



Concours interne de major de sapeurs-pompiers professionnels Annales 2006



Résumé de texte

Durée 4 heures – coefficient 3
Sujet et corrigé

CONCOURS INTERNE DE MAJOR DE SAPEURS-POMPIERS PROFESSIONNELS

*Mardi 24 octobre 2006
de 08 h30 à 12 h 30*

PREMIERE EPREUVE ECRITE D'ADMISSIBILITE

Résumé de texte

(durée 4 heures - coefficient 3)

Règles à respecter et recommandations

On comptera comme mot toute lettre ou groupe de lettres possédant par elle(s) même(s) une signification dans la langue française. Par exemple :

C'est-à-dire 4 mots
L' 1 mot
Aujourd'hui 1 mot

La reprise sur la copie du titre n'entre pas dans le décompte des mots.

Il sera tenu compte dans la notation, de la présentation générale, de la rigueur apportée à la syntaxe, à l'orthographe, mais aussi de la précision de l'expression et de la clarté de la composition.

N.B. – Ce document comporte 6 pages (dont la page de garde, la page permettant de respecter l'anonymat du candidat et la page contenant le travail demandé). Le barème figure à la dernière page de ce document.

Les pouvoirs publics face aux risques sanitaires

Les catastrophes naturelles et plus encore les catastrophes sanitaires sont toujours en mesure de tuer à grande échelle. A ce jeu, les agents infectieux sont plus redoutables que les vagues de l'océan les plus démesurées et les tremblements de terre les plus furieux. Ainsi, la perspective que la grippe aviaire se transmette à l'homme alimente la crainte d'une pandémie mondiale faisant des victimes par millions à l'échelle du globe. Quant au Sida, il est en passe de devenir une « Catastrophe de Cent Ans », comme on a pu parler de la guerre de Cent Ans. Ce n'est pas là où elle est la plus spectaculaire que la grande faucheuse fait le plus de dégâts humains.

Les catastrophes sanitaires sont de différentes sortes : il y a l'événement brutal qui frappe ses victimes par surprise et laisse un chaos derrière lui ; l'événement naturel tout aussi brutal dans ses effets sanitaires mais prenant, au moment où tout se joue, une forme insidieuse, voilée à la reconnaissance publique et à la conscience collective. Ainsi de la canicule de l'été 2003 en France. Il y a enfin ce qu'on pourrait appeler des catastrophes au ralenti, qui ne se forment pas autour d'un événement unique, mais dont les effets différés s'inscrivent de façon durable dans le sillage d'une activité ou d'une technologie, ou encore de la diffusion de produits industriels ou de substances chimiques. L'usage industriel de l'amiante et d'autres fibres minérales comme les fibres céramiques réfractaires, le saturnisme infantile associé à l'usage du plomb dans les peintures murales et les canalisations d'eau, la diffusion dans l'environnement naturel de métaux lourds et de composés chimiques dangereux, notamment les pesticides, relèvent, de façon démontrée pour l'amiante et le saturnisme, et de façon potentielle mais plausible pour les autres, de ce troisième cas de figure.

Les catastrophes naturelles soulèvent trois ordres de questions : quel aménagement du territoire, quelles contraintes d'occupation de l'espace convient-il d'adopter dans les zones à risques identifiés (littoral, zones inondables, zones exposées au risque sismique, etc...) afin de limiter par avance l'impact en termes de dommages qu'auraient des événements naturels extrêmes dont la survenue datée et localisée n'est pas prévisible ? Quels systèmes de veille et d'alerte mettre en place, quelle formation et quels exercices de simulation, d'apprentissage et d'entretien des règles de comportement promouvoir pour que, face à l'événement et dans un temps très court, les personnes confrontées à la catastrophe puissent autant que faire se peut, se mettre à l'abri et contribuer à la sécurité collective ? Enfin, quelle organisation préalable, sous forme de plans et de réserves de moyens, convient-il de prévoir pour apporter efficacement des secours aux populations touchées dans des délais très brefs ? Ces différentes questions s'inscrivent dans une interrogation plus large sur l'étendue des moyens à affecter à la prévention d'événements rares, qui peuvent se produire demain ou dans un ou deux siècles.

Invisible de prime abord, la catastrophe insidieuse met d'abord en jeu le système de veille et de détection des événements sanitaires. Il s'agit non seulement de disposer d'un système de collecte de l'information qui soit sensible, complet et réactif, et de pouvoir compter sur un bon diagnostic de la part d'experts en dépit des incertitudes parfois importantes, mais aussi de prendre à un moment donné une décision de qualification de l'événement en train de se produire. *In fine* politique du fait de ses implications et des ressources matérielles et symboliques mobilisées, la préparation d'une telle décision implique toute une chaîne d'acteurs : praticiens, urgentistes, travailleurs sociaux, responsables d'établissements hospitaliers, pompiers, chefs de services administratifs, préfets, responsables politiques, etc.

Les catastrophes au ralenti avec effets différés posent également un problème de visibilité mais, dans ce cas, celui-ci trouble particulièrement les conditions de justification de l'action. Tant que les phénomènes sont encore influençables, sinon maîtrisables, les acteurs concernés se trouvent plongés dans l'incertitude scientifique et l'incertitude factuelle. Lorsque les dommages sont avérés et que l'expérience a révélé enfin la véritable dimension prise par la catastrophe considérée, il est évidemment bien trop tard : le mal est fait. Le caractère différé des dommages à la santé a pour effet de distendre, voire de rompre, le lien entre les actions de personnes identifiées et les conséquences à gérer : quand les dommages se produisent, ils sont attribués à des acteurs qui n'existent plus ou à des situations (procédés techniques, conditions de travail, produits) qui ont été profondément transformées depuis lors sous l'effet de dynamiques d'amélioration continue et d'incorporation du progrès technique. Le constat des dommages fait alors surgir une situation de déploration et de mise en cause d'un passé révolu, sans parvenir à mordre sur la situation actuelle et sur les acteurs « ici et maintenant ». [...]

Au-delà de la succession des catastrophes de différentes natures, le paysage institutionnel sanitaire s'est profondément modifié en France depuis le début de la décennie 90. « *En dix ans, le législateur a voté plus de textes de santé publique qu'il n'en avait adoptés depuis 1902* » (ENA 2003). Cela a commencé dans le remous du drame du sang contaminé, c'est-à-dire de la transmission du virus du Sida par des actes de transfusion sanguine à des malades. Ce drame a conduit à la reconnaissance, par les autorités publiques, du concept de sécurité sanitaire (1).

Le concept est d'emblée paradoxal puisqu'il met en avant, pour manifester l'intention d'y parer, les dangers sanitaires attachés aux choix thérapeutiques, aux systèmes de soins et aux produits de santé. En d'autres termes, il s'est agi de reconnaître que le danger pouvait se loger dans les structures de pourvoyance des biens et services visant précisément à protéger les atteintes à la santé ou à réparer les dommages sanitaires occasionnés par différents types de facteurs pathogènes. L'expression s'est élargie à la sécurité sanitaire des produits alimentaires (1998), puis à la sécurité sanitaire environnementale (2001).

Le sociologue allemand Ulrich Beck (2001) avait déjà mis en évidence les implications du changement de nature des dangers et menaces qui, d'externes à la société, étaient désormais devenus, avec la société industrielle, très largement endogènes : la société moderne n'est plus seulement productrice de biens arrachant les hommes aux aléas de leur condition naturelle, elle est simultanément productrice de biens et de maux, ce qui fait de la distribution sociale des uns et des autres une question politique majeure. Nos sociétés seraient ainsi devenues des « sociétés du risque », non parce qu'elles seraient plus risquées que d'autres sociétés mais parce que la question des risques collectifs subis y a pris une place centrale sur l'agenda politique.

La prise de conscience récente va cependant plus loin : le problème n'est pas seulement que la société est globalement créatrice de graves dangers ; il est que ce sont précisément les dispositifs de pourvoyance de biens et services devant concourir à la sécurité et à la santé des personnes et plus généralement à la promotion d'une vie bonne et saine qui se sont révélés abriter le danger mortel : les produits de santé, avec la transfusion sanguine qui a diffusé l'épidémie de Sida ; les établissements de soins, avec les maladies nosocomiales ; l'alimentation, avec la maladie de la vache folle mais aussi les craintes suscitées par la consommation d'OGM, et encore les inquiétudes soulevées par la surconsommation de sucre et de sel, et les déséquilibres alimentaires engendrant une obésité, elle-même facteur majeur de risque. On est ici beaucoup plus proche du concept de contreproductivité avancé par Ivan

Illich et systématisé par Jean-Pierre Dupuy et Jean Robert (1976), même si cette contreproductivité n'affleure ici que sur le mode de l'exception, même tragique, ou du contrepoint qui, de latent dans les phases ordinaires, se fait proéminent dans les épisodes de crise.

Etre trahi par ce dont on attend sécurité, soins, santé, vitalité, c'est une situation tout à fait différente de la confrontation à une menace externe ou à un ennemi identifié sans ambiguïté : cela touche à l'intime, cela bouleverse les représentations du monde—on ne peut plus séparer le bien du mal puisqu'ils s'imbriquent ou s'inversent—et cela ébranle en profondeur la capacité de confiance. C'est ainsi qu'accidents, catastrophes et épidémies peuvent se transformer en crises.

(1) « la sécurité des personnes contre les risques thérapeutiques de toute nature, risques liés aux choix thérapeutiques, aux actes de prévention, de diagnostic ou de soins, à l'usage de biens et produits de santé comme aux interventions et décisions des autorités sanitaires » (1994).

Olivier Godard
Directeur de recherche au CNRS
Cahiers français n° 324
La Documentation française, 2005

Résumé – Questions

Présentation, Orthographe (2 points)

Résumé (9 points) :

Veillez résumer le texte joint en 250 mots. Une marge de 10 % en plus ou en moins sera accordée. Vous indiquerez le total des mots à la fin du résumé.

Questions (9 points) :

- 1) « Les agents infectieux sont plus redoutables que les vagues de l’océan les plus démesurées et les tremblements de terre les plus furieux ». Vous expliquerez et commenterez cette phrase tirée du premier paragraphe. (3 points)

- 2) Vous définirez les termes « événements naturels extrêmes », employés dans le troisième paragraphe, en illustrant votre propos par les exemples de votre choix. (3 points)

- 3) En quoi, selon vous, nos sociétés peuvent-elles être qualifiées de « sociétés du risque » ? (3 points)

Proposition de résumé (275 mots 250 + 10 %)

L'effet meurtrier des catastrophes naturelles et sanitaires peut être considérable. (11)

Il peut résulter d'un événement brutal, être insidieux comme la canicule de 2003, se manifester au ralenti avec effets différés, comme l'amiante. (22)

Les catastrophes naturelles conduisent à s'interroger sur les contraintes d'occupation de l'espace dans les zones à risques, les systèmes de veille et d'alerte, l'organisation des plans de secours et, plus largement, les moyens de prévention des événements rares. (43)

Les catastrophes insidieuses impliquent un système de veille et de détection efficace et appellent une décision politique pour qualifier l'événement survenu. (22)

Les catastrophes, également difficiles à appréhender, rendent malaisée la justification d'une action : incertitude tant qu'on peut intervenir sur les phénomènes, impuissance quand les dommages sont avérés car le lien avec les acteurs du passé est affaibli. (38)

Les réponses institutionnelles à cette question sanitaire ont été apportées dans les textes depuis le drame du sang contaminé, qui a mené à la reconnaissance du concept de sécurité sanitaire. (29)

Ce concept est paradoxal car il exprime que le danger en matière de santé peut venir des structures mêmes chargées de sa protection. Il s'est ensuite étendu à la sécurité des produits alimentaires et à la sécurité environnementale. (39)

Ulrich Beck, sociologue, avait déjà mis l'accent sur les implications du changement de nature des dangers : nos sociétés, sont devenues des « sociétés du risque », en ce sens que les risques collectifs subis constituent une question politique majeure. (38)

Ce sont les dispositifs mêmes chargés de contribuer à notre sécurité et à notre santé qui secrètent le danger mortel. Cette trahison bouleverse notre représentation du monde et anéantit notre capacité de confiance. (33)