

ÉCOLE NORMALE SUPÉRIEURE, PARIS
CONCOURS MÉDECINE-HUMANITÉS 2020
ÉPREUVE D'ADMISSION : COMMENTAIRE DE DOCUMENTS

Vous proposerez de ces documents une lecture croisée, selon la méthode de votre choix. Vous pourrez aussi faire appel à vos connaissances personnelles.

Temps de lecture : 20 mn

Temps de passage : 20 minutes incluant une discussion avec le jury

La valeur de la vie

Documents :

1. Document iconographique : Maurizio Cattelan, *La Nona Ora* (1999).
2. Nietzsche, *Le Gai savoir*, 1901, Folio essai, p. 158-9.
3. Société française d'anesthésie-réanimation, et Service de santé des armées
« Priorisation des traitements de réanimation pour les patients en état critique, en situation d'épidémie de COVID-19, avec capacités d'accueil de réanimation limitées » Version du 15 avril 2020

Document 1



La Nona Ora est une installation composée de façon très réaliste d'une sculpture grandeur nature en cire du pape Jean-Paul II habillé de la traditionnelle soutane blanche, la fêrule à la main, écrasé par une météorite et entouré d'éclats de verre dispersés sur un tapis rouge. Le titre de l'œuvre fait référence à l'heure de la mort du Christ sur la croix, la neuvième heure selon la théologie chrétienne.

Maurizio Cattelan, *La Nona Ora* (1999).

Document 2

Instinct de troupeau. — Partout où nous rencontrons une morale, nous rencontrons une évaluation et un classement des actions et des instincts humains. Ces évaluations et ces classements sont toujours l'expression des besoins d'une communauté ou d'un troupeau. Ce qui, en premier lieu, est utile au troupeau — et aussi en deuxième et en troisième lieu —, est aussi la mesure supérieure pour la valeur de tous les individus. Par la morale l'individu est instruit à être fonction du troupeau et à ne s'attribuer de la valeur qu'en tant que fonction. Les conditions pour le maintien d'une communauté ayant été très différentes de ces conditions dans une autre communauté, il s'ensuit qu'il y eut des morales très différentes ; et, en regard des transformations importantes des troupes et des communautés, des États et des Sociétés, transformations que l'on peut prévoir, on peut prophétiser qu'il y aura encore des morales très divergentes. La moralité, c'est l'instinct du troupeau chez l'individu.

Nietzsche, *Le Gai savoir*, 1901, Folio essai, p. 158-9.

Document 3

L'expansion rapide de la pandémie COVID-19 provoque un afflux prolongé de patients en état critique avec une prédominance de SDRA. L'enjeu est d'offrir à tous les malades des soins de la meilleure qualité possible, en répartissant les moyens disponibles pour maximiser les chances de guérison du plus grand nombre, dans le respect de l'éthique. [...]

2.2.1. Assurer l'équité de l'accès aux traitements

Les ressources rares doivent être allouées sans discrimination, portant par exemple sur l'âge, le sexe, la nationalité, l'origine géographique, la position sociale, la situation économique ou l'existence d'un handicap : aucun de ces critères pris isolément ne saurait suffire à justifier une inégalité d'accès aux soins, même si l'âge comme l'existence d'un handicap sont nécessairement intégrés à une réflexion sur le pronostic. La procédure d'allocation de ressources doit être juste, fondée sur des éléments objectifs, et transparente, afin d'éviter les décisions arbitraires.

2.2.2. Maximiser le bénéfice de l'emploi de ces ressources rares

Lorsque les ressources ne suffisent plus à satisfaire les besoins, vu la létalité du COVID-19 et le volume de patients affectés, l'enjeu est principalement de minimiser le nombre de décès, et secondairement de maximiser le nombre cumulé d'années de vie préservées. Chaque décision doit ainsi viser à maximiser les chances de survie non seulement de chaque patient individuellement, mais aussi et surtout du plus grand nombre de patients collectivement. Ceci conduit à donner priorité dans l'accès au traitement aux patients ayant la plus haute probabilité d'en bénéficier.

Société française d'anesthésie-réanimation, et Service de santé des armées
« Priorisation des traitements de réanimation pour les patients en état critique, en situation d'épidémie de COVID-19, avec capacités d'accueil de réanimation limitées » Version du 15 avril 2020