

Chapitre 8

Le résumé de texte : méthodologie

1. LA MÉTHODOLOGIE

Comment vous y prendre pour **préparer** un commentaire de texte : les différentes étapes :

Étape 1. Décodez le sujet du commentaire que vous avez à rédiger et clarifiez les mots figurant dans ce sujet.

Étape 2. Décodez le titre donné par l'auteur à son article et donnez le sens des mots que vous attribuez à ce titre.

Étape 3. Relevez les informations figurant dans le paratexte :

Étape 4. Recherchez si l'auteur a prévu une introduction avec :

- L'identification du thème ;
- Une Problématique ;
- Une Thèse ;
- Un Plan du texte.

Étape 5. Identifiez l'idée principale du texte.

Étape 6. Résumez le développement de l'auteur.

Étape 7. Recherchez si l'auteur a prévu une conclusion. Si oui, résumez la.

- Vous ne pouvez introduire d'autres idées que celles de l'auteur.
- Vous ne pouvez pas introduire vos idées personnelles.

2. L'APPLICATION AVEC UN SUJET

2.1 SUJET

Résumez entre 160 et 170 mots le texte intitulé « Trier » les malades, un choix nécessaire ? Ce résumé est destiné à « lancer » une discussion dans une réunion prévue avec les soignants de l'EPADH dans lequel vous exercez en tant que faisant fonction de cadre de santé.

Cas de conscience

« Trier » les malades, un choix nécessaire ?

Marie Boëton

Samedi 28 Mars 2020

« Nous devons faire de la limitation thérapeutique : les malades trop altérés ne pourront pas être admis en réanimation », déclarait mi-mars le docteur Damien Barraud, réanimateur à l'hôpital de Metz. Il était alors l'un des premiers, en France, à oser énoncer l'idée de devoir « trier » entre les vies face à l'épidémie de Covid-19. *« Bien sûr, dans les connotations du tri, il y a quelque chose qui fait horreur, qui réactive le souvenir de périodes les plus sombres de l'histoire »,* souligne Frédérique Leichter-Flack, philosophe (1). Trier les patients est contraire aux fondamentaux mêmes de l'éthique médicale. *« La valeur individuelle de chaque personne doit être reconnue comme absolue »,* rappelait le Comité consultatif national d'éthique (CCNE), dans son avis du 13 mars. Chacun a droit à une prise en charge médicale en fonction de son tableau clinique, et non en fonction des moyens disponibles. Voilà pour la théorie. Reste l'épreuve du réel. Face à l'épidémie, le manque de ressources – en lit et en personnel – confronte les hôpitaux à un dilemme majeur : celui de savoir s'il faut, ou non, prioriser certains patients sur d'autres.

Première option : refuser le « tri ». Voilà qui a le mérite d'éviter toute entorse au principe d'égalité... et tout dilemme moral aux praticiens. Concrètement, cela suppose de prendre en charge les malades par ordre d'arrivée. Premier arrivé, premier soigné. Une telle option risquerait, en réalité, de faire énormément de victimes. Beaucoup plus que si un tri était opéré en amont. Le tout a été théorisé sur les champs de bataille napoléoniens, il y a deux cents ans, par le chirurgien Dominique-Jean Larrey : pour sauver le plus de vies possible, il ne s'agit pas de soigner les premiers blessés rencontrés mais d'évaluer, d'abord, l'état général des troupes afin de prioriser les soins à prodiguer. Face à l'épidémie, les hospitaliers disent tous avoir réorganisé leurs services pour ne pas avoir à pratiquer cette « médecine de guerre », mais ne l'excluent plus.

« Il y a quelque chose de terriblement brutal dans le fait de prioriser les patients, analyse Jean Matos, formateur en éthique médicale. Mais il faut penser en terme "utilitariste", au sens philosophique du terme : c'est-à-dire viser le plus grand bien du plus grand nombre. Or, pour sauver un maximum de vies, il faut en passer par le tri. » Pour Frédérique Leichter-Flack, *« la réalité de la pénurie de ressources oblige à superposer une médecine individuelle, qui prodigue à chacun les soins dont il a besoin, et une médecine collective obligeant le personnel à prendre en compte, en marge de son patient, les besoins de tous les autres au regard des ressources disponibles ».* Si trier s'avère donc choquant pour le grand public, c'est cependant l'option la plus sensée et nécessaire. *« Cela peut évidemment être perçu comme une abomination morale, mais c'est aussi une manière de remettre de la justice, de l'efficacité et du sens là où règne une distribution aléatoire du malheur. »*

Comment prioriser ? En renonçant à sauver une vie qui mobiliserait trop de temps, trop de ressources pour un pronostic que l'on sait mauvais ou trop incertain (du fait de chances de survie limitées). La prise en charge des « Covid + », comme on les appelle, mobilise deux soignants par patient et un séjour de trois semaines en réanimation. Les services se préparent donc – vu la lourdeur de la prise en charge – à aiguiller certains patients au tableau clinique sombre en soins palliatifs plutôt qu'en service de réanimation. Une décision prise de façon collégiale et, si besoin, après l'éclairage des cellules éthiques installées ces derniers jours. « *Il ne faut pas surinterpréter le tri médical, ce n'est jamais un jugement sur la valeur des vies* », tient à rappeler Frédérique Leichter-Flack.

Selon quels critères arbitrer ? L'âge est un élément clé, mais il n'est pas le seul. Les praticiens distinguent en effet l'âge chronologique de l'âge biologique. « *L'âge est en effet à mettre en lien avec la situation clinique du patient, ses antécédents, ses comorbidités, etc.* », nuance le professeur Olivier Jonquet, réanimateur au CHU de Montpellier. Le praticien a bon espoir de ne pas avoir à prioriser les patients vu le nombre limité de cas dans son service. Ailleurs, certains de ses collègues priorisent déjà. De quoi mettre à mal le principe de l'égal accès aux soins. Les hôpitaux se préparent à d'éventuels contentieux émanant des proches des patients non admis en réanimation.

Cette gestion des malades reviendra sans nul doute dans le débat public une fois l'épidémie passée. « *La pure recherche de rentabilité à l'hôpital, ces dernières années, fut une aberration économique autant qu'une faute morale, estime Jean Matos. Le personnel est en burn-out avant même d'affronter le pic épidémique et, on le voit, les hôpitaux ne disposent que d'une faible marge de manœuvre pour accueillir l'imprévu.* »

La question de moyens se reposera donc, et de façon aiguë. Frédérique Leichter-Flack plaide, elle, pour un retour d'expérience incluant « *une délibération collective sur le dimensionnement de notre système de santé, ainsi qu'une réflexion sur les processus de tri* ».

(1) Auteure de *Qui vivra, qui mourra. Quand on ne peut pas sauver tout le monde*, Albin Michel.

2.2 LES ÉTAPES DE LA PRÉPARATION

Étape 1. Rappel du sujet.

Résumez entre 160 et 170 mots le texte intitulé « Trier » les malades, un choix nécessaire ?

Ce résumé est destiné à « lancer » une discussion dans une réunion prévue avec les soignants de l'EPADH dans lequel vous exercez en tant que faisant fonction de cadre de santé.

Étape 2. Décryptage du sujet.

Résumez → Vous vous appuyerez sur les généralités figurant dans le chapitre 10.

Entre 160 et 170 mots → Le respect de ce nombre de mots est impératif.

Le texte intitulé « Trier » les malades, un choix nécessaire ? → C'est uniquement ce texte qui est la base de votre travail.

Ce résumé est destiné à « lancer » une discussion dans une réunion prévue avec les soignants de l'EPADH... → C'est à des soignants que vous allez vous adresser.

...Vous exercez en tant que faisant fonction de cadre de santé... → Donc avec la responsabilité d'un cadre de santé animant une réunion avec des soignants.

Étape 3. Quelles sont les informations dont vous disposez grâce au titre et au paratexte ?

- La source de l'article est inconnue.
- Le titre annonce qu'il aborde une interrogation (?).
- L'utilisation de « cas de conscience » indique que la réponse possible à l'interrogation est très complexe ; le contenu va sans doute indiquer ce qui en fait la complexité ?
- L'auteur de l'article est Marie Boêton
- Nous ignorons sa profession, à quel titre elle a rédigé cet article.
- La date de parution dans le journal : samedi 28 mars 2020. Indique que la parution de l'article est récente.

Dans un paratexte, il est possible d'avoir des pistes sur la tendance de celui qui écrit : aide possible dans la compréhension du contenu du texte.

Étape 4. Préparation de l'introduction

Nous ne trouvons pas d'introduction dans l'article. La lecture du texte complet aide à déduire :

- L'identification du thème :
 - Une interrogation éthique : « trier » les malades, un choix nécessaire ?
- Une problématique :
 - Comment déterminer et utiliser des critères de choix entre les personnes nécessitant des soins en réanimation sachant :
 - que le docteur Damien Barraud annonce la nécessité de faire de la limitation thérapeutique : les malades trop altérés ne pourront pas être admis en réanimation ;
 - que le choix des critères rencontre des options philosophiques, moralistes, éthiques ;
 - ...
- Une Thèse :
 - Quelles que soient les convictions morales, la nécessité d'un tri des malades pour l'admission dans les services de réanimation, se pose, et continuera de se poser.
- Un Plan du texte :
 - Paragraphes pouvant être différenciés.
 1. De « Nous devrions faire.....jusqu'à...prioriser certains patients sur d'autres ».
 2. De « Première option « refuser le tri jusqu'à mais ne l'excluent plus » Remarque que l'auteur indique une première option, mais n'aborde pas de deuxième option.
 3. De « Il y a quelque chose de terriblement brutal ... jusqu'à ... Distribution aléatoire du malheur ».
 4. De « Comment prioriser ?..... jusqu'à tient à rappeler Frédérique-Flack ».
 - 5 De « Selon quels critères arbitrer ?... jusqu'à....Non admis en réanimation ».

Étape 5. Préparation du développement

Une méthode pour le préparer : rechercher les idées principales figurant dans chacun des cinq paragraphes.

- « *Nous devons faire de la limitation thérapeutique : les malades trop altérés ne pourront pas être admis en réanimation* », osait déclarer face à l'épidémie de Covid-19 en mars 2020 le docteur Damien Barraud, réanimateur à l'hôpital de Metz.
- Trier les patients est contraire aux fondamentaux mêmes de l'éthique médicale.
- Reste l'épreuve du réel. Face à l'épidémie, le manque de ressources – en lit et en personnel – confronte les hôpitaux à un dilemme majeur : celui de savoir s'il faut, ou non, prioriser certains patients sur d'autres.
- Première option : refuser le « tri ». Voilà qui a le mérite d'éviter toute entorse au principe d'égalité... et tout dilemme moral aux praticiens.
- Une telle option risquerait, en réalité, de faire énormément de victimes
- Face à l'épidémie, les hospitaliers disent tous avoir réorganisé leurs services pour ne pas avoir à pratiquer cette « médecine de guerre », mais ne l'excluent plus.
- Si trier s'avère donc choquant pour le grand public, c'est cependant l'option la plus sensée et nécessaire.
- Comment prioriser ?
- Selon quels critères arbitrer ?
 - L'âge est un élément clé, mais il n'est pas le seul.
- Ailleurs, certains de ses collègues priorisent déjà.
 - De quoi mettre à mal le principe de l'égal accès aux soins.

Étape 6. Préparation de la conclusion

Nous pouvons considérer comme conclusion de l'auteur de « Cette gestion des malade jusqu'à... réflexion sur les processus de tri ».

L'auteur n'apporte pas de réponse à la problématique actuelle « Comment déterminer et utiliser des critères de choix entre les personnes nécessitant des soins en réanimation ».

Mais annonce la nécessité de réfléchir à la question des moyens.

2.3 LA PISTE DE RÉDACTION

Avant de rédiger le résumé lui-même indiquez :

Ce résumé est construit à partir de l'article de Marie Boëton, intitulé « **Trier** » les malades, un **choix nécessaire** ? Paru dans le Monde Diplomatique daté du samedi 28 Mars 2020, article annonçant une question éthique du fait même de son sous titre « Cas de conscience ».

Le docteur Damien Barraud réanimateur à l'hôpital de Metz, osait déclarer en Mars 2020, confronté à l'épidémie de Covid-19, la nécessité devenant incontournable de trier les malades pouvant être admis en réanimation.

Si trier les patients est contraire à l'éthique médicale, la confrontation avec le réel plonge les hôpitaux dans un dilemme majeur : faut-il ou non prioriser certains patients à d'autres ? Ce qui conduit à la problématique suivante : Comment déterminer et utiliser des critères de choix entre les personnes nécessitant des soins en réanimation.