



**MINISTÈRES
ÉDUCATION
JEUNESSE
SPORTS
ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR
RECHERCHE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale des ressources humaines

RAPPORT DU JURY

SESSION 2026

Concours : CAPET INTERNE et CAER-CAPET

Section : SCIENCES ET TECHNIQUES MEDICO-SOCIALES

Rapport de jury présenté par : Jean-Marc MOULLET, Inspecteur général de l'éducation, du sport et de la recherche
Président du concours

Sommaire

1. RENSEIGNEMENTS STATISTIQUES :	3
Concours CAPET interne	
Concours CAER (concours d'accès à l'échelle de rémunération des professeurs certifiés)	
2. ÉPREUVE D'ADMISSIBILITÉ : RAPPORT DE L'ÉPREUVE	4
2.1. Attendus de l'épreuve	
2.2. Observations	
3. ÉPREUVE D'ADMISSION : RAPPORT DE L'ÉPREUVE	7
3.1. Caractéristiques de l'épreuve	
3.2. Attendus de l'épreuve	
3.3. Observations	
CONCLUSION GÉNÉRALE	10

1. RENSEIGNEMENTS STATISTIQUES :

Concours : CAPET interne

Nombre de candidats inscrits	144
Nombre de candidats présents et non éliminés	87 (60 % des inscrits)
Moyenne générale des candidats admissibles	11.3/20
Candidats admissibles	38
Barre d'admissibilité	8/20
Nombre de candidats présents aux épreuves d'admission	32
Meilleure note	16,8/20
Nombre de candidats admis sur liste principale	18
Barre d'admission	9,2/20
Nombre de postes	18

Concours : CAER (concours d'accès à l'échelle de rémunération des professeurs certifiés)

Nombre de candidats inscrits	32
Nombre de candidats présents et non éliminés	20 (62,5 % des inscrits)
Moyenne générale des candidats admissibles	13,35/20
Candidats admissibles	18
Barre d'admissibilité	10,3/20
Nombre de candidats présents aux épreuves d'admission	17
Meilleure note	18,2/20
Nombre de candidats admis sur liste principale	10
Barre d'admission	10,17/20
Nombre de postes	10

2. ÉPREUVE D'ADMISSIBILITÉ : RAPPORT DE L'ÉPREUVE

Les épreuves du concours interne du CAPET sont définies dans l'arrêté du 25 janvier 2021 fixant les sections et les modalités d'organisation des concours du certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement technique.

Conformément à l'annexe III « épreuve d'admissibilité » de cet arrêté, l'épreuve d'admissibilité s'appuie sur un dossier de Reconnaissance des Acquis de l'Expérience Professionnelle (RAEP).

2.1. Attendus de l'épreuve

Le jury rappelle que :

Le candidat doit avoir pris connaissance de la définition de l'épreuve dans les textes officiels précédemment cités.

Le dossier RAEP doit être composé de deux parties structurées :

- la première, de **deux pages maximum**, dans laquelle le candidat présente son parcours professionnel en mettant en évidence les compétences utiles au métier d'enseignant et exploitables dans la discipline du concours ;
- la seconde, de **six pages maximum**, dans laquelle le candidat présente une de ses réalisations pédagogiques et l'analyse argumentée de l'activité décrite.

L'activité pédagogique présentée doit avoir été conçue et mise en œuvre dans l'un des niveaux d'enseignement de la discipline du concours Sciences et Techniques Médico-Sociales (STMS) en lycée technologique : classe de seconde en enseignement optionnel « Santé Social », classes de première ou de terminale dans l'enseignement de spécialité de Sciences et techniques sanitaires et sociales (STSS) en baccalauréat Sciences et technologies de la santé et du social (ST2S), en BTS Économie sociale familiale (ESF), DE de Conseiller en économie sociale familiale (CESF), BTS Services et prestations dans les secteurs sanitaire et social (SP3S), BTS Diététique et nutrition ou DTS imagerie médicale et radiologie thérapeutique (IMRT).

À la suite de ces deux parties, le candidat joindra en annexe(s) un ou deux exemples de documents pertinents au regard de l'activité pédagogique décrite (fiche séquence, séance, document élève, etc.).

L'authenticité des situations décrites et des documents présentés fait l'objet d'une attestation sur l'honneur signée du candidat, sur la page de garde réglementaire prévue à cet effet et placée en tête du dossier.

Les critères d'appréciation du jury porteront sur :

- la pertinence du choix de l'activité décrite ;
- la maîtrise des enjeux scientifiques et techniques, didactiques et pédagogiques de l'activité ;
- la prise en compte de la diversité des élèves ;
- la structuration du propos ;
- la prise de recul dans l'analyse de la situation exposée et les propositions de remédiation ;
- la justification argumentée des choix pédagogiques opérés ;
- la qualité de l'expression, la maîtrise de l'orthographe et de la syntaxe.

2.2. Observations

Le jury considère qu'un dossier de qualité :

- correspond à la définition de l'épreuve : page de garde signée par le candidat, respect du nombre de pages, structuration du dossier en 2 parties, présence d'annexes (un ou deux exemples de documents ou travaux élaborés/sélectionnés par le candidat et utilisés lors de la séquence présentée et dont les renvois doivent apparaître dans le dossier) ;
- est structuré et rédigé de manière cohérente afin de faciliter la lecture et la compréhension par le jury ;
- est rédigé avec un niveau de langage adapté (vocabulaire pédagogique et didactique) et une bonne maîtrise du français ;
- comprend une séquence pédagogique en adéquation avec le niveau visé, avec le programme/référentiel en vigueur ;
- comprend une séance mise en œuvre par le candidat ou observée par ce dernier, et dans tous les cas, expérimentée dans une classe relevant des compétences du professeur certifié STMS ;
- propose des supports pédagogiques de qualité, résultant d'investigations et/ou d'adaptations personnelles ;
- inclut des sources pertinentes, fiables, récentes et référencées.

Dans la première partie, il est attendu une mise en relief de ses propres expériences professionnelles en relation avec le **référentiel de compétences de l'enseignant (BO 25 juillet 2013)** et en lien avec les enseignements d'un professeur certifié STMS. Par conséquent, une liste exhaustive des compétences du candidat reste insuffisante. Cette partie ne peut pas prendre la forme d'un simple CV.

Dans la seconde partie, le candidat doit présenter une construction pédagogique **dans une classe de la filière concernée**, portant sur **une séquence, structurée en séances, située dans une progression pédagogique. Une des séances** fera l'objet d'une présentation précise selon le niveau concerné (objectifs, capacités exigibles, compétences, activités, trace-élèves envisagée, évaluations, remédiations).

Cette présentation doit être structurée, concise et argumentée. Le candidat doit démontrer sa capacité à prendre du recul, à questionner ses pratiques et à apporter des pistes de remédiation.

Sur la forme, le dossier doit :

- être bien lisible une fois numérisé ;
- respecter les exigences typographiques énoncées dans la définition de l'épreuve ;
- être paginé ;
- être organisé (plan, paragraphes, présentation aérée) ;
- respecter les règles d'anonymat (territoire géographique, établissements et personnes).

Constats du jury :

Les **dossiers de qualité** présentent :

- un écrit structuré, cohérent et argumenté démontrant des qualités rédactionnelles.
- une première partie qui permet de bien mettre en relation les expériences professionnelles du candidat avec les compétences du métier d'enseignant en STMS.
- une seconde partie qui présente :
 - une activité pédagogique inscrite dans l'un des niveaux d'enseignement du concours ;
 - une maîtrise didactique et pédagogique de la séance présentée ;
 - des compétences d'analyse, de synthèse et de réflexivité du candidat.

Les dossiers présentant certaines faiblesses ou manquements :

- énumèrent des compétences et des qualités personnelles non reliées au parcours professionnel. Il ne suffit pas de citer l'expérience professionnelle pour qu'une compétence en soit dégagée.
- ne comprennent pas de réalisation pédagogique en seconde partie ou se limitent uniquement à la recopie du programme/référentiel sans appropriation ;
- mobilisent des supports qui ne sont pas actualisés, fiables et pertinents ;
- s'appuient sur des manuels scolaires sans appropriation personnelle ;
- recopient des écrits générés par l'intelligence artificielle.

Les dossiers présentant des séances hors du champ disciplinaire du CAPET STMS ne répondent pas aux attendus de l'épreuve.

Le jury attend que :

- la construction de la séquence suive un fil conducteur lisible et rigoureux ;
- la séquence présentée soit resituée dans le programme ou le référentiel du niveau d'enseignement choisi ;
- les situations d'apprentissage s'appuient sur des démarches pédagogiques spécifiques au niveau d'enseignement : démarche technologique en cycle terminal dans l'enseignement de STSS en série ST2S et contextes professionnels pour les formations post-baccalauréat ;
- la mise en activité des élèves soit explicitée ;
- les documents utilisés dans le cadre de la situation d'apprentissage soient référencés, sourcés et actualisés ;
- l'évaluation de la séquence et/ou de la séance soit présentée, explicitée et analysée ;
- l'interdisciplinarité et la transversalité soient justifiées ;
- l'ensemble des annexes n'excède pas 10 pages et doit être en lien avec la séquence proposée ;
- les concepts de psychopédagogie et de didactique utilisés par le candidat soient maîtrisés et illustrés dans la séquence.

3. ÉPREUVE D'ADMISSION : RAPPORT DE L'ÉPREUVE

3.1. Caractéristiques de l'épreuve

Les candidats ont travaillé sur deux sujets différents (un exemple est joint en annexe) portant sur le programme de Sciences et techniques sanitaires et sociales en classe de terminale baccalauréat ST2S, en référence au BO spécial n° 1 du 22 janvier 2019, et sur le référentiel du DTS IMRT, en référence au BOEN N° 37 du 01-10-2020.

L'épreuve se déroule en deux temps, la préparation de l'épreuve et la soutenance orale.

La préparation de l'épreuve dure 5 heures (en salle informatique) qui se décomposent en :

- 4 heures pendant lesquelles les candidats :
 - s'approprient le sujet ;
 - réalisent les travaux pratiques (recherche documentaire, production de supports pédagogiques et **notamment le support demandé dans le sujet...**) en utilisant l'outil numérique ;
 - conçoivent une séquence de formation en exploitant les **résultats** des travaux pratiques ;
 - réalisent de **manière détaillée** une des séances de la séquence proposée.
- 1 heure pendant laquelle les candidats :
 - préparent l'exposé.

L'oral face aux membres du jury dure 1 heure maximum, il est composé de deux parties :

Un exposé de 30 minutes et un entretien avec le jury de 30 minutes.

L'exposé, structuré et argumenté, a pour objectifs :

- d'expliciter la démarche méthodologique mise en œuvre lors des travaux pratiques en mettant en évidence et en analysant les informations issues des investigations ;
- de présenter le support demandé ~~produit~~ et son utilisation ;
- de décrire une séquence de formation ;
- de présenter de façon détaillée une des séances constitutives de la séquence.

L'entretien avec le jury permet plus particulièrement au candidat :

- de préciser certains points de sa présentation ;
- d'expliquer et justifier sa démarche d'investigation et d'analyse et les choix de nature didactique et pédagogique qu'il a opérés dans la construction de la séquence de formation présentée.

Comme précisé dans l'arrêté du 25 janvier 2021, un temps d'entretien (maximum 10 minutes) peut-être réservé à un échange sur le dossier de RAEP.

3.2. Attendus de l'épreuve

Pour cette épreuve, le jury évalue à la fois les qualités pédagogiques, les connaissances scientifiques et techniques relatives aux sujets proposés et les capacités du candidat à justifier ses choix et à les argumenter.

Il est important que les candidats aient une maîtrise approfondie des contenus scientifiques du domaine sanitaire et social correspondant au niveau du concours pour dispenser un enseignement adapté.

Le candidat doit s'approprier les programmes des enseignements, qui peuvent être confiés à un professeur de STMS ainsi que les référentiels des formations, dans lequel il peut intervenir :

- enseignement technologique optionnel « Santé et social » en classe de seconde ;
- enseignement technologique de spécialité de sciences et techniques sanitaires et sociales en cycle terminal de la série ST2S ;
- enseignements de spécialité des BTS ESF, SP3S, DE CESF, DTS IMRT.

En effet, même si ces programmes et référentiels sont mis à disposition lors de la préparation de la séquence, **il est essentiel que les candidats en aient pris connaissance avant l'épreuve**. Pour concevoir une séquence pédagogique cohérente, le candidat doit avoir intégré les objectifs de formation et les finalités des enseignements dispensés et des diplômes préparés. La diversité scolaire et l'hétérogénéité des classes sont également à prendre en compte.

Des observations pédagogiques *in situ* de séances correspondant aux enseignements d'un professeur certifié STMS peuvent compléter la préparation de l'épreuve.

Par ailleurs, la maîtrise de la recherche documentaire avec l'outil numérique est indispensable pour réaliser les investigations conduites lors des travaux pratiques du sujet.

L'exposé dans le respect des trente minutes imparties, doit mettre en évidence :

- un plan structuré ;
- la démarche méthodologique choisie ~~adoptée~~ ; les résultats des investigations, leur analyse et leur utilisation en tout ou partie, pour la construction de la séquence ;
- la production de l'activité pratique demandée ;
- une justification des choix pédagogiques et didactiques pour l'élaboration de la séquence et de la séance présentées.

Au cours de l'entretien, la commission d'interrogation demande au candidat :

- de préciser certains points de l'exposé ;
- d'expliquer et de justifier ses choix dans un esprit d'ouverture et avec une prise de recul.

3.3 Observations

Le jury a apprécié la qualité de certaines prestations tant dans la réalisation des travaux pratiques, que de l'exposé et de l'entretien, intégrant une approche réaliste et concrète du métier d'enseignant :

- dans le champ disciplinaire avec :
 - une maîtrise de connaissances actualisées ;
 - la qualité des références utilisées lors du TP ou de la construction de la séquence/séance ;

- une logique des contenus de formation exposés.
- dans le champ pédagogique avec :
 - une **construction de séquence** contextualisée, pertinente et cohérente et son inscription dans une progression et une articulation logique des séances ;
 - une **présentation détaillée d'une séance** ;
 - des liens interdisciplinaires des contenus de formation ;
 - une ou des propositions d'évaluation illustrée(s), adaptée(s) et conforme(s) au niveau attendu ;
 - une prise en compte de la diversité des élèves dans la proposition pédagogique ;
 - une aptitude à prendre du recul et à adopter une démarche réflexive.

La prestation orale et l'entretien ont permis de mettre en évidence les qualités d'écoute et l'aptitude au dialogue, le dynamisme de certains candidats et leur capacité à justifier leurs choix.

Cependant, pour un grand nombre de candidats, **le jury a constaté** lors de l'exposé et l'entretien :

- des connaissances scientifiques et techniques insuffisantes ;
- certaines fragilités dans la connaissance et l'utilisation des programmes et référentiels ;
- l'absence de traitement de la consigne ou de la réalisation de l'activité de travaux pratiques ;
- un réinvestissement absent ou non pertinent de l'activité de travaux pratiques ;
- l'absence de présentation de la démarche d'investigation utilisée lors des travaux pratiques ;
- un manque de prise de recul par rapport aux sources (critères de fiabilité, référencement) et résultats des recherches ;
- une maîtrise insuffisante des finalités des formations en lien avec la spécialité du concours ;
- une organisation de séquence qui ne prend pas en compte les éléments des programmes en lien avec les attendus du sujet ;
- des constructions de séquences et séances sans réel objectif pédagogique ou intention formative, imprécises, irréalisables, ou mal situées dans la progression annuelle (difficulté, durée) ;
- des capacités exigibles ou des compétences qui ne sont pas sélectionnées ou mobilisées à bon escient ;
- une présentation qui ne prend pas en compte les élèves et qui reste très théorique.
- des activités sans consigne et/ou sans support ;
- des activités élèves dont les supports ~~et~~ ou la consigne sont strictement identiques à ceux du sujet sans adaptation au niveau de classe imposé ;
- des exposés sans réelle argumentation ou justification des choix ;
- l'utilisation de certains concepts pédagogiques cités sans maîtrise ou ancrage dans un réel ;
- l'utilisation non pertinente et non argumentée des outils et des supports ;
- des évaluations sans lien avec les objectifs de la séquence ou de la séance, et sans informations sur les modalités et les contenus.

Le jury souligne également :

- une mauvaise gestion du temps lors de l'exposé ;
- une difficulté à échanger et à apporter des remédiations malgré les sollicitations du jury ;
- un manque de dynamisme, une posture inadaptée à un entretien de concours,

- une mauvaise gestion du stress ;
- un manque de rigueur dans le vocabulaire (vocabulaire technique ou technologique approximatif, registre de langage inadapté, une expression écrite parfois défailante) ;
- des exposés, non structurés (absence d'introduction et de conclusion).

Un exemple de sujet est présenté en annexe.

CONCLUSION GÉNÉRALE

La session 2026 des concours CAPET interne STMS et CAER STMS a admis 28 candidats pour les 28 postes offerts par le Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse ce qui représente un taux de réussite de **25,9 %** (108 candidats présents).
Que tous ces candidats soient félicités par l'ensemble du jury.

Le jury a apprécié les dossiers de RAEP dont la structuration et les contenus personnalisés mettent en valeur les compétences professionnelles acquises. Cependant, trop de dossiers de RAEP ne respectaient pas la définition d'épreuve sur la forme et le fond.

Par ailleurs, le jury rappelle aux candidats que les enseignants sont porteurs de valeurs éthiques, de probité et d'honnêteté intellectuelle qui doivent être perceptibles lors des épreuves du concours.

Le jury constate également un nombre croissant de dossiers hors champ des enseignements relevant d'un CAPET STMS. Il insiste donc sur l'importance de respecter la définition d'épreuve.

Si ce concours ne peut être exclusivement réservé aux candidats ayant une expérience d'enseignement relevant d'un CAPET en sciences et techniques médico-sociales, il est cependant indispensable que les candidats aient pris connaissance de la diversité des enseignements et niveaux de formation auxquels ils seront confrontés en adéquation avec la définition des épreuves.

La diversité des publics accueillis et leurs particularités, élèves et étudiants, doivent être également connus.

Il est important de préciser qu'un candidat au concours de recrutement des professeurs de sciences et techniques médico-sociales doit avoir une réelle maîtrise du champ disciplinaire et de la didactique de la discipline, afin de lui permettre d'aborder les problématiques sous les aspects scientifique, économique, sociologique et juridique et de pouvoir en faire ainsi une analyse pertinente.

Le jury tient à remercier, monsieur le Proviseur, monsieur le Directeur Délégué aux Formations Professionnelles et Technologiques et l'ensemble des personnels du lycée Jean Rostand à Caen pour l'accueil et l'aide efficace apportés dans la mise en place de ce concours. Grâce à eux, ce concours s'est déroulé dans d'excellentes conditions.

ANNEXE :

SESSION 2026 SECTION SCIENCES ET TECHNIQUES MEDICO-SOCIALES

Épreuve pratique d'admission
Leçon portant sur les programmes des lycées et des classes post-baccalauréat

SUJET A

Travaux pratiques : quatre heures ;
Préparation de l'exposé : une heure ;
Exposé : trente minutes ;
Entretien : trente minutes.

Vous enseignez les Sciences et Techniques Sanitaires et Sociales **en classe de terminale de la série technologique Sciences et Technologies de la Santé et du Social**.

Vous concevez et organisez une séquence de formation prenant appui sur les investigations et analyses que vous aurez effectuées au cours des travaux pratiques. Vous présentez de manière détaillée une des séances de formation constitutive de cette séquence.

Les capacités à développer dans cette séquence sont liées au module « Politiques, dispositifs de santé publique et d'action sociale » et plus particulièrement dans la partie « Quelles politiques et quels dispositifs de santé publique pour répondre aux besoins de santé ? ».

Les capacités exigibles à travailler sont notamment :

Contenu	Capacités exigibles
Politique de santé et gouvernance du système de santé Approche historique, évolution de la politique de santé et des objectifs de santé. Élaboration de la politique de santé aux différents échelons territoriaux locaux, nationaux et internationaux ; démocratie sanitaire. Composantes du système de santé. Gouvernance et financement du système de santé. Du système de santé au système de soins Dispositifs, actions en santé sur un territoire ; lutte contre les inégalités de santé et accès aux soins. Système de soins : diversité et complémentarité des acteurs. Place de la personne dans le système de soins. Principales notions Agence sanitaire — comptes de la santé — demande de santé — démocratie sanitaire — gouvernance — offre de soins — parcours de soins — permanence des soins — politique de santé — priorité sanitaire — système de santé — système de soins — système de veille sanitaire — traité, règlement européen ; texte législatif et réglementaire — territoire de santé	Présenter le processus d'élaboration d'une politique de santé en la situant dans son contexte. Montrer que la politique de santé vise à agir sur les déterminants de santé. Présenter l'organisation du système de santé. Illustrer la place de la personne dans le système de santé, le système de soins. Présenter un système de veille sanitaire. Analyser une intervention en promotion ou en prévention de santé. Présenter la place de la protection sociale dans le système de soins. Montrer la complémentarité des différentes composantes du système de soins sur un territoire
Les relations entre la politique de santé et les questions sociales font l'objet d'une première approche.	

TRAVAUX PRATIQUES (4 heures)

L'ENDOMETRIOSE

Importantes douleurs pendant les règles, douleurs profondes pendant les rapports sexuels, troubles urinaires et douleurs à la défécation, douleurs pelviennes... Ces symptômes peuvent évoquer l'endométriose, une maladie inflammatoire chronique. Par ailleurs, l'endométriose est l'une des principales causes d'infertilité. Aujourd'hui, l'endométriose concernerait 1 personne menstruée sur 10 en France. La maladie tarde à être diagnostiquée avec un délai moyen de 7 ans. L'endométriose a gagné en visibilité ces dernières années grâce au travail des associations. En 2022, la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose mise en place, a fait de cette pathologie un fort enjeu de santé publique.

Les 3 axes prioritaires de mise en œuvre de cette stratégie nationale sont :

- axe 1 : placer la France aux avant-postes de la recherche et de l'innovation sur l'endométriose,
- axe 2 : garantir un diagnostic rapide et l'accès à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire,
- axe 3 : communiquer, former et informer l'ensemble de la société sur l'endométriose.

Pour aller plus loin et faciliter le repérage de la maladie, le ministère en charge de la santé lance, en 2024, une campagne d'information nationale à destination du grand public et des professionnels de santé, comme prévu par les engagements de l'axe 3 de la Stratégie nationale.

Qu'ils soient de premier recours ou spécialisés, les professionnels de santé ont un rôle clé à jouer dans la détection, le diagnostic et l'orientation des personnes atteintes d'endométriose. Mieux faire connaître et reconnaître la maladie permet également de lever le tabou et ouvrir la parole sur cette pathologie.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES
Soins et maladies, prises en charge spécialisées, Endométriose

[En ligne]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/endometrioze/>, (consulté le 04 décembre 2025)

Consigne de l'activité de travaux pratiques

Réaliser un support montrant comment les politiques de santé visent à répondre aux besoins des femmes atteintes d'endométriose.

Les résultats de vos investigations pourront être imprimés (10 pages maximum)

Vous disposez de 5 h en salle de TP informatique pour :

- vous approprier le sujet ;
- préparer les travaux correspondant à la compétence liée à l'utilisation des techniques de l'information et de la communication pour l'enseignement (TICE) ;
- réaliser les investigations et les analyses relatives au sujet ;
- envisager la préparation de la séquence d'enseignement en lien avec l'activité pratique et détailler une séance de formation ;
- préparer votre exposé oral.

PRÉSENTATION D'UNE SÉQUENCE DE FORMATION (1 heure)

Vous disposez d'une heure devant le jury pour un exposé et un entretien.

Durant l'exposé de 30 minutes, vous :

- explicitez votre démarche méthodologique ;
- mettez en évidence les informations, données et résultats issus des investigations conduites au cours des travaux pratiques ;
- décrivez la séquence de formation élaborée et présenterez de manière détaillée une des séances de formation constitutive de la séquence.

Durant l'entretien de 30 minutes, vous pourrez être amené(e) à :

- préciser certains points de votre présentation ;
- expliquer et justifier vos choix de nature didactique et pédagogique.

ANNEXES

ANNEXE 1 : MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ, *Stratégie nationale de Lutte contre l'endométriose*, dossier de presse, 14 février 2022. [En ligne], disponible sur www.sante.gouv.fr, (consulté le 04 décembre 2025), accessible sur l'adresse url réduite <https://urlr.me/T3Rzsn>

ANNEXE 2 : MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES, *Bilan de la stratégie nationale*, [En ligne], disponible sur www.santé.gouv.fr (consulté le 04 décembre 2025), accessible sur l'adresse url réduite <https://urlr.me/V3R8tk>

ANNEXE 3 : IPSOS, *Endovie*, communiqué de presse, janvier 2020. [En ligne], disponible sur www.ipsos.fr, (consulté le 04 décembre 2025), accessible sur l'adresse url réduite <https://urlr.me/xmC7ZQ>

ANNEXE 4 : ENDOBREIZH, *Réseau de santé breton pour la prise en charge de l'endométriose*, brochure, février 2024. [En ligne], disponible sur www.endobreizh.com, (consulté le 04 décembre 2025), accessible sur l'adresse url réduite <https://urlr.me/DREYrV>

ANNEXE 1 : Pour une stratégie nationale contre l'endométriose

En France, l'endométriose touche entre 1,5 et 2,5 millions de femmes en âge de procréer, soit 1 femme sur 10. C'est la première cause d'infertilité dans notre pays. Ces chiffres sont absolument colossaux, et nécessitent une réponse d'ampleur. Cette stratégie vise donc à améliorer la vie de ces Françaises en proie à des douleurs souvent invalidantes, causes de fatigue, de dépression, ou d'anxiété. Elle vise, en un mot, à les aider à suivre le cours normal de leurs vies.

Présente dans tous les groupes ethniques et sociaux, elle affecte le bien-être physique, mental et social des femmes atteintes. Elle entrave fortement leur épanouissement à l'école ou au travail. Elle est source de stress, de boules au ventre. Au bout de la chaîne, l'endométriose peut provoquer jusqu'à la perte d'emploi, et dans la vie intime, l'interruption ou l'évitement des rapports sexuels, et la dégradation de la santé sexuelle et mentale des personnes touchées et de leurs partenaires.

L'endométriose a également un lourd impact économique : l'ensemble des coûts directs de prise en charge de l'endométriose, ainsi que les coûts indirects liés aux répercussions de la douleur chronique sur les personnes atteintes, sont estimés à près de 10 milliards d'euros en France. En réponse à ces constats sans appel, cette stratégie nationale est un message envoyé aux femmes atteintes d'endométriose : la France ne se résout pas à les laisser en proie à ces douleurs, et compte tout faire pour prendre en charge cette maladie et leur venir en aide.

MÉTHODE

Cette stratégie est le fruit d'un large travail de concertation, lancé au mois de mars 2020 par Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé. À cette époque, il confie à Chrysoula Zacharopoulou, gynécologue et eurodéputée, le soin de rédiger un rapport de propositions pour lutter contre l'endométriose. Près de 200 personnes — patientes, professionnels de santé, chercheurs — ont ainsi été consultées afin de formuler des propositions, remises sous la forme d'un rapport en janvier 2022 au Président de la République.

Le ministère des Solidarités et de la Santé, en lien avec les autres ministères associés à cette stratégie, a par la suite converti ces propositions en une véritable stratégie nationale de lutte contre l'endométriose. Pour en assurer l'exécution, un comité de pilotage associant les représentants des patients et des professionnels ainsi que l'ensemble des acteurs institutionnels responsables de sa mise en œuvre sera réuni chaque année. Le premier comité de pilotage de la stratégie nationale se tient le 14 février 2022.

PLAN DE LA STRATÉGIE

À l'occasion de la remise de la stratégie au Président de la République, ce dernier a indiqué les trois axes prioritaires de mise en œuvre.

AXE 1 : Placer la France aux avant-postes de la recherche et de l'innovation sur l'endométriose

AXE 2 : Garantir un diagnostic rapide et l'accès à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire

AXE 3 : Communiquer, former et informer l'ensemble de la société sur l'endométriose

Cette stratégie présente les mesures qui seront mises en œuvre dans les prochains mois et années. Leur exécution sera pilotée par la direction générale de l'offre de soins du ministère des Solidarités et de la Santé ; cependant, chaque ministère participant à cette

stratégie est également doté d'une feuille de route qui lui est propre, et qui détaille les engagements pris pour combattre l'endométriose, dans son champ respectif, pour les prochaines années.

Source : MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ, *Stratégie nationale de Lutte contre l'endométriose*, dossier de presse, 14 février 2022. [En ligne], disponible sur www.sante.gouv.fr, (consulté le 04 décembre 2025), accessible sur l'adresse url réduite <https://urlr.me/T3Rzsn>

ANNEXE 2 : Bilan de la stratégie nationale

- 100 % des régions engagées dans la mise en place d'une filière endométriose, avec 5 régions ayant finalisé leur organisation : un maillage territorial essentiel pour garantir un accès homogène aux soins.
- Chaque femme présentant des symptômes ou adressée par son professionnel de santé pourra y trouver écoute et accompagnement par des équipes spécialisées, chargées d'améliorer la précocité des diagnostics, l'orientation des patientes, ou encore la qualité des prises en charge, notamment de la douleur.
- 154 espaces vie affective, relationnelle et sexuelle (EVARS) répartis sur le territoire peuvent constituer des relais de repérage et d'orientation des femmes.
- L'endométriose est intégrée au carnet de santé de l'enfant, avec un dépistage prévu lors des consultations obligatoires. Une information systématique est également donnée lors des consultations de santé sexuelle jusqu'à 25 ans.
- Une campagne nationale de sensibilisation, lancée en 2024, continue de toucher le grand public via des supports de proximité et les réseaux sociaux.
- Tous les étudiants en médecine sont désormais formés à l'endométriose. Un MOOC¹ dédié et des formations continues assurent également une montée en compétence des professionnels en exercice.
- Une trentaine de projets ont été présélectionnés dans le cadre du programme PEPR², débouchant sur la formation de deux consortiums de recherche dédiés à l'infertilité et à l'endométriose. Parallèlement, l'étude EPI-ENDO³, menée par l'INSERM⁴, poursuit le croisement de données de plus de 200 000 femmes pour identifier des facteurs de risque.

De nouvelles annonces pour améliorer la prévention et la prise en charge

- **Élargissement de l'expérimentation de l'Endotest (test de troisième intention) :** Depuis février, les femmes peuvent accéder à ce test salivaire innovant, fondé sur l'intelligence artificielle et le séquençage génétique. Objectif : réduire drastiquement les délais de diagnostic, encore aujourd'hui de 7 ans en moyenne. Le gouvernement ouvrira 20 centres supplémentaires en 2025, portant le total à 100 centres accessibles sur le territoire. Cela permettra de diffuser plus rapidement ce test sur le terrain.
- **Intensification de la prévention pour les jeunes femmes :** Le gouvernement souhaite généraliser la sensibilisation à l'endométriose en milieu scolaire via des partenariats entre ARS⁵, rectorats et associations sur tout le territoire national. Chaque jeune fille sera sensibilisée au moins une fois durant sa scolarité dans le cadre de l'éducation à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité.

¹ MOOC signifie « Massive Open Online Course ». En français : Cours d'enseignement diffusé sur Internet.

² Programme et équipement prioritaire de recherche.

³ EPI-ENDO : Epidémiologie de l'endométriose.

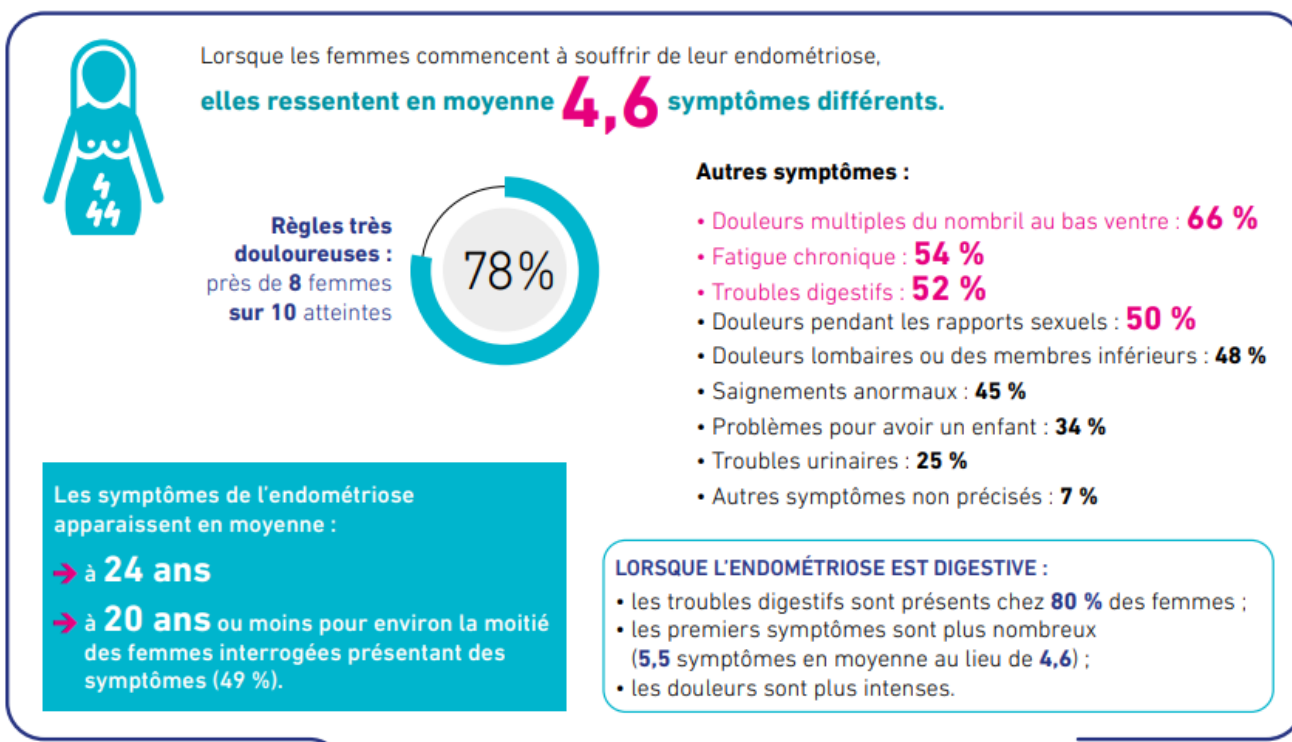
⁴ Institut national de la santé et de la recherche médicale.

⁵ Agence Régionale de Santé

- **Formation et mobilisation des professionnels de santé** : la prévention de l'endométriose deviendra un axe clé des projets portés par les CPTS⁶, marquant une avancée structurante dans l'implication des professionnels de santé sur les territoires.
- **Améliorer l'expertise des centres chirurgicaux spécialisés** : pour améliorer la prise en charge des formes complexes, le gouvernement souhaite mener des travaux pour labelliser des centres chirurgicaux experts, garantissant un haut niveau d'expertise et une orientation facilitée.

Source : MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES, *Endométriose : des avancées concrètes et de nouvelles mesures fortes annoncées par le Gouvernement*, communiqué de presse, 31 mars 2025. [EN LIGNE], disponible sur www.santé.gouv.fr, (consulté le 04 décembre 2025), accessible sur l'adresse url réduite <https://urlr.me/V3R8tk>

ANNEXE 3 : ETUDE ENDOVIE (EXTRAITS)

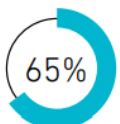


⁶ Communautés professionnelles territoriales de santé.

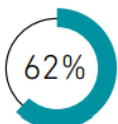


L'ENDOMÉTRIOSE A UN IMPACT SUR LE PLAN PROFESSIONNEL

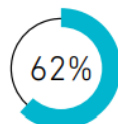
Plus d'un tiers des femmes considèrent que la maladie pourrait avoir des conséquences sur leurs perspectives de carrière ou d'évolution



Impacte négativement le bien-être au travail pour plus d'**1** femme **sur 2** (impact très ou plutôt important)



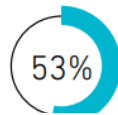
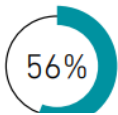
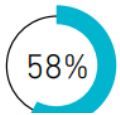
Impacte les capacités physiques et intellectuelles pour travailler



Entrave le lever du matin



Réduit le pouvoir de concentration



L'ENDOMÉTRIOSE ASSOMBRIT LE PARCOURS DE VIE DE LA FEMME ET DU COUPLE

L'ENDOMÉTRIOSE RETENTIT SUR LA QUALITÉ DE VIE DES FEMMES DE L'ÉTUDE



Près de **2 sur 3** se disent impactées par l'endométriose.

Cet impact est encore plus marqué en cas d'endométriose profonde et d'atteintes digestives.

Dans leur vie sexuelle **66 %**

Sur le plan psychologique **67 %** physique **63 %**

Dans leur vie de couple ou leurs relations amoureuses **61 %**

Dans leurs activités de loisirs **53 %**

L'ENDOMÉTRIOSE A DES CONSÉQUENCES POSSIBLES SUR LES PROJETS D'ENFANTS



LES DIFFICULTÉS POUR ÊTRE ENCEINTES

concernent plus d'**1** femme **sur 2** atteintes d'endométriose.

33 %

Environ un tiers des femmes souffrant d'endométriose ont recours à la procréation médicalement assistée pour concevoir un enfant.

Source : IPSOS, *Endovie*, communiqué de presse, janvier 2020. [En ligne]. Disponible sur www.ipsos.fr, (consulté le 04 décembre 2025), accessible sur l'adresse url réduite <https://urlr.me/xmC7ZQ>

ANNEXE 4 : Brochure Endobreizh (Extrait)

La filière de santé bretonne pour la prise en charge de l'endométriose, portée par l'association **Endobreizh** est née en 2021 avec le soutien de l'ARS Bretagne et de nombreux autres partenaires. Elle s'inscrit dans la **Stratégie Nationale de lutte* contre l'endométriose 2022-2025** et répond au **cadre d'orientation national** de l'instruction** DGOS du 12 juillet 2022.



"Les filières participent à la constitution et coordonnent une offre graduée sur leur territoire en lien avec l'existant"

Parcours des patientes, coordination et articulation :

garantir un accès à une prise en charge adaptée, de qualité de l'endométriose et assurer la collaboration des acteurs via les RCP locales et de recours

Amélioration des pratiques professionnelles et formation :

diffuser des recommandations de pratique clinique, proposer des formations continues (congrès, journée scientifique, e-learning, enseignement post-universitaire (EPU))

**4 Missions,
1 Outil**

www.endobreizh.com

Evaluation et Recherche :

favoriser le recueil pour développer les connaissances épidémiologiques sur l'endométriose, s'inscrire dans la stratégie de recherche sur l'endométriose

Communication :

mobiliser largement le grand public les professionnels de santé, de l'éducation nationale, de la santé au travail, de la sphère sportive



* Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose : <https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-dossiers-de-presse/article/strategie-nationale-de-lutte-contre-l-endometrioise>

** INSTRUCTION DGOS/R4/2022/183 du 12 juillet 2022 relative à l'organisation, sur les territoires, de filières dédiées à la prise en charge de l'endométriose

SESSION 2026
SECTION SCIENCES ET TECHNIQUES MÉDICO-SOCIALES

Épreuve pratique d'admission
Leçon portant sur les programmes des lycées et classes post-baccalauréat

SUJET B

Travaux pratiques : quatre heures ;
Préparation de l'exposé : une heure ;
Exposé : trente minutes ;
Entretien : trente minutes.

Vous enseignez les sciences humaines, sociales et le droit **en première année de Diplôme de technicien supérieur d'imagerie médicale et radiologie thérapeutique**.

Vous concevez et organisez une séquence de formation prenant appui sur les investigations et analyses que vous aurez effectuées au cours de travaux pratiques. Vous présentez de manière détaillée une des séances de formation constitutive de cette séquence.

Les capacités à développer dans cette séquence sont liées à la compétence 7 : « Évaluer et améliorer ses pratiques professionnelles » et plus particulièrement à l'unité d'enseignement (UE) « 1,2 Santé Publique et Économie de la santé ».

Les objectifs à travailler sont notamment :

Objectifs
Identifier l'organisation de la politique de santé publique en France Identifier l'offre de soins et sa répartition territoriale S'approprier les concepts en santé publique et en santé communautaire Identifier les méthodes et outils en santé publique (épidémiologie, démographie, indicateurs, statistiques, etc) Sensibiliser l'étudiant à son rôle d'acteur de santé publique Définir les grands principes de l'économie de la santé en France et dans le monde Identifier et expliciter les modalités de financement des soins en France
Éléments de contenu
Santé publique Les concepts en santé publique et communautaire (prévention, dépistage, promotion de la santé, etc.) La santé dans le monde : organismes internationaux, problèmes prioritaires, chartes, etc. L'organisation générale de la santé (plans d'actions, offres publiques et privées, gouvernance des établissements de santé, instances) Les acteurs du système de santé et les structures sanitaires et médico-sociales L'organisation de la veille sanitaire (agences, services de l'État, etc.) Les grands problèmes de santé publique, notamment ceux liés à l'environnement et au développement durable Les filières et réseaux de soins (accès, proximité, etc.) Les instruments nécessaires à la conduite d'actions publique et communautaire Épidémiologie Lecture et analyse critique d'études statistiques Économie de la santé Le financement de la santé et la protection sociale Le budget de la santé, les dépenses, la maîtrise des coûts
Recommandations pédagogiques
Cette UE vise à donner à l'étudiant les moyens d'identifier et analyser les besoins et problèmes de santé de personnes ou groupes de personnes. L'utilisation dans cette UE des outils en statistique, épidémiologique et démographie, doit permettre à l'étudiant de les réutiliser tout au long de sa formation, et ainsi à être actif et réactif à la lecture des données dans le champ de la santé. Elle lui fait comprendre la place et le rôle des différents modèles d'organisation et de gestion des services de santé dans l'ensemble de l'offre de soins et de santé. L'enseignement doit permettre de comprendre les modalités de financement du système de santé. L'étudiant doit porter un regard critique à la lecture des données dans le champ de la santé.

TRAVAUX PRATIQUES (4 heures)

L'ACCÈS AUX SOINS

Face aux difficultés d'accès aux soins que connaissent encore bon nombre de Français, les réponses doivent être pragmatiques et en prise directe avec la réalité de chaque territoire. La solution n'est pas unique : c'est pourquoi le Gouvernement met à disposition un panel de mesures régulièrement enrichi et évolutif. Tous ces dispositifs sont déjà en place et permettent progressivement aux élus et aux professionnels de santé de s'organiser pour réduire les délais de prise en charge, accroître l'offre de soins disponible pour les patients et améliorer les conditions d'exercice, apportant ainsi des résultats tangibles.

Objectif commun de toutes ces mesures concrètes : contribuer à une santé de qualité et sans rupture de parcours, au plus près de tous.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES,
Un meilleur accès aux soins pour tous sur le territoire

[en ligne]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/grands-dossiers/un-meilleur-acces-aux-soins-pour-tous-sur-le-territoire/> (consulté le 04 décembre 2025).

Consigne de l'activité de travaux pratiques :

Réaliser un support mettant en évidence le rôle de l'épidémiologie dans les réponses aux besoins de santé sur un territoire.

Les résultats de vos investigations pourront être imprimés (10 pages maximum).

Vous disposez de 5 h en salle de TP informatique pour :

- vous approprier le sujet ;
- préparer les travaux correspondant à la compétence liée à l'utilisation des techniques de l'information et de la communication pour l'enseignement (TICE) ;
- réaliser les investigations et les analyses relatives au sujet ;
- envisager la préparation de la séquence d'enseignement en lien avec l'activité pratique et détailler une séance de formation ;
- préparer votre exposé oral.

PRÉSENTATION D'UNE SÉQUENCE DE FORMATION (1 heure)

Vous disposez d'une heure devant le jury pour un exposé et un entretien.

Durant l'exposé de 30 minutes, vous :

- explicitez votre démarche méthodologique ;
- mettez en évidence les informations, données et résultats issus des investigations conduites au cours des travaux pratiques ;
- décrivez la séquence de formation élaborée et présenterez de manière détaillée une des séances de formation constitutive de la séquence.

Durant l'entretien de 30 minutes, vous pourrez être amené(e) à :

- préciser certains points de votre présentation ;
- expliquer et justifier vos choix de nature didactique et pédagogique.

ANNEXES

ANNEXE 1 : AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DE NORMANDIE. *Le medicobus : une démarche « d'aller-vers » les patients éloignés des soins dans les territoires ruraux*, 20 novembre 2025. [en ligne]. Disponible sur : www.normandie.ars.sante.fr, (consulté le 04 décembre 2025), accessible par l'adresse url réduite : urlr.me/VTxSFw

ANNEXE 2 : INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES. *Enquête Santé en Outre-Mer*, Martinique. [en ligne]. Disponible sur : www.insee.fr (consulté le 04 décembre 2025), accessible par l'adresse url réduite : urlr.me/a9mT7h

ANNEXE 3 : SANTÉ PUBLIQUE FRANCE. *Bulletin Maladies Cardio-neuro-vasculaires*. 30 juin 2025. [en ligne]. Disponible sur : www.santepubliquefrance.fr (consulté le 04 décembre 2025), accessible par l'adresse url réduite : urlr.me/73rTvA

ANNEXE 4 : AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DU GRAND EST. *Soins de proximité : un maillage territorial renforcé par les MSP et les CPTS*, 15 juillet 2025. [en ligne]. Disponible sur : www.grand-est.ars.sante.fr/index (consulté le 05 décembre 2025), accessible par l'adresse url réduite : urlr.me/c3nrFC

ANNEXE 1 : Le médicobus : une démarche « d'aller-vers » les patients éloignés des soins dans les territoires ruraux

Parmi les mesures déployées pour améliorer l'accès aux soins figure le médicobus annoncé dans le cadre du plan « France ruralités » lancé en juin 2023. Cette démarche « d'aller vers » doit permettre d'apporter des réponses aux personnes éloignées des soins ou sans médecin traitant, en facilitant des consultations de médecine générale ou de spécialités itinérantes dans les territoires sous denses.

Qu'est-ce qu'un médicobus ?

Le médicobus est un cabinet médical itinérant, dispositif « d'aller vers » qui sillonne les territoires ruraux afin de proposer des consultations au plus près des populations.

En plus d'élargir l'offre de médecine dans les territoires, le dispositif a aussi vocation à y maintenir durablement les professionnels de santé. Par des consultations itinérantes, il apporte un complément essentiel là où la mise en place d'une maison de santé n'est pas possible ou toute autre forme d'exercice coordonné, insuffisante.

Ce dispositif « d'aller vers » cible prioritairement les territoires ruraux (zones d'intervention prioritaire et zones d'accompagnement complémentaire), cumulant faible densité médicale et forte proportion de patients en affection longue durée (ALD) ou sans médecin traitant.

Le Projet Régional de Santé (PRS) Normandie 2023-2028 intègre également le déploiement de ce dispositif d'« aller vers ». Cette mesure s'articule avec le plan d'actions engagé par l'Assurance Maladie dédié aux patients en ALD sans médecin traitant.

En 2024, l'ARS Normandie a lancé deux appels à projets pour le déploiement de médicobus sur le territoire à titre d'expérimentation pour une durée de trois ans.

L'expérimentation vise prioritairement à organiser, en complément de l'offre de soins existante sur le territoire et en articulation avec le projet de santé du territoire, un dispositif « d'aller vers » via une offre de médecine générale et/ou de spécialité « itinérante », destinée à permettre de réinsérer en priorité les patients sans médecin traitant dans un parcours de soins. Cette mesure s'articule avec le plan d'actions engagé par l'Assurance Maladie dédié aux patients en ALD sans médecin traitant.

Les médicobus soutenus par l'ARS⁷ Normandie dans le cadre de cette expérimentation bénéficient d'un soutien à hauteur de 75 000 euros par an, pendant trois ans.

A l'issue des deux appels à candidatures, l'ARS soutient 8 médicobus en Normandie : 1 dans le Calvados (lancement avril 2025), 3 dans l'Eure, 1 dans la Manche, 1 dans l'Orne et 2 en Seine-Maritime.

Source : AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DE NORMANDIE. *Le médicobus : une démarche « d'aller-vers » les patients éloignés des soins dans les territoires ruraux*, 20 novembre 2025. [en ligne]. Disponible sur : www.normandie.ars.sante.fr, (consulté le 04 décembre 2025)

⁷ Agence Régionale de Santé

ANNEXE 2 : Enquête Santé en Outre-Mer

UNE ENQUÊTE POUR MESURER L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

L'enquête Santé en Outre-mer interroge les personnes sur la façon dont elles perçoivent leur santé (limitations dans les activités de la vie quotidienne, maladies chroniques, douleurs, état psychologique, etc.), les parcours de soins qu'elles ont suivis (hospitalisations, consultations de professionnels de santé, examens, renoncement à des soins, etc.) ou encore leurs habitudes de vie pouvant avoir un lien avec la santé (activité physique, consommation de tabac et d'alcool, alimentation, etc.). Cette enquête permettra de mesurer l'évolution de l'état de santé de la population dans le département et de la comparer avec celle de l'Hexagone.

CONDUITE DANS TOUS LES PAYS DE L'EUROPE

L'enquête Santé en Outre-mer est la déclinaison en Outre-mer de l'enquête Santé et recours aux soins organisée dans l'Hexagone. Il s'agit de la partie française de l'enquête européenne *European Health Interview Survey - EHIS* qui est définie par un règlement européen et conduite dans les 27 pays de l'Union européenne.

POURQUOI VOUS ?

Pour disposer de résultats représentatifs de chacun des départements ultramarins, il n'est pas nécessaire d'interroger tout le monde. Cela prendrait trop de temps et serait trop coûteux. Un échantillon de logements a été tiré au hasard et le vôtre en fait partie.

VOTRE RÉPONSE EST ESSENTIELLE

Quelle que soit votre situation de santé, et même si vous ne consultez jamais de médecin, votre réponse est primordiale pour que la diversité des situations soit prise en compte.

VOS DONNÉES SONT ANONYMES, VOS RÉPONSES PROTÉGÉES

Vos réponses resteront confidentielles. Elles sont utilisées uniquement à des fins d'études statistiques.

VOS RÉPONSES ONT PERMIS DE SAVOIR QUE...

- En 2019, 32 % des Martiniquais de 15 ans ou plus ont dû renoncer à des soins de santé. C'est plus que dans l'Hexagone (29 %) ou dans l'ensemble de l'Union européenne (26 %).
- Les délais d'attente trop longs pour obtenir un rendez-vous sont la principale cause de renoncement aux soins en Martinique comme dans l'Hexagone.



- Il est moins fréquent de fumer en Martinique : 10 % des Martiniquais sont fumeurs contre 19 % des personnes dans l'Hexagone. Le tabagisme passif est également moins répandu en Martinique.



Retrouvez les informations sur cette enquête sur insee.fr



Services > Répondre à une enquête de l'Insee > Enquêtes auprès des particuliers
> Présentation des enquêtes auprès des particuliers

Comment se déroule l'enquête ?

L'ENQUÊTE SE DÉROULE DE MAI À DÉCEMBRE 2025

- Un enquêteur vous contacte pour fixer un rendez-vous ou réaliser immédiatement l'enquête si vous êtes disponible lors de sa première visite.



- L'enquêteur réalise l'enquête sur un micro-ordinateur portable sécurisé.
- Il est tenu au secret professionnel et dispose d'une carte professionnelle.



- L'entretien durera environ 45 minutes. Une seule personne de votre foyer âgée de 15 ans ou plus, choisie au hasard, sera interrogée. Certaines questions concerneront l'un des enfants qui vivent dans votre logement s'il y en a.



Si vous souhaitez avoir plus de renseignements, vous pouvez joindre par mail ou par téléphone le responsable de l'enquête dans votre région. Ses coordonnées figurent sur le courrier joint à ce dépliant.

Source :