

# Chapitre 8

## 5 groupes d'exercices

### Dans chaque groupe d'exercices sont prévus :

- 1. Des questions destinées à vous faire vérifier les prérequis dont vous devriez pouvoir faire preuve lors du concours d'entrée, accompagnées de pistes pour vous inciter à ... approfondir les réponses possibles.
- 2. Des sujets tels que vous les rencontrez lors de l'épreuve d'admissibilité au concours. Vous pourrez les travailler en deux temps :
  - 1<sup>er</sup> temps : vous travaillez les sujets sans tenir compte du temps – en consultant tous les supports que vous souhaitez ;
  - 2<sup>e</sup> temps : vous vous mettez dans les conditions de l'épreuve le jour du concours ; 4 heures - sans aucun support.

### Groupe d'exercices 1

Dans ce premier groupe d'exercices, et uniquement dans ce premier groupe, et dans le sujet se trouve ce qui devrait vous guider pour démarrer les différents travaux.

Vous ouvrez un dossier dans lequel vous glisserez différents documents au cours de votre préparation.

Vous ne pouvez pas faire l'impasse sur ces prérequis :

- Décret n°95-926 du 18 août 1995 portant création d'un diplôme de cadre de santé.
- Arrêté du 18 août 1995 modifié relatif au diplôme de cadre de santé.
  - Version consolidée au 21 Janvier 2013
- Les candidats : titulaires d'un diplôme, certificat ou titre leur permettant d'exercer la profession d'audioprothésiste, de diététicien, d'ergothérapeute, d'infirmier, d'infirmier psychiatrique, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur kinésithérapeute, d'opticien lunetier, d'orthophoniste, d'orthoptiste, de pédicure podologue, de préparateur en pharmacie, de psychomotricien ou de technicien de laboratoire d'analyses de biologie médicale

Regroupent les textes officiels régissant leur métier spécifique.

Il ne s'agit pas de les mémoriser, mais de pouvoir les consulter, les interpréter, et les utiliser dans les situations rencontrées.

Vous utiliserez le contenu de ces prérequis tout au long de votre préparation.

## Questions

### Rappel

1. Des questions destinées à vous faire vérifier les pré requis dont vous devriez pouvoir faire preuve lors du concours d'entrée, accompagnées de pistes pour vous inciter à ... approfondir les réponses possibles.

Pendant l'année 2018, se sont réunis **les états généraux de la bioéthique** ; Neuf thèmes ont été abordés – Pouvez-vous rappeler lesquels ?

*Ces états généraux de 2018 furent particulièrement importants puisqu'ils ont abordés des thèmes, objets de la préoccupation des différentes populations ; particulièrement le thème des PMA et de la fin de vie.*

*Il est possible que vous n'ayez pas été sensibilisés, mais il est encore temps de vous y intéresser, de nombreux écrits figurant sur internet ainsi que dans la presse du moment ; lisez la presse dite de droite , celle de gauche,, religieuse,, et même celle que vous trouvez dans les salles d'attente du dentiste ou chez le coiffeur –La presse dite grand public vous apporte des données , vraies ou fausses , utiles pour le personnel de santé qui communique avec toutes les populations.*

### Rappel

2. Des sujets tels que vous les rencontrez lors de l'épreuve d'admissibilité au concours  
Vous pourrez les travailler en deux temps :

1er temps : vous travaillez les sujets sans tenir compte du temps – en consultant tous les supports que vous souhaitez.

2e temps : vous vous mettez dans les conditions de l'épreuve le jour du concours ; 4 heures – sans aucun support.

## Épreuve d'admissibilité 1

### Durée 4 heures

Vous disposez d'un article est paru dans le journal la CROIX le 12 mars 2018.

### Article

La PMA ouverte à toutes ?

Loup Besmond de Senneville , le 12/03/2018 à 6h00

Les enjeux de l'ouverture de la procréation médicalement assistée (1) aux couples de femmes et aux femmes seules sont multiples, allant bien au-delà de la seule question de la procréation.

Comprendre la procréation médicalement assistée.

Ces techniques sont mises en œuvre au sein du couple à des donneurs de spermes ou d'ovocytes.

L'insémination artificielle.

La fécondation in vitro avec ICSI (intra cytoplasmic sperm injection).

La fécondation in vitro FIV.

L'accueil d'embryons.

L'extension de la PMA aux couples de femmes et aux femmes seules est assurément l'un des sujets les plus débattus et emblématiques de la révision des lois de bioéthique qui doit être présentée à l'automne par le gouvernement. De fait, évoquer la légalisation de ce que les uns appellent « la PMA pour toutes » et les autres « la PMA sans père » fait figure de marqueur, car touchant à un certain nombre de paradigmes qui vont du rôle de la médecine à la place du père, en passant par la gratuité des produits du corps humain...

Premier d'entre eux, le passage d'une médecine qui soigne à une médecine qui satisfait une demande d'enfant. La PMA est aujourd'hui uniquement accessible aux couples formés d'une femme et d'un homme pour pallier une infertilité pathologique ou pour éviter la transmission d'une maladie. L'étendre aux couples de femmes et aux célibataires revient à prendre en compte des critères « sociétaux », en dehors de toute demande médicale. « On exigerait de la médecine qu'elle réponde à un désir, en évacuant toute notion de réparation », explique le docteur Bertrand Galichon, le président du Centre catholique des médecins français (CCMF). Ce praticien hospitalier craint une « instrumentalisation de la médecine ». « Nous passons peu à peu d'une obligation de moyens à une obligation de résultats : les médecins sont sommés d'obtenir des résultats quelles que soient la biologie du patient, son histoire, sa liberté ou sa personnalité. »

« Il s'agit de réparer une infertilité sociale », fait valoir Nicolas Faget, le porte-parole de l'Association des parents gays et lesbiens (APGL), qui défend l'extension de l'accès à la PMA. « Un couple de femmes est dans un état d'infertilité sociale et devrait donc pouvoir accéder à la technique d'assistance médicale à la procréation comme les couples hétérosexuels. C'est une question d'égalité », insiste-t-il. Quid de la biologie ? « Depuis la généralisation de la contraception, très rares sont les familles qui se laissent guider par la biologie. Qu'il s'agisse de couples homosexuels ou hétérosexuels, l'enfant est toujours le fruit d'un désir. »

D'où le deuxième paradigme mis en cause dans ce débat : le « projet d'enfant » primerait désormais sur l'accueil d'un enfant. « L'enfant devient petit à petit un projet personnel qui n'est plus conditionné à d'autres critères que ma seule volonté », décrypte Marianne Durano, agrégée de philosophie et auteur de *Mon corps ne vous appartient pas* (2). « Avec l'ouverture de la PMA, le fait de faire un enfant deviendrait un droit subjectif, c'est-à-dire un droit calqué sur mes propres envies. Comme si je considérais que l'État devait me concéder un enfant. » Pour l'essayiste, ces débats s'appuient aussi sur deux conceptions opposées de la loi : « La première, selon laquelle la loi est là pour poser des limites à des désirs qui sont par nature illimités. La seconde, plus libérale : la loi encadre mes désirs, et ce cadre peut évoluer avec le temps. » Ainsi concernant la PMA, Marianne Durano va jusqu'à parler de « droit à l'enfant ».

« Il ne s'agit pas de cela », rétorque Virginie Rio, qui préside le collectif BAMP, une association de patients qui ont recours à l'assistance médicale à la procréation. Selon elle, la réalité est que certaines femmes « se débrouillent » pour avoir des enfants en dehors de tout cadre juridique, en s'arrangeant avec des amis ou en recourant à une PMA à l'étranger. « Est-ce que l'on continue à laisser dériver ces pratiques ou est-ce qu'on légifère, se dotant ainsi de conditions correctes pour les enfants qui viendront ? »

Troisième paradigme: la nécessité pour tout enfant d'avoir un père. « Légaliser l'ouverture de la PMA reviendrait à la nier totalement. Un père est irremplaçable », assure Ludovine de La Rochère, la présidente de La Manif pour tous. Elle s'appuie notamment sur des arguments tirés de la psychanalyse: « Le développement psychique de l'enfant suppose la présence du masculin et du féminin. Le père joue par exemple un rôle de séparation entre l'enfant et sa mère. » Un argument contre lequel s'élèvent les partisans de l'ouverture de la PMA aux couples de femmes, pour qui un enfant peut parfaitement se construire sans la présence d'un père, la fonction de tiers pouvant être assumée par l'une des deux mères et le pôle masculin pouvant être trouvé dans l'entourage familial et social.

Mais pour nombre de juristes, l'ouverture de la PMA aux couples de femmes et aux femmes seules aurait surtout un impact sur la définition de la filiation. « Aujourd'hui, est reconnue comme mère celle qui accouche et lorsque la mère est mariée, il existe une présomption de paternité: on reconnaît automatiquement son mari comme père de l'enfant », explique Jean-René Binet, professeur à la faculté de droit de Rennes. « Si l'on ouvre la PMA aux couples de femmes, le législateur créera-t-il dès lors une présomption de maternité pour l'épouse de la femme qui a accouché? Cela voudrait dire que le lien de filiation charnelle ne serait plus fondé sur la vérité biologique ou la vraisemblance, mais dépendrait de la seule volonté. » Le droit français mettrait ainsi un terme au lien, jusqu'ici toujours maintenu, entre biologie et filiation.

L'ouverture de la PMA risque aussi d'avoir des conséquences concrètes. Les dons de sperme sont déjà insuffisants par rapport à la demande. Les couples recourant à une procréation assistée avec donneur doivent parfois attendre jusqu'à dix-huit mois. Si la pression s'accroît, la tentation sera forte de rémunérer ces dons, aujourd'hui régis par le principe de la gratuité. Des associations comme BAMP ou l'APGL n'y voient pas d'inconvénient majeur. « D'un point de vue psychologique, le fait de payer le sperme ou les ovocytes serait une manière pour certains couples de solder définitivement la dette symbolique qui peut peser toute la vie sur les épaules des parents lorsque leur enfant est conçu grâce à un don de gamète », avance Virginie Rio. « Si l'on déroge au principe fondamental de la gratuité, il y a fort à parier que ce sera un jour le cas pour les organes », rétorque Ludovine de La Rochère.

Autre question: la PMA sera-t-elle remboursée aux couples de femmes et aux femmes seules, comme elle l'est aux autres couples? « Je ne vois pas pourquoi elle ne le serait pas », répond Nicolas Faget, de l'APGL. Marianne Durano y est opposée. « Sur le principe, rembourser des PMA à des femmes biologiquement fertiles, qui auraient donc recours à cette technique pour une raison purement sociétale, serait choquant lorsque l'on sait qu'un Français sur trois renonce à se soigner pour des raisons financières, s'insurge l'essayiste. Cela reviendrait à détourner de l'argent public à des fins privées. La solidarité nationale n'a pas à financer de telles prestations: elle doit prendre soin des plus fragiles. »

Loup Besmond de Senneville

## Ce que dit la loi

La Croix , le 12/03/2018 à 6h00

La loi réserve aujourd'hui l'assistance médicale à la procréation (AMP) aux demandes fondées sur un motif médical: soit pour pallier une stérilité pathologique, soit pour éviter la transmission d'une maladie. « Le caractère pathologique de l'infertilité doit

être médicalement diagnostiqué », peut-on lire dans la loi, révisée en 2011. Une mention ajoutée il y a sept ans pour insister sur le caractère médical de l'AMP.

Auparavant, le texte commençait par affirmer que l'assistance médicale était destinée à répondre à la demande parentale d'un couple.

L'AMP est ouverte aux couples formés d'un homme et d'une femme, vivants (refus de l'insémination post mortem) et « en âge de procréer ». Le couple doit être stable, c'est-à-dire mariés ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune depuis au moins deux ans. La Sécurité sociale n'accepte généralement la prise en charge de l'AMP que pour les femmes âgées de moins de 42 ans.

### **Ce qui pourrait changer**

La Croix , le 12/03/2018 à 6h00

Les partisans de l'extension de la procréation médicalement assistée (ou PMA, appellation plus couramment utilisée, quand la loi dit AMP) demandent que les couples de femmes et les femmes seules puissent y avoir accès, au même titre que les couples hétérosexuels. Dans ce cas, l'infertilité pathologique n'entrerait plus en ligne de compte pour justifier l'accès à l'AMP, mais la loi devrait intégrer la notion d'« infertilité sociale ».

Dans le domaine de la filiation, la loi reconnaîtrait la possibilité pour celle qui n'accouche pas de voir reconnu un lien de filiation avec l'enfant. Il pourrait s'agir d'une « présomption de maternité » calquée sur la « présomption de paternité » existant actuellement pour le mari de la femme qui accouche.

Dans les couples non mariés, la compagne de la femme qui accouche pourrait reconnaître l'enfant. Autre possibilité (adoptée par la Suède) : la filiation de la « deuxième mère » pourrait s'établir par reconnaissance volontaire ou par jugement

### **Ce que dit l'Église**

La Croix , le 12/03/2018 à 6h00

L'Église promeut les techniques d'aide à la fertilité (traitement hormonal, restauration ou désobstruction des trompes, traitement de l'endométriose) mais s'oppose à l'assistance médicale à la procréation, soit parce qu'elle « réalise une totale dissociation entre la procréation et l'acte conjugal » (insémination), soit parce qu'elle suppose une destruction d'embryons surnuméraires (fécondation in vitro). « Compte tenu du rapport entre le nombre total d'embryons produits et ceux effectivement nés, le nombre d'embryons sacrifiés reste très élevé », peut-on lire dans l'instruction *Dignitas personae*, « sur certaines questions de bioéthique », publiée en 2008 par la Congrégation pour la doctrine de la foi.

« La PMA élargie aux femmes seules et aux couples de femmes achève de disjoindre la fécondation biologique et la parenté sociale », indiquent les fiches sur la bioéthique diffusées en février par la Conférence des évêques de France, ce qui constitue « un acte de violence contre l'unité de la personne humaine ».

## **Sujet**

- 1. Commencez par relever les idées principales figurant dans cet article.
- 2. Commentez ces idées principales.
- 3. Positionnez vous par rapport à ces idées, en argumentant ce que vous avancerez.

## 1. Vous notez :

- la source de l'article à commenter ; le journal la CROIX.
- les noms et prénoms de ou des auteurs ; le texte principal est signé Loup Besmond de Senneville.
- les activités professionnelles du ou des auteurs ; non précisées.
- la date de parution de l'article dans la source indiquée ; le 12/03/2018.
- si l'article est complété de références, dont une bibliographie ; il n'y a pas de bibliographie mais trois paragraphes que l'on peut considérer comme références et titrés :
  - Ce que dit la loi ;
  - Ce qui pourrait changer ;
  - Ce que dit l'Église.

## 2. Vous « décortiquez » avec soin le sujet complet.

### Rappel du sujet

1. Commencez par relever les idées principales figurant dans cet article.
2. Expliquez ces idées principales.
3. Commentez ces idées principales en vous positionnant par rapport à ces idées, en argumentant ce que vous avancerez.

## Vous pouvez tout d'abord repérer comment l'auteur a structuré son article.

- Il a commencé par rappeler ce qu'il fallait comprendre de la procréation médicalement assistée.
  - A qui était réservée cette procréation médicament assistée ;
  - Qu'il serait question pendant ces états généraux de la bioéthique de l'extension de la PMA aux couples de femmes et aux femmes seules.
- Puis l'auteur a continué son article en pointant trois paradigmes qui peuvent être considérés comme des paragraphes.
- Ensuite il a évoqué des interrogations sur les conséquences de la PMA ouvertes aux couples de femmes et aux femmes seules.

## Et ce qui complète l'article de l'auteur.

Ce n'est pas une obligation mais ce « découpage » pourra vous aider pour relever les idées principales figurant dans l'article.

A présent vous pouvez passer au décortique du sujet lui-même (dans votre copie de concours ce décortique n'apparaîtra pas ; il vous sert pour préparer votre réponse, au brouillon ). Vous avez trois parties à rédiger, complémentaires mais à aborder séparément.

- **1. Commencez...**
  - Signifie que c'est d'abord cela que vous rédigerez.

- **...par relever...**
  - Signifie que ce qui suit devra figurer dans votre copie de concours.
- **...les idées principales...**
  - Signifie qu'il n'y a pas une catégorie particulière d'idées principales à isoler.
- **...figurant dans l'article.**
  - Signifie que c'est l'article complet qui est concerné et pas seulement un extrait.

### Expliquez ces idées principales

Ce qui signifie que vous expliquerez ce que vous comprenez de ce qui est écrit

### Commentez ces idées principales en vous positionnant par rapport à ces idées , en argumentant ce que vous avancerez.

Cela signifie que c'est un commentaire que vous allez devoir rédiger.

Sachant que tout commentaire comprend :

- L'introduction qui inclue obligatoirement :
  - Le thème principal de l'article support de l'épreuve :
    - . Une problématique ;
    - . Le plan de votre développement qui sera à reprendre mot à mot dans ce développement
- Le développement.
- La conclusion qui doit être en lien avec votre problématique ; quelle réponse proposez-vous vous à la problématique figurant dans l'introduction ? En lien avec le sujet du commentaire.
- Une ouverture.

Dans ce commentaire, ce sont les idées principales relevées dans l'article qui seront à considérer.

Cela signifie que c'est VOUS qui êtes interpellés : ...par rapport à ces idées...

Il s'agit bien des idées principales relevées dans l'article ...en argumentant ce que vous avancerez

### 3. Vous rédigez votre commentaire.

Propositions de correction du groupe d'exercices 1 page 67




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---