les programmes de la classe de première et de terminale s'organisent autour de quatre pôles articulés entre eux :

- le pôle « **État de santé et de bien-être social d'une population** » permet d'introduire les concepts et d'étudier les déterminants pour caractériser la santé d'une population, dans une approche de territoire national ou local, intégrant les aspects socio-économiques, culturels, etc., et pouvant ouvrir la réflexion aux niveaux européen et mondial ;

- le pôle « **Protection sociale** » permet d'introduire les fondements du système de protection sociale français. L'étude de la prise en charge du risque maladie en tant qu'exemple de dispositif de protection sociale permet d'en dégager les principes fondamentaux. La participation de la protection sociale à la cohésion sociale et l'importance de l'assurance maladie pour la santé des populations sont mises en évidence ;

- le pôle « **Politiques et dispositifs de santé publique et d'action sociale** » explique la construction de la politique sanitaire et sociale en tant que réponse aux attentes et besoins des populations. Il identifie les dispositifs, les structures qui rendent opérationnels les choix politiques et situe la place et le rôle des principaux acteurs.

Les deux axes, santé publique ou action sociale, obéissent à la même construction. Au sein de ce pôle, la place centrale de la protection sociale dans la lutte contre les inégalités est mise en évidence.

- le pôle « **Méthodologies appliquées au secteur sanitaire et social** » accompagne de manière transversale les trois 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 le fonctionnement des dispositifs et des institutions dans le cadre de projets. Les programmes doivent être abordés dans une approche dynamique qui s'inscrit dans les évolutions sociologiques, culturelles, économiques de la société. L'organisation permet, au cours des deux années, le renforcement des concepts, les transpositions de méthodes, d'outils et la construction d'une réflexion argumentée sur les problèmes sanitaires et sociaux. C'est davantage l'analyse, la synthèse qui sont privilégiées, plutôt que l'exhaustivité des connaissances.

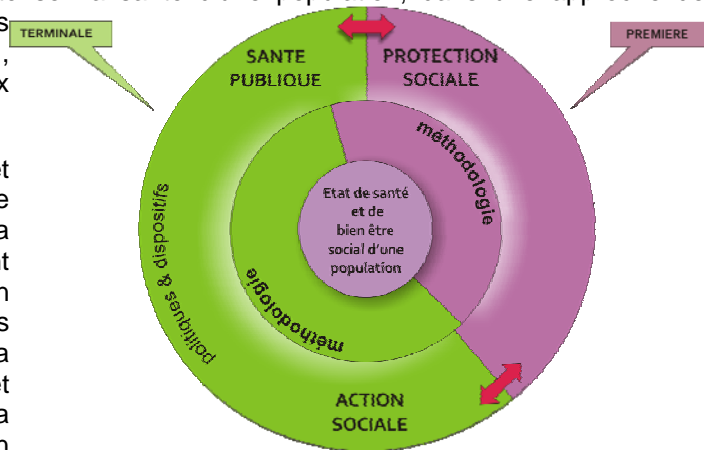
Les progressions sur l'ensemble des deux années doivent être articulées entre elles, d'une part pour que l'approche systémique prenne sens et d'autre part pour que les connaissances et la réflexion se construisent de manière cohérente.

L'enseignement de sciences et techniques sanitaires et sociales est dispensé selon les horaires hebdomadaires suivants :

- en classe de première : 7 heures ;
- en classe terminale : 8 heures.

Explication des niveaux taxonomiques

Ces niveaux taxonomiques définissent le **niveau d'étude global de chacun des items** du programme, présentés dans la colonne « Contenu ». La graduation entre niveaux ne correspond pas à des niveaux de connaissance de plus en plus complexes. En revanche, elle correspond à un niveau de méthodes et de savoirs faire de plus en plus maîtrisé. L'atteinte d'un niveau suppose que le ou les niveaux inférieurs sont atteints.



Niveaux	Présentation	Compétences attendues	Exemples (classe de première)
1 - Niveau d'information	<p>Le contenu est relatif à l'appréhension d'une vue d'ensemble d'un sujet. Les réalités sont montrées sous certains aspects de manière partielle ou globale. Ceci peut se résumer par la formule " l'élève en a entendu parler et sait où trouver l'information".</p> <p>Il n'y a pas d'évaluation envisageable à l'examen pour les savoirs situés à ce niveau d'approfondissement.</p>	Être capable de savoir où trouver l'information	L'élève sait trouver des données épidémiologiques locales, nationales et internationales
2 - Niveau d'expression	<p>Le contenu est relatif à l'acquisition de moyen d'expression et de communication permettant de définir et utiliser les termes composant la discipline. Le "savoir" est maîtrisé. Ceci peut se résumer par la formule "l'élève sait en parler".</p>	<p>Être capable de se rappeler de faits, de phénomènes, de principes...</p> <p>Être capable de définir, d'expliquer, d'identifier les éléments, de comprendre.</p>	<p>L'élève sait définir, différencier des indicateurs sanitaires et sociaux.</p> <p>L'élève sait identifier les données épidémiologiques présentées dans un tableau.</p>
3 - Niveau de maîtrise des outils	<p>Le contenu est relatif à la maîtrise de procédés et d'outils d'étude ou d'action (lois, démarches, actes opératifs, ...) permettant d'utiliser, de manipuler des règles, des principes ou des opérateurs techniques en vue d'un résultat à atteindre.</p> <p>Il s'agit de maîtriser un "savoir-faire". Ceci peut se résumer par la formule "l'élève sait faire".</p>	Être capable de transposer, d'analyser, d'établir des relations, des principes d'organisation, de synthétiser, de porter un regard critique.	<p>L'élève sait analyser, établir des liens entre les indicateurs, les déterminants et les contextes.</p> <p>L'élève sait relativiser la portée des indicateurs.</p> <p>L'élève sait regrouper et exploiter sous forme de synthèse, de schémas, de graphiques... des informations épidémiologiques issues de sources différentes.</p>
4 - Niveau de maîtrise méthodologique	<p>Le contenu est relatif à la maîtrise d'une méthodologie d'énoncé et de résolution de problèmes en vue d'assembler et organiser les éléments d'un sujet, identifier les relations, raisonner à partir de celles-ci, décider en vue d'un but à atteindre.</p> <p>Il s'agit de maîtriser une démarche. Ceci peut se résumer par la formule « l'élève maîtrise la méthode ».</p>	Être capable de maîtriser des méthodologies, de résoudre des problèmes complexes, d'évaluer.	L'élève sait mener une recherche documentaire en lien avec les pôles thématiques : formulation de requêtes, sélection des sources spécifiques au secteur, évaluation des informations, réalisation de synthèse.

Le programme commenté – classe de première

La répartition horaire

Contenus	Répartition horaire conseillée
Pôle état de santé et de bien-être social	De 85 à 97 heures
1 – Qu'est-ce que la santé ? qu'est-ce que le bien-être social ?	<i>Maximum 21 heures</i>
2 – Comment apprécier l'état de santé et de bien-être social ?	<i>Maximum 24 heures</i>
3 – Quels sont les principaux déterminants de santé et de bien-être social ?	<i>Maximum 24 heures</i>
4 – Comment émergent les problèmes de santé et les problèmes sociaux ?	<i>Maximum 28 heures</i>
Pôle protection sociale	De 65 à 75 heures
5 – Quelle protection sociale pour garantir les individus contre les risques sociaux ?	
Pôle méthodologie	De 65 à 75 heures
6 - Comment les études contribuent-elles à la connaissance de l'état de santé et de bien-être des populations ?	

Trois semaines seront consacrées aux activités interdisciplinaires.

PÔLE « Etat de santé et de bien-être social d'une population »

Intentions

Bien que le concept de santé intègre la notion de bien-être social, la double approche affichée ne doit pas être perçue comme une opposition de notions et concepts mais au contraire comme une nécessaire complémentarité.

L'analyse des relations qui existent entre la santé au sens biologique, mental, environnemental... et la vie sociale des personnes (intégration, lien social...) permet d'établir des liens entre les problèmes de santé publique et les problèmes sociaux.

L'ensemble des concepts introduits dans ce pôle est en permanence sollicité pour prendre sens tout au long de la scolarité. Ils seront donc sans cesse utilisés au travers d'exemples afin d'être maîtrisés dans différents contextes.

1. Qu'est-ce que la santé ? Qu'est-ce que le bien-être social ?

Cette partie a pour objectif de montrer que les concepts de santé et de bien-être social évoluent dans le temps, dans l'espace, tant au plan individuel que collectif mettant ainsi en évidence leur relativité, leur variabilité et leurs interactions. Cette mise en évidence se fera dans le cadre des activités technologiques permettant de questionner les représentations de chaque élève. Des supports de natures diverses faciliteront ce questionnement.

On montrera que la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'élargit à l'échelle d'une population pour conduire à la notion de santé publique.

On mettra en évidence que le processus de socialisation, par le biais des instances de socialisation (famille, école, milieu professionnel...), participe à la construction de l'état de bien-être social et du capital santé tout au long de la vie et concourt *in fine* à l'insertion sociale.

L'illustration de la relation entre les normes sociales, la santé et le bien-être social des personnes et des populations permettra de préparer les élèves au concept de cohésion sociale et de rupture des équilibres générant des situations de fragilité et d'altération de la santé.

2. Comment apprécier l'état de santé et de bien-être social ?

On introduira cette partie par une activité technologique permettant à l'élève de faire le constat de la nécessité de mesurer les phénomènes sanitaires et sociaux, l'état de santé et de bien-être social des populations pour les connaître et envisager des choix politiques, des actions adaptées.

Pour l'étude de cette partie, l'enseignant utilisera des données épidémiologiques locales, nationales et internationales. Leur analyse s'appuiera sur l'utilisation du tableur grapheur et de bases de données (INSEE, ECOSANTE de l'IRDES...). On montrera que la transformation des données numériques est nécessaire pour mesurer l'importance d'un phénomène, visualiser une évolution, une répartition... en appui à l'étude de l'état de santé ou de bien-être social d'une population. Le tableur grapheur sera utilisé dans le cadre des activités technologiques pour permettre aux élèves d'explorer une situation, un phénomène.

L'étude de la diversité des indicateurs ne vise pas à l'exhaustivité. Elle montre tout l'intérêt de disposer de plusieurs outils de mesure et de la nécessité de questionner leur pertinence pour un phénomène précis.

L'étude des indicateurs sanitaires s'appuiera sur les indicateurs usuels de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les élèves seront amenés à identifier les indicateurs pertinents et cohérents pour un phénomène sanitaire : on veillera à développer chez l'élève la capacité à transposer la démarche à d'autres exemples. L'introduction d'indicateurs sociaux permettra d'inclure la dimension sociale dans l'étude des indicateurs traditionnels de l'OMS.

L'étude des niveaux de santé et des niveaux de vie sur différents territoires (locaux, nationaux, internationaux) doit mettre en évidence les différences et les inégalités, et faciliter une première approche de la notion de déterminant.

L'appréciation du niveau de santé et de bien-être social sera illustrée par des exemples mettant en évidence la relativité de la portée des indicateurs et les liens existant entre eux.

3. Quels sont les principaux déterminants de santé et de bien-être social ?

L'étude des déterminants s'appuiera sur la mise en évidence des contrastes et des inégalités des niveaux de santé et de bien-être social au sein des populations. L'objectif de cette partie est de faire prendre conscience aux élèves de la complexité de l'influence des déterminants sur les états de santé et de bien-être social. On montrera le rôle important que jouent les déterminants, particulièrement sociaux, sur l'émergence d'inégalités au sein d'une population.

Dans le cadre des activités technologiques, la notion de déterminant sera construite avec les élèves, la diversité des déterminants sera montrée sans viser à une typologie exhaustive. On établira l'existence d'interactions entre les différents déterminants et entre déterminants de santé et déterminants sociaux. On pourra utiliser l'outil informatique pour construire avec les élèves une représentation schématique des différents déterminants d'un phénomène, mettant en évidence leur articulation.

On s'attachera à développer chez l'élève la démarche de transfert au travers de divers exemples.

4. Comment émergent les problèmes de santé et les problèmes sociaux ?

On repérera les conditions d'émergence d'un problème de santé, d'un problème social, leurs éventuelles interactions et leur transformation en demande sociale, appelant à une réponse politique. Cette dernière sera étudiée en terminale dans le cadre de l'étude des politiques et dispositifs de santé publique et d'action sociale.

L'importance de la dimension sociale dans la reconnaissance des problèmes sera mise en évidence par des activités technologiques. Les élèves seront conduits à se questionner sur des exemples de préoccupations sanitaires et sociales, issus de l'actualité, pour identifier les processus d'émergence des problèmes sanitaires ou sociaux.

L'étude des problèmes de santé et des problèmes sociaux sera équilibrée en termes d'importance dans la formation des élèves.

En confrontant divers exemples, les élèves seront conduits à repérer la diversité des approches individuelles de la notion de risque et des regards portés sur les pathologies. On étudiera le lien entre cette diversité et les comportements et les attitudes.

On s'appuiera sur l'étude de données pour montrer la place de l'épidémiologie dans la reconnaissance des problèmes de santé ; on montrera aussi que la reconnaissance de certains problèmes n'est pas uniquement fondée sur une situation épidémiologique particulière.

On posera les notions de risque, crise et problème inhérents à la santé publique. On s'appuiera sur les approches des organismes chargés de veille sanitaire pour définir les notions de risque et de crise. On montrera comment émerge une situation de crise sanitaire.

Le lien entre inégalités sociales et cohésion sociale sera mis en évidence. À partir d'exemples, on illustrera le processus d'exclusion. L'articulation avec le processus de socialisation sera établie. On montrera comment la précarité sociale, la pauvreté peuvent conduire à l'exclusion.

PÔLE «Protection sociale»

5. Quelle protection sociale pour garantir les individus contre les risques sociaux ?

Intentions

Ce pôle mettra en évidence comment la protection sociale permet l'accès de tous aux soins et à la prévention en réduisant les inégalités et comment elle prémunit les personnes contre les principaux risques. Le lien avec le bien-être social sera établi.

Compte tenu des déterminants socio-économiques, des contextes et des évolutions qui s'opèrent, on insistera sur la reconnaissance de nouveaux risques sociaux et sur l'évolution des dispositifs.

La protection sociale abordée en classe de première posera les principes et le cadre nécessaires à l'étude du système de santé en terminale et à l'approche de l'économie de la santé. Elle sera aussi mobilisée pour l'étude des politiques sociales. L'étude de la protection sociale permettra de poser les repères indispensables à la poursuite d'études dans le domaine de la santé et du social.

Protection sociale

Les étapes importantes de la construction de la protection sociale seront situées dans leur contexte historique, économique et social. Cette présentation devra permettre de comprendre la complexité du système actuel.

On présentera les modèles de référence beveridgien et bismarckien.

On s'attachera à mettre en évidence qu'on est passé d'une logique socioprofessionnelle, d'une organisation mutualiste et d'un fondement assurantiel à un système qui tend à devenir universel. Cette présentation devra permettre de comprendre la complexité du système actuel.

L'organisation de la protection sociale sera présentée de façon schématique pour situer les différentes composantes et les principes qui les fondent : cette présentation intégrera la diversité des formes de protection et leur caractère complémentaire, supplémentaire ou subsidiaire. La place de la sécurité sociale dans la protection sociale sera mise en évidence.

Dispositif de protection sociale

La place du régime général sera située au regard de l'histoire de la protection sociale, montrant ainsi comment le système français de sécurité sociale s'est construit autour de nombreux régimes et caisses, et comment il a évolué par rapport à ses principes initiaux (notamment ceux d'unicité et d'uniformité).

Une présentation schématique de l'organisation administrative du régime général permettra de présenter les branches et les caisses afin de comprendre les différents échelons de responsabilités. L'étude d'exemples d'actions du régime général en faveur du bien-être social et de la santé permettra de montrer que la sécurité sociale intervient au-delà de la protection des risques sociaux.

L'étude de la couverture du risque maladie permettra d'illustrer le dispositif du régime général, puis la notion de couverture contributive ou non.

On s'attachera à montrer comment l'assurance maladie contribue à l'accès aux soins pour tous, et à l'amélioration de l'état de santé de la population.

La présentation de l'organisation financière permettra de s'interroger sur la constante recherche d'équilibre. On montrera que cet équilibre passe par une régulation (action sur l'offre et la demande), et que l'équilibre entre les prestations contributives et de solidarité ne peut être dissocié du contexte économique et social.

L'étude des conditions d'ouverture des droits permettra de repérer le lien existant entre ces conditions et la logique socioprofessionnelle de la construction de la sécurité sociale. On identifiera les enjeux posés par l'existence et la nature de ces conditions. Cette étude permettra de comprendre l'importance de l'effectivité du principe d'universalité. On présentera le dispositif permettant une couverture maladie pour tous.

La nécessité d'une protection complémentaire sera mise en évidence par l'étude des prestations permettant de repérer leur intérêt et leur limite. Cette démonstration amènera à présenter les caractéristiques essentielles des organismes de protection sociale complémentaire mettant en relief la complémentarité des dispositifs de base et complémentaires.

PÔLE « Méthodologie »

Intentions

Le pôle Méthodologie forme les élèves aux méthodologies appliquées au secteur sanitaire et social dans leurs spécificités.

Les différents pôles thématiques et le pôle Méthodologie s'enrichissent mutuellement. Comme pour les pôles thématiques, **une progression spécifique sera construite pour le pôle Méthodologie**. Elle permettra d'assurer une réelle formation à la **démarche méthodologique**.

Comment les études contribuent-elles à la connaissance de l'état de santé et de bien-être des populations ?

L'objectif de cette partie est de permettre l'acquisition des compétences spécifiques à la démarche d'étude dans le domaine sanitaire et social. Ces acquis seront réinvestis dans la démarche de projet en classe de terminale. La continuité des apprentissages entre les années du cycle terminal et les études supérieures sera ainsi assurée.

Chaque étape de l'étude sera replacée dans la globalité de la démarche, dans sa cohérence chronologique et en lien avec sa finalité. L'apport de l'étude analysée ou conduite à la connaissance de l'état de santé ou de bien-être social et aux prises de décision les concernant devra être identifié.

Au cours des activités technologiques, les élèves seront conduits à mener tout ou partie d'une démarche d'étude et à en analyser les principales étapes. Ils seront amenés à comprendre l'intérêt de délimiter le thème d'une étude avant qu'ils puissent l'explorer.

Ainsi, on fera travailler les élèves sur la collecte, la sélection, le traitement et l'analyse des données recueillies lors de la mise en œuvre d'une démarche d'étude. On mettra en évidence les objectifs à l'origine des études menées.

L'étude d'exemples reposant sur différents champs d'investigation permettra d'aborder la question de la définition des limites et des caractéristiques de la population étudiée.

On insistera sur l'incidence des aspects législatifs et réglementaires liés à la protection des données et aux droits des personnes sur la collecte et la gestion des données.

L'élève sera conduit à être en mesure d'établir le lien entre la finalité d'une étude et les données à recueillir et l'outil le plus pertinent, afin d'être en capacité d'argumenter son choix dans un contexte particulier. Dans cet objectif, l'élève sera amené à identifier et caractériser différents outils nécessaires au recueil des données. L'exhaustivité de la conception et de la réalisation des outils de recueils de données n'est pas attendue.

Dans une démarche similaire, l'élève sera conduit à être en mesure de choisir et justifier le cadre matériel de l'enquête (mode de passation, contexte, ...).

L'utilisation d'un logiciel de gestion informatisée d'enquête permettra la mise en évidence de l'importance d'une conception raisonnée de l'outil de recueil de données.

On sensibilisera les élèves à l'importance de la construction progressive d'une bibliographie. On s'appuiera sur la norme AFNOR en vigueur (norme en vigueur en 2012 : Z 44-005-2).

Glossaire

Ce glossaire n'est pas limitatif. Il n'est pas destiné aux élèves. Conçu dans une optique d'harmonisation des pratiques, il représente seulement une base de travail pédagogique pour l'enseignant.

Il rassemble les verbes qui sont utilisés couramment dans les activités pédagogiques des sciences et techniques sanitaires et sociales et de biologie et physiopathologie humaines.

Il participe à la construction d'un corpus de références scientifiques et technologiques qui caractérise le domaine d'enseignement du secteur sanitaire et social et doit favoriser l'appropriation, par l'élève de la série ST2S, d'une culture scientifique et technologique propre au secteur de la santé et du social.

A

Analyser : décomposer une situation, un document en ses différents éléments, établir les liens entre eux et faire émerger un sens ; par exemple : la cause, la conséquence, l'évolution (progression, régression, stabilisation...). Une analyse, au sens étymologique du terme, nécessite de décortiquer un problème (-lyse) puis de construire le savoir (ana-) ; elle nécessite une part de compréhension faite après observation, description ou constatation pour en arriver à une déduction ou une interprétation.

Argumenter : défendre ou réfuter une proposition, un avis, une opinion par un raisonnement basé sur des faits, des chiffres, des idées...

C

Calculer : effectuer une ou des opérations mathématiques aboutissant à une application numérique.

Caractériser : indiquer avec précision les éléments importants permettant d'identifier un phénomène, une structure, un organisme,... et ses caractères distinctifs.

Citer : donner une réponse concise sous forme de chiffres, de termes, de mots-clés, d'expressions, de sigles qui auront été préalablement explicités. Synonymes : **Nommer, Indiquer, Désigner**.

Commenter : apporter des remarques ou des explications complémentaires pour expliquer une situation, un phénomène étudié... Tout commentaire s'appuie sur une analyse.

Comparer : présenter en parallèle l'analyse (les points communs et différents) de plusieurs éléments et les conclusions tirées ; tout domaine de comparaison doit être considéré (étymologique, fonctionnel...).

Concevoir : penser un objet - une méthode, par exemple - puis le présenter et expliquer la démarche suivie ainsi que les principes sur lesquels il a été conçu.

Conclure : rassembler en un tout cohérent et concis les éléments dégagés au cours du travail développé.

D

Décrire : restituer une observation détaillée sans explication.

Déduire : tirer d'une ou plusieurs propositions une autre proposition qui en est la conséquence.

Définir : donner en une formule précise l'ensemble des caractères qui donnent le sens d'un mot, d'une expression, d'un concept...

Dégager : isoler un élément d'un ensemble.

Délimiter : caractériser en fixant les limites.

Désigner : voir plus haut la définition de « Citer ».

Différencier : faire apparaître la différence ; indiquer avec précision ce qui fait la différence entre plusieurs objets, concepts, phénomènes... Synonyme : **Distinguer**

Discuter : procéder de façon contradictoire à un examen, une analyse

Distinguer : voir ci-dessus la définition de « Différencier ».

E

Énumérer : énoncer une à une les parties d'un tout ; suppose l'exhaustivité.

Expliquer : faire comprendre en développant toutes les étapes et les liens d'un raisonnement

Exposer : décrire de manière structurée un ensemble de faits, d'idées, **en donnant des** explications.

Évaluer : mesurer l'écart entre réalisation et objectif.

I

Identifier : retrouver pour un élément particulier les données qui le caractérisent.

Illustrer : rendre plus clair par un exemple démonstratif.

Indiquer : voir plus haut la définition de « Citer ».

Interpréter : donner du sens à un élément ; sélectionner des données ou des résultats d'expériences et les traduire pour que l'ensemble prenne sens.

J

Justifier : expliquer en quoi la proposition est valide

M

Montrer : donner des preuves à l'appui de la thèse proposée dans la consigne ; mettre en évidence.

N

Nommer : voir plus haut la définition de « Citer ».

P

Préciser : rendre explicite, clarifier une information, une action (un phénomène, un processus, une idée...), détailler, compléter.

Présenter : citer et expliquer.

R

Réaliser : faire ; faire exister en tant qu'objet, concrétiser.

Recenser : inventorier, dénombrer.

Repérer : retrouver des informations au sein d'un ensemble par rapport à un ou des critères fixés au préalable.

S

Schématiser : présenter des informations, un processus sous forme simplifiée en se limitant à leurs traits essentiels.

Situer : préciser la place de l'objet, du phénomène dans un ensemble.

Synthétiser : rassembler et organiser des informations, des idées, des arguments provenant de l'exploitation de sources différentes et les recomposer en un tout cohérent pour répondre à un objectif fixé au préalable.

Bibliographie indicative



Bibliographie réalisée par le Réseau National de Ressources en Sciences médico-sociales

Présentée selon la norme Afnor NF Z 44-005-2

Au service du pôle « Etat de santé et de bien-être social »

1- Qu'est-ce que la santé ? Qu'est-ce que le bien-être social ?

	Fondamental	Recommandé
<i>Qu'est-ce que la santé ?</i>		
F. Bourdillon, G. Brücker, D. Tabuteau. (s/ dir.) <i>Traité de santé publique</i> . Flammarion, 2007.		
B. Hauray, D. Fassin, (s/ dir.) <i>Santé publique, l'état des savoirs</i> , La Découverte, Paris, 2010		
C. Halpern. <i>La santé, un enjeu de société</i> . Sciences humaines, 2010.		
<i>Qu'est-ce que le bien-être social ?</i>		
Conseil de l'Europe, Le bien-être pour tous - Concepts et outils de la cohésion sociale , Tendances de la cohésion sociale no 20, Conseil de l'Europe, 2009 (En ligne)		
C. Dubar, <i>La socialisation Construction des identités sociales et professionnelles</i> (4e édition), Armand Colin, 2010		
P. Peretti-Watel, <i>La cigarette du pauvre- Enquête auprès des fumeurs en situation précaire</i> , EHESP, 2012		
C. Halpern, J.C. Ruano-Borbalan. <i>Identité(s). L'individu, le groupe, la société</i> . Sciences humaines, 2010. Collection Synthèse.		

2- Comment apprécier l'état de santé et de bien-être social ?

	Fondamental	Pour aller plus loin
F. Bourdillon, G. Brücker, D. Tabuteau. (s/ dir.) <i>Traité de santé publique</i> . Flammarion, 2007.		
DREES, <i>L'état de santé de la population en France- Suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique - Rapport 2011</i> , Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, 2011 (En ligne)		
H. Granjean, T. Lang, M. Kaminski, A. Leclerc, D. Fassin, <i>Les inégalités sociales de santé</i> , La Découverte, Paris, 2010		
B. Hauray, D. Fassin, (s/ dir.) <i>Santé publique, l'état des savoirs</i> , La Découverte, Paris, 2010		
Carine VASSY, Richard C. KELLER, Robert DINGWALL (Collectif), <i>Enregistrer les morts, identifier les surmortalités, Une comparaison Angleterre, États-Unis et France</i> , EHESP, 2010		

3- Quels sont les principaux déterminants de santé et de bien-être social ?

	Fondamental	Recommandé
F. Bourdillon, G. Brücker, D. Tabuteau. (s/ dir.) <i>Traité de santé publique</i>. Flammarion, 2007.		
H. Granjean, T. Lang, M. Kaminski, A. Leclerc, D. Fassin, <i>Les inégalités sociales de santé</i>, La Découverte, Paris, 2010		
B. Hauray, D. Fassin, (s/ dir.) <i>Santé publique, l'état des savoirs</i>, La Découverte, Paris, 2010		
M. Moleux, F. Schaezel, C. Scotton, <i>Les inégalités sociales de santé : Déterminants sociaux et modèles d'action</i>, Inspection générale des affaires sociales, 2011(En ligne)		
C. Niewiadomski, P. Aiach (coord.). <i>Lutter contre les inégalités sociales de santé - Politiques publiques et pratiques professionnelles</i>. EHESP, 2008.		
P. Peretti-Watel, <i>La cigarette du pauvre Enquête auprès des fumeurs en situation précaire</i>, EHESP, 2012		

4- Comment émergent les problèmes de santé et les problèmes sociaux ?

	Fondamental	Recommandé	Pour aller plus loin
<i>Problèmes de santé publique</i>			
F. Bourdillon, G. Brücker, D. Tabuteau. (s/ dir.) <i>Traité de santé publique</i>. Flammarion, 2007.			
G. Claude et H Emmanuel, <i>Comment se construisent les problèmes de santé publique</i>. La Découverte « Recherches/Territoires du politique », 2009			
D. Fassin, <i>Faire de la santé publique</i>, EHESP, 2008			
P. Peretti-Watel. <i>La société du risque</i>. La Découverte, 2010. Repères n°321.			
A-C. Crémieux. <i>Gouverner l'imprévisible. Pandémie grippale, SRAS, crises sanitaires</i>. Editions médicales internationales - Lavoisier (EM Inter), 2009.			
P. Aiach. <i>Les inégalités sociales de santé</i>. Economica, 2010.			
D. Le Breton. <i>Sociologie du risque</i>. PUF, 2012. Collection Que sais-je ?			
<i>Problématiques sociales</i>			
M. Autes, R. Castel, R. Roche <i>L'exclusion, Définir pour en finir</i>. Dunod, 2004, collection Action sociale			
S. Paugam <i>Les formes élémentaires de la pauvreté</i>, PUF 2005, Coll. Lien social			
A. Bihr, R. Pfefferkorn. <i>Le système des inégalités</i>. La découverte, 2008. Repères n°511.			
R. Castel, <i>L'insécurité sociale</i>. Seuil, 2009, Coll. Couleur Des Idées.			

	Fondamental	Recommandé	Pour aller plus loin
E. Gagnon, Y. Pelchat, M. Clément, F. Saillant. Exclusions et inégalités sociales : Enjeux et défis de l'intervention publique. Presses de l'Université Laval, 2010. Collection Sociétés, cultures et santé.			
H. Lagrange. L'épreuve des inégalités. PUF, 2006. Collection Le Lien Social.			
Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, Bilan de 10 ans d'observation de la pauvreté et de l'exclusion sociale à l'heure de la crise : Rapport 2009-2010. La Documentation Française, 2010.			
S. Paugam. La disqualification sociale, Essai sur le nouvelle pauvreté. PUF, 2009.			
C. Avenel, F. Thibault. Précarité et insécurité sociale - Problèmes politiques et sociaux. La documentation française, 2006. Collection Problèmes politiques et sociaux N°921			
M. Forsé, O. Galland. Les Français face aux inégalités et à la justice sociale. A. Colin, 2011. Collection Sociétales.			

Au service du pôle « Protection sociale »

	Fondamental	Recommandé	Pour aller plus loin
M. Borgetto, R. Lafore. Droit de l'aide et de l'action sociales. Montchrestien, 2012. Collection : Précis Domat.			
Documentation Française (La) (Coll.). La protection sociale : Quels débats ? Quelles réformes ? La documentation Française, 2010. Collection Les cahiers français			
J-J. Dupeyroux, M. Borgetto, R. Lafore. Droit de la sécurité sociale. Dalloz, 2011 (17 ^{ème} édition). Collection Précis.			
J-P. Hardy, J-M. Lhuillier, A. Thévenet. L'aide sociale aujourd'hui. ESF Edition, 2010. Collection Actions sociales.			
A.M. Guillemard. Où va la protection sociale ? PUF, 2008			
B. Palier. Gouverner la sécurité sociale : les réformes du système français de protection sociale depuis 1945. Puf, 2005.			
F. Petit. Droit de la protection sociale. Gualino, 2009. coll. LM			
M. Elbaum. Economie politique de la protection sociale. PUF, 2011. Collection Quadrige.			
L. Gaborit. Solidarité nationale : la santé pour tous. Editions des Citoyens, 2011. Collection : Vous avez le droit.			

A l'articulation des pôles

	Recommandé	Pour aller plus loin
M. Jaeger. <i>Guide du secteur social et médico-social. Professions, institutions, concepts.</i> Dunod, 2011 (8 ^{ème} édition). Collection Guides de l'action sociale.		
Y. Rayssiguier, J. Jégu, M. Laforcade. <i>Politiques sociales et de santé. Comprendre et agir.</i> Presses de EHESP, 2012 (2 ^{ème} édition)		
R. Castel, L. Chauvel, D. Merllié, T. Piketty. <i>Les mutations de la société française.</i> La découverte, 2007. Repères n°489.		
J. de Kervasdoué. <i>Carnet de santé de la France 2009.</i> Dunod, 2009. Hors collection La Mutualité Française.		
V. Löchen. <i>Comprendre les politiques d'action sociale.</i> Dunod, 2010 (3 ^{ème} édition). Collection Action Sociale.		
N. Robatel, C. Fabre. <i>20 ans de mutations de la société française.</i> La Documentation française, 2012. Problèmes politiques et sociaux n° 991.		
M. Boucher. <i>Penser les questions sociales et culturelles contemporaines : quels enjeux pour l'intervention sociale ?</i> L'Harmattan, 2010.		
V-P. Comiti. <i>Textes fondateurs de l'action sanitaire et sociale. Sept siècles d'histoire des institutions, des droits de l'Homme, de la santé, du travail et du social, 1331-2000.</i> ESF Editeur, 2002. Collection Actions sociales.		
J-Y. Guéguen. <i>L'Année de l'Action sociale 2012. Bilan des politiques sociales, perspectives de l'action sociale.</i> Dunod, 2012. Hors collection, Gazette Santé Social.		
M. Jaeger. <i>L'articulation du sanitaire et du social Travail social et psychiatrie.</i> Dunod, 2012 (3 ^{ème} édition). Collection Action Sociale.		
M. Kokoreff, J. Rodriguez. <i>La France en mutation.</i> Payot, 2012.		

Au service du pôle « Méthodologie »

	Fondamental	Recommandé	Pour aller plus loin
N. Berthier. <i>Les techniques d'enquête en sciences sociales - Méthodes et exercices corrigés.</i> A. Colin, 2010 (4 ^{ème} édition). Collection <i>cursus. sociologie</i> .			
A. Blanchet, A. Gotman. <i>L'entretien. L'enquête et ses méthodes.</i> A. Colin, 2010 (2 ^{ème} édition). Collection : 128.			
P. Fournier, A-M Arborio. <i>L'observation directe. L'enquête et ses méthodes.</i> A. Colin, 2010 (3 ^{ème} édition). Collection 128			
E. Mouillet. <i>La recherche bibliographique en médecine et santé publique.</i> Elsevier, 2005 (2 ^{ème} édition).			
F. de Singly. <i>Le questionnaire. L'enquête et ses méthodes.</i> A. Colin, 2012 (3 ^{ème} édition). Collection 128.			
L. Van Campenhoudt, R. Quivy. <i>Manuel de recherche en sciences sociales.</i> Dunod, 2011 (4 ^{ème} édition). Collection Psycho Sup.			
A. Blanchet, R. Ghiglione, J. Massonnat, et al. <i>Les techniques d'enquête en sciences sociales.</i> Dunod, 2005. Collection Psycho Sup.			
J-C. Combessie. <i>La méthode en sociologie.</i> La découverte, 2007. Collection Repères n°194.			
A. Guittet. <i>L'entretien - Techniques et pratiques.</i> A. Colin, 2008 (7 ^{ème} édition). Collection U.			
C. Morizio. <i>La recherche d'information.</i> A. Colin, 2004. Collection 128			
H. Peretz. <i>Les méthodes en sociologie. L'observation.</i> La découverte, 2004. Collection Repères n°234.			
F. Weber, S. Beaud. <i>Guide de l'enquête de terrain.</i> La découverte, 2010. Collection Grands Repères Guides.			
J. Copans. <i>L'enquête ethnologique de terrain. L'enquête et ses méthodes.</i> A. Colin, 2011. Collection 128.			
F. Haegel, S. Duchesne. <i>L'enquête et ses méthodes : l'entretien collectif.</i> A. Colin, 2008. Collection 128.			
P. Lievre (dir.). <i>Manuel d'initiation à la recherche en travail social - Construire un mémoire professionnel.</i> Presses de l'EHESP, 2006 (2 ^{ème} édition).			
P. Paillé, A. Mucchielli. <i>L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales.</i> A. Colin, 2012 (3 ^e édition). Collection U.			
P. Paillé. <i>La méthodologie qualitative Postures de recherche et variables de terrain.</i> A. Colin, 2006. Collection U.			

Les dictionnaires

J-Y. Barreyre, B. Bouquet (dir.). *Nouveau dictionnaire critique d'action sociale*. Bayard, 2006. Collection Travail social.

R. Barrès, A-M. Henrich, D. Rivaud, N. Tanti-Hardouin. *Dictionnaire de la santé publique et de l'action sociale*. Foucher, 2010. Collection La dicothèque Foucher.

R. Barrès, A-M. Henrich, D. Rivaud. *Lexique sanitaire et social*. Foucher, 2010. Collection Les lexiques Foucher.

R. Barrès, A-M. Henrich, D. Rivaud. *Nouveau lexique des termes sanitaires et sociaux*. Foucher, 2010. Collection Les lexiques.

F. Tuffreau, A. Le Guével. *Dictionnaire de l'organisation sanitaire et médicosociale*. Edition ENSP, 2007.

Autre dictionnaire recommandé

S. Mesure, P. Savidan. *Le dictionnaire des sciences humaines*. PUF, 2006. Collection Les grands dictionnaires.

Les codes

Dalloz-Sirey, A.Mavoka-Isana. *Code de la santé publique 2012* - Dalloz, 26^{ème} Edition

M. Borgetto, R. Lafore, A. Mavoka-Isana. *Code de l'action sociale et des familles commenté 2012*. Dalloz, 8^{ème} Edition

M. Hirsch, D. Chemla, A. Molkhou. *Code des droits contre l'exclusion 2010*. Dalloz, 2^{ème} Edition.

A-S. Ginon, F. Guiomard, S. Leroy, A. Mavoka-Isana. Dalloz. *Code de la sécurité sociale 2012, Code de la mutualité*. Dalloz, 36^{ème} Edition

Les revues

Revues
Actes , <i>Unccas</i>
Actualité et dossier en santé publique , <i>HCSP</i>
Agora débats/jeunesse , <i>INJEP, L'Harmattan</i>
ASH , <i>Liaisons sociales</i>
Bulletin épidémiologique hebdomadaire , <i>InVS</i>
Dossiers d'études , <i>Cnaf</i>
Dossiers solidarité santé , <i>Drees</i>
Ecole des Parents (L') , <i>Fnepe</i>
Etudes et résultats , <i>Drees</i>
Gazette santé social , <i>Groupe Moniteur</i>
Informations sociales , <i>CNAF</i>
Insee Première , <i>Insee</i>
Journal de l'Action Sociale et du développement social , <i>Le journal de l'action sociale</i>
Lettre du gouvernement
Lien social
Politiques sociales et familiales , <i>Cnaf</i>
Population et sociétés , <i>Ined</i>
Questions d'économie de la santé , <i>IRDES</i>
Questions de santé publique , <i>EDK Médecine/Sciences</i>
Regards sur l'actualité , <i>Documentation française</i>
Revue de l'OFCE , <i>Sciences Po</i>
Revue européenne des sciences sociales , <i>Librairies Droz</i>
Revue française des affaires sociales , <i>La Documentation Française</i>
Santé de l'homme (Ia) , <i>INPES</i>
Santé publique , <i>SFSP</i>
Sciences humaines , <i>Sciences humaines éditions livres</i>
Série études et recherche , <i>Drees</i>
Tribune de la santé , <i>Presses de Sciences Po- Éditions de Santé</i>
TSA , <i>Editions législatives</i>
Union Sociale , <i>Uniopss</i>
Valeurs mutualistes , <i>MGEN</i>
Vie sociale , <i>Cedias</i>