

BACCALAURÉAT

 Studyrama.com

Série : **ST2S**

Épreuve : **Sciences et techniques sanitaires et sociales**

Session 2015

Durée de l'épreuve : **2 heures 30**

Coefficient : 2

PROPOSITION DE CORRIGÉ

QUESTION 1 : Présenter les caractéristiques des populations concernées par la pauvreté en France.

Selon la définition de l'Insee : « Un individu (ou un ménage) est considéré comme pauvre lorsqu'il vit dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. » Ce seuil est situé à 60% du revenu médian, il est donc de 977 euros pour une personne seule.

La population pauvre est de plus en plus nombreuse avec plus de 8 millions de pauvres (une augmentation de presque 1 million en un peu d'une décennie).

Toutes les classes d'âge sont concernées : les jeunes de moins de 30 ans et les personnes de 60 ans constituent chacun pour 20% de ses pauvres. Parmi ses « pauvres » : les familles monoparentales, et les personnes seules sont les plus représentées : à environ 50%, les familles composées de 3 enfants sont également pauvres (22%), de même que dans presque 40% des cas, il y a une situation de chômage.

Les enfants sont également touchés par ce phénomène de pauvreté de leurs parents : 1/5^{ème} d'entre eux sont touchés par la pauvreté.

Un autre constat : l'absence de diplôme est un facteur d'inégalité important puisque 44% des personnes pauvres n'ont aucun diplôme (en cause la faiblesse de la formation professionnelle et le système scolaire privilégie encore trop les diplômes généraux). La situation de l'emploi s'est également nettement précarisée. Les personnes faiblement diplômées ou pas du tout, sont très touchées par la pauvreté, de même que les personnes en situation de migration (l'absence d'autorisation de travail entraînant un recours aux associations).

QUESTION 2 : Pour répondre aux besoins des personnes les plus pauvres, le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale a été élaboré. Montrer que ce plan s'inscrit dans une politique sociale transversale.

Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale s'inscrit dans une politique sociale transversale dans la mesure où il touche la prévention et le renforcement des mesures pour les personnes concernées.

Ces mesures peuvent être classées selon 3 axes principaux :

- réduction des inégalités et prévention des ruptures,
- venir en aide et accompagner vers l'insertion et l'emploi (le public des 18/25 est particulièrement ciblé),
- coordination de l'action sociale : les efforts engagés sont conjoints pour parvenir à aider de manière durable les personnes touchées par la pauvreté.

La jeunesse est donc prioritairement concernée : place en crèche attribuée, accompagnement renforcé pour les familles monoparentales, de même que les jeunes sans qualification.

Les minimums sociaux sont revalorisés pour permettre à ces personnes de vivre le plus décemment possibles, de même qu'ils bénéficient d'aides pour l'accès aux soins (complémentaire santé par le

biais de la couverture maladie universelle complémentaire, ainsi que l'ACS (aide pour une complémentaire santé) : toutes ces aides sont attribuées en fonction des ressources.

QUESTION 3 : L'accès aux soins est un droit universel qui pourtant n'est pas accessible à tous.

3.1. Montrer que certains dispositifs d'accès aux soins relèvent de l'aide sociale.

L'aide sociale en France est constituée d'un ensemble de prestations sociales versées aux personnes en fonction de leurs revenus et de leur situation. L'aide sociale a pour objectif de répondre aux besoins primordiaux des personnes, de ce fait l'accès aux soins en fait partie : une personne pauvre n'a pas les capacités financières pour se soigner dignement.

La CMU et CMUC permettent à une personne malade de ne pas avancer l'argent pour les soins, la CMUC fonctionnant comme une mutuelle (mais gratuite pour les plus démunis).

3.2. Expliquer pourquoi ces dispositifs ne suffisent pas à réduire les inégalités d'accès aux soins.

Les inégalités d'accès aux soins ne sont pas suffisantes dans la mesure où les moyens et les informations manquent. Certaines personnes exclues n'ont pas connaissance de ces aides, ou refusent d'en bénéficier par pudeur ou honte. De même, les professionnels de santé ne facilitent pas toujours l'accès aux soins des personnes exclues : le refus d'accès aux soins des professionnels de santé augmente (le professionnel renvoie vers un confrère, ou un autre service, structure : précarisant d'avantages les personnes exclues, qui ont des délais de recours aux soins plus longs).

Alors que dans le même temps, la crise sociale s'aggrave, entraînent une augmentation du nombre de bénéficiaires de ces aides, et une augmentation de la demande d'accès aux soins gratuits de plus en plus forts.