

SÉLECTION INFIRMIER – ÉPREUVE ÉCRITE

Concours École du personnel paramédical des armées Vendredi 5 mars 2021

Durée de l'épreuve : 2 heures

Épreuve notée sur 20 points, une note inférieure à 8/20 est éliminatoire.

21-SSA-EPPA-FRAN-P

En référence à l'arrêté du 21 février 2019 relatif aux concours d'admission à l'école du personnel paramédical des armées et à l'accès à la formation au diplôme d'État d'infirmier, cette épreuve écrite consiste en une rédaction et des réponses à des questions dans le domaine sanitaire et social, notée sur 20 et affectée d'un coefficient 5.

Cette épreuve permet d'apprécier les qualités rédactionnelles des candidats, leur aptitude au questionnement, à l'analyse, à l'argumentation et leur capacité à se projeter dans leur futur environnement professionnel.

IDENTIFICATION DE LA COPIE

Toute copie non identifiée ou mal identifiée aura zéro.

Notez en première page de chacune de vos copies :

- ✓ Votre identité (nom(s), prénom et date de naissance) en majuscules.
- ✓ Votre adresse personnelle.

CONSIGNES POUR COMPOSER

Il est interdit de faire usage de tout moyen de communication et de calcul (dictionnaire électronique, téléphone portable, montre connectée, calculatrice...).

Il est interdit de signer sa copie ou d'y mettre un signe distinctif quelconque.

Seules les consignes de ce document doivent être prises en compte pour composer, aucune consigne orale ne sera donnée en cours d'épreuve.

- ✓ Sur la copie, écrivez au stylo-bille non effaçable uniquement. **Attention, utilisation restreinte de blanc correcteur (de préférence, rayer l'erreur).**
- ✓ **Les réponses aux questions seront présentées dans l'ordre.**
Écrivez lisiblement car toute ambiguïté de lecture est comptée au préjudice du candidat.
- ✓ Aucun brouillon ne sera pris en compte.

À la fin de l'épreuve, la copie et le sujet devront être remis aux surveillants.

NE TOURNEZ PAS LA PAGE AVANT QU'ON VOUS LE DISE

« *On ne s'émeut plus d'exposer un corps plusieurs fois ouvert et refermé. [...] Mon corps n'est pas un sanctuaire, il ne m'appartient pas, je n'ai ni pouvoir ni droit sur lui. L'intimité est interdite au malade.* » Dans son ouvrage *Hors de moi*, la philosophe Claire Marin décrit cette maladie qu'elle ne nommera jamais, mais qui ronge, un à un, tous les pans de son existence. La maladie de C. Marin, c'est d'abord, lorsque la douleur redéfinit tous les gestes du quotidien, « *une chute dans son propre corps* », écrit-elle : « *Les effets conjugués de la maladie et des traitements promettent un affaissement progressif. Fonte des muscles, faiblesse osseuse, mon corps s'écroule insensiblement, sans fracas, sans avalanche, sans bruit, comme la neige lascive au soleil.* » C'est ensuite l'impression que son savoir intime de malade vaut si peu, face au savoir scientifique et technique des soignants. Ainsi la philosophe exprime-telle, dans ces pages, la violence muette d'une conversation – d'une confrontation ? – avec un représentant du corps médical.

Mais la maladie grave n'affecte pas que le corps. Elle agresse, désorganise, désocialise, fait basculer l'existence intime, familiale, sociale et professionnelle. « *La maladie est une épreuve de toute la vie : elle défait ce que l'on était, en particulier ce que l'on était pour les autres* », analyse ainsi le psychologue Gustave-Nicolas Fischer, qui a lui-même été gravement malade [...].

À la fin de cette illusion d'invulnérabilité qui caractérise si souvent les bien-portants s'ajoute l'« épreuve sociale » que constitue la maladie. En entreprise, « *certaines s'aperçoivent que leur présence n'est plus aussi banale qu'ils l'espéraient, voire qu'elle dérange l'ordre établi*, souligne le sociologue Philippe Bataille qui a notamment étudié la reprise d'activité et la recherche d'emploi d'anciens malades après un cancer. *Trop de discriminations à l'embauche et dans l'emploi abîment leur effort personnel pour reprendre leurs activités sociales, à une époque où la médecine parvient à de longues rémissions avec plus de guérisons. Y compris guéris, l'expérience difficile du retour à l'emploi témoigne du haut niveau de violence sociale à laquelle ils se confrontent pour vivre normalement.* » Ce coût humain et social de la maladie se paie au prix fort, et parfois longtemps. Plus fondamentalement, « *l'identité du malade phagocyte toutes les autres*, écrit C. Marin. *La maladie fait peur et éloigne. Elle lasse, elle inquiète, elle creuse la distance. Elle est une expérience absolue.* »

D'où l'urgence de ne pas s'attarder : certaines relations s'effilochent, d'autres s'évaporent dans le néant, des amis que l'on croyait sûrs sont perdus de vue... « *Dans le même temps, de nouveaux liens plus vrais, plus forts se créent et se développent avec d'autres malades vivant la même expérience, avec certains soignants particulièrement disponibles, avec des membres de la famille jusque-là distants*, retrace Gustave-Nicolas Fischer. *Mais c'est plus directement au sein du couple que la relation est mise à l'épreuve lorsque l'un des conjoints est malade, révélant tantôt un renforcement des liens, tantôt la rupture.* »

Et si les proches peuvent être présents aux côtés de la personne malade, les principaux temps de la maladie ne se vivent réellement que seul. Il faut ainsi apprendre à vivre une vie avec de nouvelles limites, une vie qui n'est plus celle d'avant. [...].

Ainsi la maladie grave pousse à développer des ressources jusqu'alors inconnues. « *On ne se croit pas capable de renoncer à la vie qu'on s'est toujours imaginée*, poursuit C. Marin. *Pourtant, on y arrive. Et plus la maladie impose d'obstacles, plus on repousse les limites des situations qu'on pensait être capable de tolérer.* » C'est ce « *ressort invisible en nous* » qu'évoque G.N. Fischer, et qu'il a pu explorer dans ses travaux en psychologie de la santé :

stratégies de coping*, soit cette aptitude à affronter la situation, capacité d'endurance, ou cette aptitude à tenir bon, à résister [...] Que reste-t-il enfin de cette expérience de la maladie dès lors que se profile l'horizon d'une rémission, voire d'une possible guérison ? La « santé retrouvée » ayant peu à voir avec la santé d'avant la maladie, nombre de soignés ne formulent plus leurs projets d'avenir dans les mêmes termes qu'auparavant. Et développent en parallèle une conscience de leur différence. « *La maladie réveille aussi une sensibilité qui s'était endormie,* souligne ainsi C. Marin. *Tout devient plus émouvant. [...] Elle contraint à une philosophie de l'instant présent, qui doit être intense, fort et sans concession.* » La maladie a en effet introduit un autre rapport au temps : « *C'est un temps qui n'est plus le temps que l'on a, mais qui devient ce temps que l'on est,* pointe G.N. Fischer. *C'est un autre temps, où l'on réalise que la vie, c'est du temps compté. [...] On est obligé de vivre le temps à travers le sentiment même de sa propre fragilité.* » [...]

*stratégies de coping : stratégies d'adaptation.

QUESTIONS

Question 1 : Identifiez de façon concise le thème principal du texte.

(2 pts)

Rédigez votre réponse en 2 à 3 lignes maximum sur la feuille de réponses annexe, en écrivant le numéro de la question.

Question 2 : Après analyse du texte, dégagez les idées principales qui y sont développées en les reformulant.

(6 pts)

Rédigez votre réponse en 15 lignes maximum sur la feuille de réponses annexe, en écrivant le numéro de la question.

Question 3 : Commentez le passage suivant et argumentez en vous appuyant sur vos connaissances et expériences personnelles :

(9 pts)

« La maladie a en effet introduit un autre rapport au temps : « C'est un temps qui n'est plus le temps que l'on a, mais qui devient ce temps que l'on est, pointe G.N. Fischer. C'est un autre temps, où l'on réalise que la vie, c'est du temps compté. [...] On est obligé de vivre le temps à travers le sentiment même de sa propre fragilité. » [...] »

Rédigez votre réponse en 40 lignes maximum sur la feuille de réponses annexe, en écrivant le numéro de la question.

3 points sont consacrés à l'orthographe et à la syntaxe.

FIN DE L'ÉPREUVE ÉCRITE D'ADMISSIBILITÉ