Ce document a été mis en ligne par l'organisme FormaV®.

Toute reproduction, représentation ou diffusion, même partielle, sans autorisation préalable, est strictement interdite.

Pour consulter tous nos sujets d'annales et corrigés du Bac ST2S, veuillez visiter :
bacst2s.fr/annales-sujets-et-corriges

BACCALAURÉAT TECHNOLOGIQUE

ÉPREUVE D'ENSEIGNEMENT DE SPÉCIALITÉ

SESSION 2022

SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

SCIENCES ET TECHNIQUES SANITAIRES ET SOCIALES

Durée : 3 heures Coefficient : 16

L'usage de la calculatrice n'est pas autorisé.

Aucun document n'est autorisé.

Dès que ce sujet vous est remis, assurez-vous qu'il est complet.

Ce sujet comporte 8 pages numérotées de 1/8 à 8/8.

Ce sujet comprend deux parties indépendantes.

Pour la partie 1, le candidat traite AU CHOIX la partie 1-A ou la partie 1-B.

BARÈME

Partie 1 : ……6 points

Partie 2 :
Question 1 …….. 7 points
Question 2 …….. 7 points

PARTIE 1 : MOBILISATION DES CONNAISSANCES

Le candidat ou la candidate traite au choix la partie 1-A ou la partie 1-B.

PARTIE 1-A

QUESTION : Expliquer l'intérêt de la diversité de l'offre de soins sur un territoire de santé.

PARTIE 1-B

QUESTION : Expliquer le rôle des associations dans la lutte contre la précarité.

PARTIE 2 : DÉVELOPPEMENT S'APPUYANT SUR UN DOSSIER DOCUMENTAIRE

LES CONDUITES ADDICTIVES : UN DÉFI MAJEUR POUR NOTRE SOCIÉTÉ

Beaucoup de Français font un usage quotidien de produits psychoactifs : tabac, alcool, cannabis. D'autres y ont recours occasionnellement. Certains, enfin, sont directement affectés par les usages de tiers. Les addictions, ce sont aussi des comportements, tels que l'usage excessif des écrans ou des jeux vidéo, qui enferment et qu'on ne peut plus maîtriser. Tous les territoires, qu'ils soient urbains ou ruraux, métropolitains ou ultramarins, sont concernés. […]

Mission interministérielle de lutte contre les drogues et conduites addictives, janvier 2019.
Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022. [en ligne].
Disponible sur www.drogues.gouv.fr (consulté le 8 juillet 2021).

QUESTION 1 : Présenter des déterminants sociaux des conduites addictives.

QUESTION 2 : Montrer que différents modes d'intervention en santé sont mobilisés pour lutter contre les conduites addictives.

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE 1 : **Comprendre les addictions**
Institut national de la santé et de la recherche médicale, 11 septembre 2020.
Addictions, du plaisir à la dépendance [en ligne].
Disponible sur www.inserm.fr (consulté le 8 juillet 2021).

ANNEXE 2 : **Les conduites addictives dans la population**
Mission interministérielle de lutte contre les drogues et conduites addictives, janvier 2019.
Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 [en ligne].
Disponible sur www.drogues.gouv.fr (consulté le 8 juillet 2021).

ANNEXE 3 : **Pourquoi certains jeunes consomment et d'autres pas ?**
Mission interministérielle de lutte contre les drogues et conduites addictives, 10 mars 2018.
Dossier jeunes, Addictions et Prévention [en ligne].
Disponible sur www.drogues.gouv.fr (consulté le 8 juillet 2021).

ANNEXE 4 : **Focus sur quelques points du Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022**
Mission interministérielle de lutte contre les drogues et conduites addictives, janvier 2019. Plan national de mobilisation contre les addictions 2018- 2022 [en ligne].
Disponible sur www.drogues.gouv.fr (consulté le 8 juillet 2021).

ANNEXE 5 : **Le programme Primavera**
Dossier MILDECA « Jeunes, addictions et prévention ».
Disponible sur www.drogues.gouv.fr (consulté le 22 septembre 2021).

ANNEXE 1 : Comprendre les addictions

L'addiction est une pathologie qui repose sur la consommation répétée d'un produit (tabac, alcool, drogues…) ou la pratique anormalement excessive d'un comportement (jeux, temps sur les réseaux sociaux…) qui conduit à :

- une perte de contrôle du niveau de consommation/pratique ;
- une modification de l'équilibre émotionnel ;
- des troubles d'ordre médical ;
- des perturbations de la vie personnelle, professionnelle et sociale.

Les addictions les plus fréquentes sont celles relatives aux substances psychoactives réglementées (tabac, alcool...), détournées de leur usage (médicaments, poppers, colles, solvants…) ou illicites (cannabis, cocaïne, ecstasy...). Régulièrement, d'autres substances à potentiel addictif émergent, comme le protoxyde d'azote contenu dans les cartouches de siphons à chantilly ou de nouveaux produits de synthèse (MDMA[1], cathinones[2] ...). Toutes provoquent un effet immédiat sur les perceptions, l'humeur et le comportement, à un degré variable, et exposent à un risque de dépendance plus ou moins rapide et plus ou moins sévère.

Concernant les addictions liées à des pratiques, comme les jeux d'argent, les jeux vidéo, le sexe, les réseaux sociaux ou encore les achats compulsifs, les statistiques sont moins nombreuses et nécessitent d'être mieux connues. On sait cependant qu'environ une personne sur dix qui participent à des jeux de hasard ou d'argent en ligne a une pratique à risque modéré ou est un joueur excessif (enquête E-Games, France 2017). Pour les autres pratiques à risque, les chiffres sont plus disparates.

Institut national de la santé et de la recherche médicale, 11 septembre 2020.
Addictions, du plaisir à la dépendance [en ligne].
Disponible sur www.inserm.fr (consulté le 8 juillet 2021)

ANNEXE 2 : Les conduites addictives dans la population

L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) a mis en lumière le rôle complexe des déterminants sociaux qui s'avère particulièrement important dans la transition de l'expérimentation à l'usage problématique des produits les plus couramment utilisés. Les usages de produits psychoactifs participent des inégalités sociales de santé.

En outre, en France, les groupes sociaux les plus favorisés, en termes de revenus, d'éducation ou d'intégration sociale, sont ceux qui bénéficient des programmes généraux de prévention et adoptent plus facilement des comportements favorables à la santé. Cette situation contribue à l'aggravation des inégalités de santé.
A titre d'illustration, d'après les données issues du Baromètre santé, entre 2010 et 2016, la fréquence du tabagisme quotidien a augmenté de 35,2 % à 37,5 % dans la tranche des plus bas revenus, alors qu'on constate une baisse de 23,5 à 20,9 % dans la tranche des revenus les plus élevés. Après une hausse continue depuis 2000, ce n'est qu'à partir de 2017 que la prévalence du tabagisme quotidien diminue aussi parmi les personnes ayant les niveaux de revenus les moins élevés. L'expérimentation et l'usage occasionnel du cannabis apparaissent plus fréquemment associés à des contextes d'intégration et l'usage régulier est lié à des situations de vulnérabilité sociale. La situation est plus contrastée concernant l'alcoolisation excessive qui concerne à la fois certains groupes favorisés, tels que les femmes cadres par exemple, et certaines classes moins aisées, notamment les hommes vivant au sein de ménages à bas revenus ou les personnes ayant connu des épisodes de précarité […].

[1] Drogue communément appelée ecstasy
[2] Drogue dérivée des amphétamines

ANNEXE 2 (suite)

De nombreuses publications scientifiques attestent du rôle de l'environnement sur les consommations de substances psychoactives en dehors des seuls facteurs individuels. L'environnement de travail, comme l'environnement familial, socio-économique et culturel peut protéger ou, au contraire, fragiliser les personnes face au risque de conduites addictives. Le fait d'avoir un emploi fait néanmoins partie des facteurs de protection, les demandeurs d'emploi consommant globalement plus que les personnes en activité (baromètres santé INPES 2010 et 2014).
En France, les niveaux de consommation au sein de la population en activité sont élevés (baromètre santé 2014) et sont supérieurs pour certains produits tels que le tabac, le cannabis et médicaments psychotropes à la prévalence observée en population générale :
• Tabac : 30,4 % des actifs occupés fument quotidiennement (29 % en population générale 18-75 ans)
• Alcool : 7,3 % sont des consommateurs à risques, 9,5 % ont des ivresses répétées, 18,6 % des actifs occupés ont eu un épisode d'alcoolisation ponctuelle importante dans le mois
• Cannabis : 9 % des actifs occupés (6,5 % en 2010) ont consommé du cannabis dans l'année.
• Cocaïne : son usage est en augmentation parmi les actifs occupés entre 2005 (0,5 %) et 2014 (0,8 %)
• Médicaments psychotropes : 16,7 % des actifs occupés (13 % en population générale parmi les 18-75 ans).

Ces constats cachent une grande diversité des niveaux de consommation selon les secteurs professionnels, et à l'intérieur de ces secteurs, selon les catégories socio professionnelles et le sexe.
Plusieurs secteurs d'activité ont été identifiés dans la littérature scientifique comme particulièrement liés à des usages de substances psychoactives : les métiers des arts et du spectacle, l'agriculture, la pêche, la marine marchande, la construction, la restauration, le secteur de l'information/communication, les métiers de relation avec le public.
Les études et les travaux de recherche dans le domaine des sciences sociales ont montré les interrelations entre le travail (conditions et organisation du travail, management, statut d'emploi, culture d'entreprise…) et les conduites addictives. Les liens entre consommations et harcèlement au travail, ennui, insatisfaction, horaires irréguliers, décalés ou de nuit, postes de sécurité ou de sûreté, ou travail avec un haut niveau de pénibilité physique ont été particulièrement documentés. [...]
L'OFDT souligne, en s'appuyant sur une revue de littérature de 2015, que les liens entre secteurs d'activité et pratiques addictives renvoient à plusieurs dimensions qui peuvent se cumuler :
• dimension culturelle (socialisation professionnelle à l'alcool), pratiques de l'ordre du rituel (casse-croute alcoolisé, bière et vin le midi, « pots », etc.) ;
• souffrance au travail et risques psychosociaux, les substances psychoactives servant à gérer le stress, notamment avec le tabac et le cannabis ;
• recherche de la performance, qui peut être assimilée à une forme de dopage (amphétamine, cocaïne). [...]

D'autres publics prioritaires peuvent aussi être identifiés en prévention :

- Les jeunes errants, s'installant parfois dans des modes de vie alternatifs (squats, isolés dans la rue). […]

ANNEXE 2 (suite)

- Les migrants, avec en particulier une problématique spécifique posée par des mineurs non accompagnés souffrant d'addictions… […]
  Exposés aux violences de la rue (prostitution, agressions sexuelles, exploitation…), ils peuvent eux-mêmes être menaçants et connaissent un état de santé très dégradé sur tous les plans. Les consommations de substances psychotropes en groupe apparaissent très visibles, avec des conduites d'abus particulièrement marquées chez les plus jeunes (usages de colle néoprène ou de solvants équivalents, inhalés « la tête dans le sac », toute la journée jusqu'à la rupture du stock. L'alcool et le cannabis sont également très présents. Les effets de ces consommations (désorientation, agressivité…) limitent la communication, déjà très difficile, avec les intervenants sociaux. Les produits sont financés par des actes délictueux (vols à l'arraché, agressions, deals) et probablement, à Paris du moins, par la prostitution.
- Les personnes sans abri, vivant dans des conditions généralement de très grande précarité… […]
- Les personnes souffrant de graves troubles psychiatriques. […]

Mission interministérielle de lutte contre les drogues et conduites addictives, janvier 2019.
Plan national de mobilisation de mobilisation contre les addictions 2018-2022. [en ligne].
Disponible sur www.drogues.gouv.fr (consulté le 8 juillet 2021).

ANNEXE 3 : Pourquoi certains jeunes consomment et d'autres pas ?

La vulnérabilité génétique

Les facteurs génétiques contribuent de manière significative au risque de développer une addiction en entraînant des variations des réponses neurobiologiques à la prise de produits selon les personnes. Les gènes impliqués sont nombreux, en partie variables selon les produits. […]

Les événements de vie

Les conduites addictives peuvent résulter d'un mal être lié à des événements de vie stressants (décès d'un proche, abus, maltraitance ou négligence dans l'enfance, vulnérabilité socio-économique importante, rupture ou difficultés amoureuses, pathologie somatique...) dans l'enfance et à l'adolescence.

L'environnement familial

La qualité de la vie de famille influe fortement sur la santé et le comportement durant l'enfance et l'adolescence. Les carences telles que la négligence, la maltraitance ou encore le manque d'affection de la part des parents ont généralement de graves conséquences sur le parcours de l'enfant et sur son développement. Les parents sachant se montrer à l'écoute, encadrer les activités de leur enfant favorisent le développement des facteurs de protection. À l'inverse, une mauvaise qualité des relations parents-enfants, un encadrement parental faible, une éducation trop permissive ou excessivement autoritaire, constituent des facteurs de risque de consommation.
Une attitude des parents favorable à l'usage des drogues est un facteur de risque d'initiation à un âge précoce. Le risque de conduites addictives est 2 à 3 fois supérieur chez l'adolescent dont les parents ont des antécédents d'abus d'alcool ou lorsque les parents sont fumeurs de tabac ou de cannabis. Les enfants de parents dépendants à d'autres drogues illicites sont davantage exposés au risque de conduites addictives.

Mission interministérielle de lutte contre les drogues et conduites addictives, 10 mars 2018.
Dossier jeunes, Addictions et Prévention. [en ligne].
Disponible sur www.drogues.gouv.fr (consulté le 8 juillet 2021).

ANNEXE 4 : Focus sur quelques points du Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022

AXE 1 UNE PRÉVENTION POUR TOUS ET TOUT AU LONG DE LA VIE

Priorité 1 Éclairer pour responsabiliser : Changer de regard sur les consommations, donner les moyens à la prévention des addictions, renforcer la pertinence et la visibilité des avertissements sanitaires, rendre les connaissances scientifiques sur les addictions accessibles aux jeunes

Priorité 2 Protéger l'enfant à naître de l'exposition aux substances psychoactives pendant la grossesse et améliorer les prises en charge : développer l'information et la prise en charge des femmes, améliorer le repérage et la prise en charge des enfants exposés

Priorité 3 Faire grandir nos enfants dans un environnement protecteur : aider les parents dans leur rôle éducatif, donner à l'école les moyens d'une prévention efficace, savoir réagir dès les premiers usages problématiques de produits ou d'écrans/jeux, accorder une attention particulière aux enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse, assurer le respect des interdits protecteurs, réduire l'exposition des jeunes au marketing des producteurs

Priorité 4 Promouvoir le bien-être et la réussite des jeunes : soutenir l'investissement de l'enseignement supérieur dans la prévention, mobiliser les jeunes, mieux encadrer la vente des boissons alcooliques, préserver l'esprit de fête dans un espace public tranquillisé […]

AXE 2 UNE MEILLEURE RÉPONSE POUR LES CITOYENS ET LA SOCIÉTÉ AUX CONSÉQUENCES DES ADDICTIONS

Priorité 6 Construire des parcours de santé à partir d'un premier recours consolidé et d'une offre de soins spécialisée mieux structurée

Objectif 6.1 Systématiser et renforcer le repérage des conduites addictives : Former les professionnels de premier recours au repérage précoce ; développer le recours aux outils d'auto-évaluation, en particulier sur support numérique, pour les patients en pré ou en post consultation de premier recours ; s'assurer de la pratique systématique du repérage précoce au sein des centres d'examen de santé de la sécurité sociale, à l'occasion des examens périodiques de santé […]
Objectif 6.2 Renforcer l'implication des professionnels de premier recours dans l'accompagnement des patients présentant des addictions
Objectif 6.5 Structurer les parcours de santé en addictologie
Objectif 6.6 Rendre les parcours de santé accessibles aux personnes en situation de handicap

Priorité 7 Améliorer l'offre en matière de réduction des risques et des dommages

Objectif 7.1 Adapter le cadre de référence pour les acteurs de la réduction des risques
Objectif 7.2 Adapter l'offre aux besoins
Objectif 7.3 Poursuivre l'expérimentation des salles de consommation à moindre risque
Objectif 7.4 Prévenir les surdoses […]

ANNEXE 4 (suite)

AXE 4 LA RECHERCHE ET L'OBSERVATION AU SERVICE DE L'ACTION

Priorité 15 Rapprocher science, décision politique et citoyens

Objectif 15.1 Resserrer les liens entre chercheurs, décideurs, professionnels et citoyens
Objectif 15.2 Renforcer le pilotage et l'investissement dans la recherche sur les addictions

Priorité 16 Élargir les connaissances dans tous les domaines de l'action publique

Les travaux en épidémiologie sont essentiels pour mesurer la prévalence des consommations, comprendre les modes de consommation et en mesurer les conséquences sanitaires et sociales. De manière générale, les enquêtes devront prendre en compte les groupes spécifiques tels que les personnes handicapées, les personnes en situation de précarité, les personnes placées sous-main de justice, les migrants etc. Les données, enquêtes et recherches permettant de mieux appréhender l'influence des facteurs environnementaux (sociaux, culturels, économiques, travail), l'impact de l'offre de prévention et de soin, ou de la régulation sur l'évolution des trajectoires de consommation seront encouragées.

Mission interministérielle de lutte contre les drogues et conduites addictives, janvier 2019.
Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022. [en ligne].
Disponible sur www.drogues.gouv.fr (consulté le 8 juillet 2021).

ANNEXE 5 : Le programme Primavera

Ce programme s'inspire de l'expérience de professionnels et de bénévoles en France et au Québec. Il se déroule sur 4 années du CM1 à la 5e mais peut être modulé (soit en primaire, soit en collège). Basé sur un langage commun accessible aux jeunes et à ceux qui les entourent, il permet de comprendre à travers les différents Ateliers ce que sont les conduites à risques et addictives, pourquoi elles sont pratiquées et comment s'en protéger. Le programme est fondé sur une approche « expérientielle » partant du principe qu'informer sur les risques ne suffit pas dans la mesure où chacun a sa propre expérience d'une situation donnée et sur la gestion de la recherche de plaisir. Les interventions sont fondées sur le développement des compétences psychosociales pour permettre aux jeunes de comprendre par eux-mêmes le sens de leurs comportements et de leurs représentations afin d'envisager de les modifier. Le programme est expérimenté en France dans les régions suivantes : Île-de-France, Hauts-de-France, Bourgogne Franche-Comté.

Dossier MILDECA « Jeunes, addictions et prévention ».
Disponible sur www.drogues.gouv.fr (consulté le 22 septembre 2021).

Copyright © 2026 FormaV. Tous droits réservés.

Ce document a été élaboré par FormaV© avec le plus grand soin afin d'accompagner chaque apprenant vers la réussite de ses examens. Son contenu (textes, graphiques, méthodologies, tableaux, exercices, concepts, mises en forme) constitue une œuvre protégée par le droit d'auteur.

Toute copie, partage, reproduction, diffusion ou mise à disposition, même partielle, gratuite ou payante, est strictement interdite sans accord préalable et écrit de FormaV©, conformément aux articles L.111-1 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. Dans une logique anti-plagiat, FormaV© se réserve le droit de vérifier toute utilisation illicite, y compris sur les plateformes en ligne ou sites tiers.

En utilisant ce document, vous vous engagez à respecter ces règles et à préserver l'intégrité du travail fourni. La consultation de ce document est strictement personnelle.

Merci de respecter le travail accompli afin de permettre la création continue de ressources pédagogiques fiables et accessibles.