BACCALAURÉAT TECHNOLOGIQUE

ÉPREUVE D'ENSEIGNEMENT DE SPÉCIALITÉ

SESSION 2025

SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

SCIENCES ET TECHNIQUES SANITAIRES ET SOCIALES

Épreuve du Mercredi 18 juin 2025

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.

BARÈME
Partie 1 : ……6 points
Partie 2 : …… 14 points

PARTIE 1 : MOBILISATION DES CONNAISSANCES

QUESTION : L'offre de soins met en œuvre différents modes d'intervention en santé.
Illustrer cette affirmation.
(6 points)

PARTIE 2 : DÉVELOPPEMENT S'APPUYANT SUR UN DOSSIER DOCUMENTAIRE

BAISSE DE LA NATALITÉ EN FRANCE

En 2022, 726 000 bébés sont nés en France, soit 2,2 % de moins qu'en 2021. C'est le nombre de naissances le plus faible depuis la fin de la seconde guerre mondiale. Les naissances sont ainsi inférieures de 20,8 % par rapport au pic de l'après-guerre, en 1971, et de 12,8 % par rapport à 2010, dernier point haut avant une nouvelle tendance à la baisse.
Après un léger rebond en 2021, la baisse des naissances reprend mi-2022 ; le début de l'année 2023 confirme ce recul.
Seules les naissances de mères âgées de 40 ans ou plus ne sont pas concernées par cette baisse. La baisse est la plus forte pour les mères de 25 à 34 ans, âges auxquels les femmes sont les plus fécondes. Les naissances reculent dans la quasi-totalité des régions. […]
La baisse de la natalité peut s'expliquer à la fois par la baisse de la fertilité et celle de la fécondité.

PAPON, Sylvain. En 2022, des naissances au plus bas depuis la fin de la seconde guerre mondiale.
INSEE FOCUS, *n° 307* - 28/09/2023 [en ligne].
Disponible sur www.insee.fr, (consulté le 26 avril 2024).

QUESTION 1 : Présenter différents déterminants influençant la baisse de la natalité.
(7 points)

QUESTION 2 : Montrer la complémentarité des différentes mesures des politiques de santé et des politiques sociales pour limiter la baisse de la natalité.
(7 points)

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE 1 : **Baisse de la fertilité et de la fécondité**
Assurance maladie. Baisse de la fertilité et de la fécondité, 7 mai 2024 [en ligne].
Disponible sur www.ameli.fr, (consulté le 7 mai 2024).

ANNEXE 2 : **Prise en charge de l'assistance médicale à la procréation (AMP).**
Assurance maladie, Prise en charge de l'assistance médicale à la procréation (AMP) [en ligne].
Disponible sur www.ameli.fr ,(consulté le 18 novembre 2024).

ANNEXE 3 : **Origines de l'infertilité**

ANNEXE 3A : **Les facteurs en cause dans la baisse de la fertilité.**
Assurance maladie. Baisse de la fertilité et de la fécondité : pourquoi ? Mai 2024 [en ligne].
Disponible sur : www.ameli.fr, (consulté le 26 avril 2024).

ANNEXE 3B : **Autres causes de l'infertilité.**
HAMAMAH, Samir et BERLIOUX, Salomé. Rapport sur les causes d'infertilité. Vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité**,** février 2022 [en ligne].
Disponible sur www.sante.gouv.fr, (consulté le 26 avril 2024).

ANNEXE 4 : **Une politique de soutien à la natalité**
NEZOSI, Gilles. Une politique de soutien à la parentalité.
Vie publique, au cœur du débat public,17 février 2016 [en ligne].
Disponible sur www.vie-publique.fr, (consulté le 26 avril 2024).

ANNEXE 5 : **Recommandations extraites du rapport sur les causes d'infertilité - Vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité.**
HAMAMAH, Samir et BERLIOUX, Salomé. Rapport sur les causes d'infertilité. Vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité**,** février 2022 [en ligne].
Disponible sur www.sante.gouv.fr, (consulté le 26 avril 2024).

ANNEXE 1 : Baisse de la fertilité et de la fécondité

Fertilité, fécondité : quelles différences ? Une baisse de fertilité est observée. Elle est en lien avec des tentatives de maternités tardives et en rapport avec un déclin normal de la fertilité avec l'âge, des conditions de vie modifiées (tabagisme, surpoids, sédentarité…) et un environnement plus nocif. [...].
La fertilité et la fécondité sont deux notions différentes, la fécondité est un fait, celui d'avoir un enfant, la fertilité est une potentialité, celle d'avoir un enfant dans une population en désir d'enfant. Ainsi, la fertilité est la capacité biologique d'une femme, d'un homme ou d'un couple à concevoir un enfant, alors que la fécondité [...] d'une population se traduit par le nombre d'enfant(s) par femme. Elle est un paramètre démographique qui a des répercussions sur l'évolution de la population (accroissement ou diminution, âge moyen et vieillissement). Elle est conditionnée par la fertilité des couples et un ensemble de comportements sociaux (impact des religions, choix de vie individuels, contraception, politique de natalité…).

Assurance maladie. Baisse de la fertilité et de la fécondité, 7 mai 2024 [en ligne]. Disponible sur www.ameli.fr, (consulté le 7 mai 2024).

ANNEXE 2 : Prise en compte de l'Assistance médicale à la procréation (AMP)

[…]

Prise en charge financière de l'AMP :

Les actes d'AMP sont pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie pour au maximum :

- 6 inséminations (une seule insémination artificielle par cycle) pour obtenir une grossesse ;
- 4 tentatives de fécondation in vitro pour obtenir une grossesse.

Cette prise en charge est la même pour tous (couple hétérosexuel, couple formé de 2 femmes, femme non mariée).

Rq : En cas d'AMP réalisée à l'étranger : voir la page « Assistance médicale à la procréation (AMP) réalisée à l'étranger : votre prise en charge ».

Absence et travail :

Si vous avez recours à l'AMP, vous bénéficiez d'une autorisation d'absence pour les actes médicaux nécessaires au protocole.

Vous devez présenter un justificatif de votre absence si votre employeur le demande. Ces absences sont considérées comme du temps de travail effectif pour la détermination de la durée des congés payés et pour l'ancienneté. Ces absences ne doivent pas entraîner une baisse de la rémunération.

La personne avec qui vous vivez en couple bénéficie aussi d'une autorisation d'absence pour se rendre à 3 de ces examens médicaux. […]

Source : Article L1225-16 (Version en vigueur depuis le 28 janvier 2016), Modifié par LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 87

Prise en charge de l'assistance médicale à la procréation (AMP). Assurance maladie, Prise en charge de l'assistance médicale à la procréation (AMP). [en ligne].Disponible sur www.ameli.fr, (consulté le 18 novembre 2024).

ANNEXE 3 : Origines de l'infertilité
ANNEXE 3A : Les facteurs en cause dans la baisse de la fertilité

L'âge de la mère, du père et du couple : première cause de la baisse de la fertilité
La fertilité baisse quand l'âge augmente.
Chez la femme, la fertilité spontanée diminue dès 30 ans, nettement après 37 ans, en raison d'une diminution du nombre et de la qualité des ovocytes avec l'âge.

Le risque de ne pas être mère augmente avec l'âge. Ce risque est de 4 % à 20 ans, 14 % à 35 ans, 35 % à 40 ans et 80 % après 45 ans. […]. Le report de l'âge des maternités continue de progresser.
Ce retard à la maternité n'est pas sans conséquences pour la femme et l'enfant à naître, avec une augmentation de l'infertilité, des fausses couches, des problèmes obstétricaux, des hypotrophies[1] et des anomalies congénitales. [...]

L'âge de la paternité augmente. En 2021, l'âge moyen des pères à la naissance de leur enfant est de 33,8 ans, soit presque trois ans de plus que pour les mères. L'écart d'âge moyen entre les pères et les mères oscille autour de 3 années depuis 1975.
Si la femme a notion d'une horloge biologique la conduisant à la ménopause, l'homme n'a que peu connaissance de sa baisse de fertilité avec l'âge, il est moins soumis à la pression sociale. La prise en compte de l'âge de l'homme est donc une notion plus récente, il joue un rôle indépendamment de celui de la femme. En effet, le génome des spermatozoïdes s'altère avec l'âge par fragmentation de son ADN, source de plus de difficulté à concevoir, d'augmentation des fausses couches, des risques génétiques dans la descendance. […]

Le tabac en cause dans la baisse de la fertilité
Le tabac est un des facteurs participant à la baisse de la fertilité, en dehors de tous les autres effets néfastes sur la santé de l'individu.

- **Les effets du tabac sur la fonction reproductive de l'homme**

Le tabagisme a un impact sur la fonction reproductrice masculine à de multiples niveaux.
On observe chez l'homme qui fume des taux d'hormones [...] plus élevés que chez les non-fumeurs, [...] une baisse de la qualité du sperme, [...], des anomalies des chromosomes et de l'ADN des spermatozoïdes survenant lors de la division des cellules, des possibles troubles de l'érection. [...]

- **Chez la femme, le tabagisme agit également à différents niveaux**

On observe des effets sur la production des hormones féminines. De nombreux composants du tabac ont été identifiés comme perturbateurs endocriniens, [...]
La réserve ovarienne est diminuée. [...]

Le cannabis et drogues
Une consommation pluri-hebdomadaire de cannabis sur 5 ans entraîne une diminution du volume et du nombre de spermatozoïdes, des altérations de leur aspect et de leur mobilité avec une hyperactivité de spermatozoïdes et diminution de la capacité à féconder. [...].

[1] Défaut de développement.

ANNEXE 3A (suite)

Mode de vie et fertilité

L'obésité, souvent accompagnée de sédentarité, est un facteur d'hypofertilité, chez l'homme comme chez la femme avec en plus pour ces dernières des complications obstétricales parfois sévères. [...]. À l'inverse, une maigreur dans le cadre d'une anorexie mentale prolongée est responsable d'un trouble de l'ovulation et donc d'une infertilité.

La qualité de l'alimentation est également en cause en raison de la présence d'additifs et de pesticides utilisés en agriculture.

[...] Rôle des polluants et des perturbateurs endocriniens

Les polluants, qu'ils soient physiques, chimiques, dans l'air, dans l'eau, ou dans la terre, impactent la vie reproductive et la descendance. Ils ont un effet transgénérationnel.

Ils sont présents dans : les aliments et les emballages, les cosmétiques, les détergents, les traitements phytosanitaires [...], les pesticides [...].

Les polluants ont un rôle nocif pour la santé et peuvent agir également à toutes les étapes de la procréation [...].

Assurance maladie. Baisse de la fertilité et de la fécondité : pourquoi ? Mai 2024 [en ligne]. Disponible sur : www.ameli.fr, (consulté le 26 avril 2024).

ANNEXE 3B : Autres causes de l'infertilité

La généralisation du travail féminin et des techniques contraceptives a contribué au recul de l'âge de la maternité. Les sociologues identifient également d'autres déterminants, tels qu'un possible déclin du désir d'enfant chez les jeunes générations, la recherche d'une stabilité professionnelle et affective avant de concrétiser un projet parental, une crise économique ou encore l'absence d'une politique publique facilitant la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle. Le professeur Hamamah dénonce en outre une "croyance excessive dans les techniques de procréation médicalement assistée : il y a 45 % de couples infertiles qui quittent la prise en charge sans enfants. La Fécondation *in vitro* (FIV) ne résout pas tout d'un coup de baguette magique."

Des causes médicales

Chez les femmes, l'infertilité peut avoir une origine mécanique, l'endométriose, par exemple, pathologie répandue, mais encore mal connue, provoquant une obstruction des trompes. Elle peut aussi être d'origine hormonale. Ainsi le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) est-il la cause la plus fréquente de troubles du cycle menstruel et d'absence d'ovulation. Chez les hommes, l'infertilité peut enfin avoir une origine endocrinienne, testiculaire, ou bien être liée à des lésions des voies génitales.

HAMAMAH, Samir et BERLIOUX, Salomé. Rapport sur les causes d'infertilité. Vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité**,** février 2022 [en ligne]. Disponible sur www.sante.gouv.fr, (consulté le 26 avril 2024).

ANNEXE 4 : Une politique de soutien à la natalité

Quels sont les objectifs des politiques natalistes ?

C'est dans ce contexte particulier que se développe l'un des courants des politiques familiales : le natalisme. Ce mouvement prône l'augmentation des naissances viables par :

- le développement d'infrastructures sanitaires et du réseau hospitalier permettant une meilleure prise en charge de la mère et de l'enfant afin de diminuer la mortalité prénatale et infantile ;
- la mise en œuvre de prestations en nature (financement de services et d'équipements[2]) ou en espèces (aides financières) mais également de mesures fiscales pouvant inciter les familles à avoir des enfants et leur permettant de les élever ; [...]

Les objectifs assignés aux politiques natalistes sont à la fois d'ordre collectif et individuel.

Les objectifs collectifs

Les politiques natalistes partent d'un postulat fortement répandu et partagé dans notre pays selon lequel un nombre de naissances élevé est une chance car il contribue au :

- Renforcement de la population [...] ;
- Renforcement de son dynamisme économique par le renouvellement des générations et l'arrivée de jeunes plus aptes à innover et à adapter le pays aux bouleversements économiques et technologiques en cours ;
- Maintien de la viabilité du système de protection sociale dont le financement repose sur des salariés cotisants. Un nombre important de jeunes arrivant sur le marché de l'emploi en assure ainsi la pérennité financière. [...]

Les objectifs individuels

Si les politiques natalistes visent *à minima* le renouvellement des générations, elles se caractérisent également par un souci aujourd'hui affirmé de prendre en compte le désir d'enfant des individus. Cela se traduit en termes de politiques familiales par la possibilité donnée aux parents d'avoir le nombre d'enfants qu'ils souhaitent au moment où ils le désirent. Cela passe concrètement par :

- Un accès aux politiques de contraception mais également d'interruption volontaire de grossesse portées notamment par le mouvement du Planning familial ;
- La possibilité d'avoir des enfants tout en conservant son activité professionnelle. L'aménagement des temps de travail mais aussi les efforts conséquents réalisés en matière de garde en sont des illustrations.

NEZOSI, Gilles. Une politique traditionnelle de soutien à la parentalité. ***Vie publique, au cœur du débat public***,17 février 2016 [en ligne]. Disponible sur www.vie-publique.fr (consulté le 26 avril 2024).

[2] Exemple de prestation en nature : financement des crèches / Exemple de prestation en espèce : versement des allocations familiales

ANNEXE 5 : Recommandations extraites du rapport sur les causes d'infertilité - Vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité.

Malgré la multiplicité de ces causes, elles-mêmes souvent combinées, l'infertilité est longtemps demeurée un angle mort des pouvoirs publics. [...]. La mission présente en ce sens six axes d'améliorations formant le cadre d'un plan opérationnel de prévention de l'infertilité.

En premier lieu, elle recommande d'informer régulièrement le public, dès le collège et tout au long de la vie, sur la physiologie de la reproduction, le déclin de la fertilité avec l'âge, les limites de l'assistance médicale à la procréation et les facteurs de risques d'infertilité, à travers notamment l'instauration d'une journée nationale de sensibilisation à l'infertilité, la création d'un numéro vert et d'un site internet dédié, et le lancement régulier de campagnes d'information grand public. C'est aussi du fait d'une méconnaissance de l'infertilité, de ses causes et de ses conséquences, que celle-ci continue de se propager. [...]. Touchant un sujet encore tabou pour beaucoup, l'information délivrée ne devra être perçue ni comme anxiogène ni comme culpabilisante ou moralisatrice. [...] . La lutte contre les causes d'infertilité et la juste information sur la santé reproductive constituent en réalité les maillons indispensables et complémentaires à l'information sur la santé sexuelle (contraception, IVG, infections sexuellement transmissibles) du droit individuel à la maîtrise de la procréation.

La mission propose ensuite d'instaurer des consultations ciblées, pour que les jeunes hommes et les jeunes femmes puissent repérer de potentiels facteurs d'altération de leur fertilité, avec une première consultation médicale prolongée à destination des adolescents. Plus tard, tout homme ou femme en âge de procréer devrait également pouvoir bénéficier d'une consultation fertilité auprès d'un professionnel de santé formé à cet effet. Enfin, pour les couples ou les femmes ayant un projet parental, la mission recommande de promouvoir et développer une consultation pré-conceptionnelle, axée sur l'évaluation des facteurs de risques liés à leur environnement et à leur mode de vie.

Pour réaliser cette prise en charge à grande échelle, il apparaît nécessaire de renforcer la formation des médecins et des autres professionnels de santé, dans l'ensemble peu familiarisés avec cette problématique. [...].

Développer la recherche dans le domaine de la reproduction humaine et de l'infertilité constitue un autre axe fondamental. [...]

Enfin, pour impulser et incarner cette priorité nationale et pallier l'actuel déficit de coordination entre les différents acteurs, la mission recommande la création d'un Institut national de la fertilité, avec une approche interministérielle. [...]. Le présent rapport se conçoit comme la première pierre permettant de construire l'édifice d'une approche nationale qui doit très largement dépasser le cadre médical et mobiliser les acteurs politiques, économiques et sociaux.

HAMAMAH, Samir et BERLIOUX, Salomé. Rapport sur les causes d'infertilité. Vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité**,** février 2022, [en ligne]. Disponible sur www.sante.gouv.fr, (consulté le 26 avril 2024).