

Module 1 : sujet

Module 1

Conseils auteur : proposition des axes de vérification des pré-requis

1. Compréhension du contenu d'un texte : texte et question
2. Exercice préparatoire à l'épreuve d'admissibilité : texte et sujet
3. Commentaire de texte : texte et sujet

Propositions de correction du module 1 page 57

Conseils auteur : proposition des axes de vérification des pré-requis

- 1. 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.
- 2. 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.

1. Compréhension du contenu d'un texte

Texte support de l'exercice

« La réflexion éthique n'est pas innée »

Dossier

L'éthique en formation

Entretien avec Michel Pierson, Président du Comité consultatif lorrain d'éthique médicale p. 5.

Aurélien Andrieu, Marie-Laure Moures, Maxime Senaux « La réflexion éthique n'est pas innée ».

Le Professeur Pierson, président du Comité consultatif lorrain d'éthique médicale, revient pour nous sur la genèse de la démarche éthique chez les professionnels de santé. Il en décrit également les enjeux et les principes fondateurs à travers quatre verbes impératifs : vouloir, savoir, pouvoir et devoir.

Entretien

Info-CEFIEC : Votre nom est étroitement associé, et ce depuis de nombreuses années, à l'éthique médicale en Lorraine. Pouvez-vous nous dire en quelques mots comment ont émergé ces préoccupations éthiques ?

Pr. Pierson : Dans les années 70, un extraordinaire développement de la recherche médicale, et en particulier l'apparition des nouvelles molécules médicamenteuses, de nouvelles techniques et des grandes avancées comme les greffes, ont bouleversé notre activité de soignant. De fait, avec une dizaine de collègues de ma faculté, nous nous posons des questions quant à savoir si nous procédions à toutes ces recherches d'une façon convenable vis à vis des patients. Or, il y avait beaucoup à dire. Les patients n'étaient pas très bien informés, on ne leur demandait pas leur permission, on ne leur laissait pas le choix, on ne les laissait pas libre de se retirer des expériences, etc. Ils étaient vraiment considérés comme des cobayes humains.

Ce petit groupe, parmi lequel se trouvait le Professeur Claude Huriet, constitua le premier comité d'éthique destiné à s'intéresser à la façon dont nous nous comportons vis à vis des patients en recherche. Cela a abouti, en 1988, à la promulgation de la loi dite « Loi Huriet-Serusclat ». Cette première loi d'éthique en France était faite pour protéger les personnes qui se prêtent à la recherche biomédicale. Deux ans plus tard, nous poursuivions notre activité, avec un groupe un peu plus élargi comportant des non chercheurs, dans le but d'appliquer les principes de cette loi aux soins et à la thérapeutique courante et non plus seulement à la recherche.

Pour nous, il apparaissait nécessaire d'informer, d'expliquer, de rechercher le consentement, d'organiser les recherches dans la plus stricte sécurité, et surtout de prendre en considération la liberté de la personne qui se prêtait volontairement au traitement et de négocier avec elle notre prescription thérapeutique.

Mais ce petit groupe toujours appelé Comité consultatif lorrain d'éthique médicale avait aussi l'intention d'aller beaucoup plus loin dans la considération du respect de la personne en aidant les équipes soignantes à réfléchir sur leur propre comportement. Ainsi est née cette relation directe entre le comité et les équipes des soignants. Au fil des mois, au fil des années, cette activité s'est accrue, s'est développée, s'est perfectionnée et s'est peu à peu transformée en une réflexion pluridisciplinaire basée sur des tas de principes et non pas exclusivement sur des aspects médicaux.

Vers les années 90, un besoin nouveau s'est fait sentir : celui de sensibiliser non seulement les soignants en profession, mais aussi les futurs soignants, autant médecins qu'infirmières, kinés, psychologues, orthophonistes, etc.

Ainsi nous participons de plus en plus activement à la formation et à la sensibilisation de la réflexion éthique, à la fois en faculté de médecine et en pharmacie, comme chez les dentistes, les sages-femmes mais aussi et beaucoup dans les IFSI.

Cette activité dite pédagogique nous a paru fondamentale, c'était un complément tout naturel de ce qui avait été fait auprès des soignants en profession. Bien entendu à partir de là aussi s'est installée dans notre propre comité l'idée qu'il fallait aussi réfléchir à

des problèmes beaucoup plus généraux non pas forcément formulés par des équipes de soignants eux-mêmes, mais initiés et induits par notre propre réflexion, entre nous et les différentes catégories professionnelles qui constituaient notre comité.

Info-CEFIEC : Pourquoi l'enseignement de l'éthique médicale vous paraît-il une priorité absolue pour les futurs professionnels de santé ?

Pr. Pierson : La réflexion éthique n'est pas innée. Elle ne peut venir que de la part de ceux qui pratiquent les soins. Ceux qui pratiquent dans les hôpitaux, mais aussi en libéral. Pas seulement les médecins, mais aussi les pharmaciens, les dentistes, les infirmières, les kinés, etc.

Mais ceci n'est vraiment efficace que lorsqu'il y a déjà une base de réflexion constituée durant la phase de structuration professionnelle, autrement dit pendant les périodes de formation.

Or, il se trouve, hélas, que les études de médecine ne comportaient pas beaucoup, à cette époque, de sensibilisation à l'aspect humaniste de notre métier. Indiscutablement, celles-ci étaient essentiellement fondées sur la science et les perfectionnements technologiques. Ce qui est indispensable, bien entendu. Mais l'aspect de l'humanité de notre action auprès des patients qui en fait sont des personnes humaines souffrantes n'était pas assez développé. Nous avons donc, avec l'aide de beaucoup d'infirmières d'ailleurs, sensibilisé nos propres collègues enseignants médecins à faire passer les messages à partir des premières années de la formation initiale.

Les infirmières nous ont donné un excellent exemple puisque tout au long des trois années de formation, la sensibilisation à l'éthique est très approfondie.

Il faut savoir proportionner dans cet enseignement ce qui est directement concret, tel que « quelle conduite à tenir en présence de telle situation précise ? ». Par exemple, la réanimation du petit bébé prématuré qui vient de naître avec 1800 grammes et qui est en apnée. On a des instrumentations techniques, on a des recommandations de la part de la profession, mais chaque situation, chaque cas est totalement particulier car il y a bien d'autres facteurs qui interviennent : le milieu social, la religion, ce que pensent les parents etc.

Mais il faut aussi penser à la réflexion beaucoup plus abstraite, indépendante d'un cas précis mais qui a été le fruit de l'expérience de plusieurs équipes, voire de toutes les équipes de la même profession, et qui constitue un cadre nécessitant un type d'enseignement tout à fait différent.

Qui peut d'ailleurs donner cet enseignement ? Il faut bien entendu qu'il s'agisse de praticiens indiscutablement au premier chef et, quand je dis praticiens, je ne veux pas dire exclusivement les médecins, il faut penser aussi aux autres qui sont parfaitement capables d'avoir une réflexion très approfondie et particulièrement pertinente. Je pense aux infirmières, aux dentistes etc. Il faut également tenir compte de l'aspect psychologique, de l'aspect juridique, de l'aspect sociologique, voire de l'aspect spirituel. C'est pourquoi cette pédagogie pendant la période de formation est absolument fondamentale et doit être importante et continue, ce qui n'est pas encore le cas jusqu'à présent.

À l'avenir, il faudra penser l'optimisation de cette sensibilisation dans le cadre de la formation continue, quels que soient d'ailleurs le cursus et la capacité des établissements à pouvoir l'assurer. C'est pour cela qu'il faut continuer à avoir des comités ou des groupes et peut-être ultérieurement des espaces qui seront là pour aider à la poursuite de cette pédagogie continue. De là à dire que l'éthique deviendra un enseignement officiel, il n'y a qu'un pas qu'il faut absolument franchir.

Info-CEFIEC : Vous qui avez été, et qui êtes toujours un pédagogue de renom, quelles différences feriez-vous entre la formation à l'éthique et l'éthique en formation ?

Pr. Pierson : Concernant la formation à l'éthique, celle-ci ne peut se développer qu'à partir d'une volonté délibérée de la part des professionnels, se fondant sur leur mission première d'engagement pour la santé de leurs patients et de la population en général. Cela n'est pas forcément une attitude naturelle et nous constatons que parmi beaucoup de nos collègues la réflexion éthique ne va pas de soi. Il faut donc encourager l'émergence de cette réflexion par des contacts entre ceux qui sont sensibilisés et ceux qui ne le sont pas ou peu. C'est comme cela que l'on pourra changer les comportements. Il s'agit d'une démarche personnelle, basée sur la réflexion humaniste et considérant l'homme avant de considérer sa maladie, que tout professionnel doit intégrer dans sa pratique.

De fait, l'éthique en formation découle de cette nécessité. Là aussi, il faut indiscutablement une volonté, mais cette fois-ci non pas du professionnel mais bien des enseignants. Et cette volonté ne peut se manifester que dans la mesure où les autorités pédagogiques, c'est à dire les ministères, les facultés, les CHU, se décident à intensifier la pédagogie à l'éthique.

Info-CEFIEC : S'il devait y avoir une charte de l'éthique en formation des professionnels de santé, sur quels fondements et à partir de quels grands axes devrait-elle se construire ?

Pr. Pierson : Il faudrait des heures pour répondre à votre question, puisqu'en définitive elle engage la totalité de l'enseignement que nous essayons de dispenser à nos jeunes. Cependant on peut la résumer ainsi : devenir médecin ou infirmière ou thérapeute de quelque nature que ce soit, nécessite de répondre à quatre verbes impératifs : vouloir, savoir, pouvoir, devoir. Le premier verbe c'est « vouloir », c'est à dire revenir à l'idée de la vocation. Il est dommage que la grande majorité de ceux qui vont devenir des soignants soient entrés en formation avec une toute autre motivation que la vocation. Cela signifie qu'il faut se sentir appelé pour l'aide à apporter à son prochain. Cela ne s'invente pas, c'est en général l'exemple que l'on peut avoir dans sa jeunesse ou dans son adolescence d'un parent (c'était mon cas), d'un ami, d'un médecin qui vous a aidé, qui vous a vraiment soigné personnellement et avec beaucoup d'amour, ou tout simplement parce qu'on a réfléchi en voyant ce qu'il se passe autour de soi. Le deuxième verbe c'est « savoir ». Cela signifie que l'on ne peut pas s'improviser soignant, médecin ou autre, si l'on n'a pas été formé. Ces études sont parfois longues : 9-10-15 ans pour les médecins, 3-5-7-8 ans pour les autres. Il faut l'accepter, non pas comme un pensum mais comme une nécessité.

Le troisième verbe, c'est « pouvoir ». Il faut pouvoir exercer cette science. Le savoir acquis ne doit pas être considéré comme un moyen de puissance mais comme un moyen d'engagement à aider les autres. Ce n'est pas un pouvoir de faire quelque chose pour soi-même, c'est un pouvoir de faire quelque chose pour l'autre. Il faut s'en pénétrer jusqu'à la moelle des os. L'obtention d'un diplôme donnant autorisation à exercer nous amène en capacité de faire des choses, mais c'est toujours dans la même optique « c'est pour l'autre, ce n'est pas pour soi ».

Enfin le dernier verbe, c'est « devoir ». La volonté d'aider celui qui souffre, c'est ça l'éthique. Et cela résume l'engagement : la médecine n'est pas qu'une science, c'est aussi un art.

Cet art, comme tout art, vient du plus profond de soi-même comme un engagement à faire le bien que l'autre nous demande et cela n'est pas aussi simple qu'on veut bien le croire.

Cela se fonde sur le principe directeur de la non malfeasance, c'est-à-dire vouloir le bien, disons la bienfaisance, sans faire de mal. Plus concrètement, cela se traduit par la liberté réciproque entre celui qui veut faire du bien à l'autre et l'autre qui demande qu'on lui fasse le bien. Cette liberté réciproque nécessite une négociation, une communication, un échange entre partenaires. Il s'agit du respect que nous les soignants devons aux souffrants. Entre eux et nous, il doit y avoir un respect mutuel et une confiance irréprochable pour que le traitement, l'amélioration, la guérison soient obtenus.

Ce n'était pas le cas il y a encore 30 à 40 ans puisque la confiance était un pilier fondamental de la relation entre le médecin et le malade. Aujourd'hui elle revient comme principe fondateur à la condition qu'elle soit négociée, qu'elle soit acquise et non pas forcément innée et surtout qu'elle soit entretenue, rattrapée si elle a défailli, et maintenue par la bonne volonté et la capacité des uns et des autres.

Interview réalisée par Jane-Laure DANAN
Comité consultatif lorrain d'éthique médicale
Secrétariat d'éthique médicale
Faculté de Médecine - Avenue de le Forêt de Haye
54505 VANDOEUVRE LES NANCY

Répondez aux questions suivantes

- 1. Quel fut le but du premier comité d'éthique ?
- 2. Quel fut le but de la loi dite « Loi Huriet Seruscla » ?
- 3. Quand est venu le besoin de sensibiliser les professionnels du soin à « l'éthique » ?
- 4. Quels sont les verbes que tout professionnel de soin doit inscrire dans son vocabulaire et dans sa pratique, selon le Professeur Pierson ?
- 5. Quels sens le Professeur Pierson donnent à ces verbes ?

2. Exercice préparatoire à l'épreuve d'admissibilité

Texte support de l'exercice

Le texte initial des extraits de l'ouvrage est de 10 pages - Pour cet exercice seules les 2 premières pages sont utilisées.

La notion de culture

Extraits du chapitre IV: « Culture, civilisation et idéologie », de GUY ROCHER, Introduction à la SOCIOLOGIE GÉNÉRALE. Première partie: L'ACTION SOCIALE, chapitre IV, pp. 101-127. Montréal: Éditions Hurtubise HMH ltée, 1992, troisième édition.

BREF HISTORIQUE DE LA NOTION DE CULTURE

Étant donné que la signification attribuée aujourd'hui au terme culture dans les sciences de l'homme est totalement étrangère à celle que le langage courant lui prête, notamment en français, il sera sans doute utile de retracer l'évolution qu'a connue ce concept pour arriver à être celui qu'on utilise maintenant.

En anthropologie et en sociologie

C'est à l'anthropologie anglaise qu'on doit cet emprunt, plus exactement à E.B. Tylor dont le volume *Primitive Culture* parut en 1871. S'inspirant en particulier des travaux de Gustav Klemm qui avait publié en dix volumes, de 1843 à 1852, une monumentale *Histoire universelle de la culture de l'humanité* suivie de deux volumes sur la Science de la culture, Tylor en tira les éléments dont il avait besoin pour composer la notion de culture, qu'il employa comme synonyme de civilisation. Dès le début de son ouvrage, Tylor donna une définition de la culture qui a été par la suite citée de nombreuses fois : « La culture ou la civilisation, entendue dans son sens ethnographique étendu, est cet ensemble complexe qui comprend les connaissances, les croyances, l'art, le droit, la morale les coutumes, et toutes les autres aptitudes et habitudes qu'acquiert l'homme en tant que membre d'une société ». Cette définition qui est plutôt une description, présente ceci de particulier qu'elle se rapporte plutôt à un ensemble de faits qui peuvent être directement observés en un moment donné du temps, comme on peut aussi en suivre l'évolution, ainsi que l'a fait Tylor lui-même.

La notion anthropologique de culture était née. Non utilisée par Herbert Spencer, du moins dans ce sens, elle fut cependant reprise par les premiers anthropologues anglais et américains, tels que Sumner, Keller, Malinowski, Lowie, Wissler, Sapir, Boas, Benedict. Aux États-Unis, l'anthropologie en est même venue à se définir comme la science de la culture; alors qu'en Angleterre on distingue entre anthropologie physique (étude du développement et de la croissance du corps humain) et anthropologie «sociale», les Américains opposent plutôt l'anthropologie - «culturelle» à l'anthropologie physique.

En sociologie, le terme culture fut aussi rapidement adopté par les premiers sociologues américains, en particulier Albion Small, Park, Burgess et surtout Ogburn. Il fut cependant plus lent à s'y frayer un chemin qu'en anthropologie, vraisemblablement parce que les grands précurseurs de la sociologie Comte, Marx, Weber, Tönnies, Durkheim ne l'ont pas employé. Mais il fait maintenant partie du vocabulaire de la sociologie aussi bien que de l'anthropologie.

La sociologie et l'anthropologie de langue française furent cependant plus lentes à incorporer ce néologisme. Ce n'est que dans la nouvelle génération de sociologues français qui surgit après la dernière guerre que le terme culture devint populaire en France, sous l'influence de la sociologie américaine.

Ce bref historique sert peut-être déjà à éclairer un peu le sens qu'on donne maintenant en sociologie au terme culture, et que nous allons préciser. Emprunté au français, traduit de l'allemand à l'anglais, le terme se voit chaque fois ajouter une connotation nouvelle, toujours par extension ou par analogie sans perdre son sens original, mais en revêtant de nouveaux sens toujours plus éloignés du premier. Du «champ labouré et ensemencé» qu'il signifiait dans l'ancien français, au sens sociologique avec lequel il fait maintenant sa rentrée en français, il y a sans doute bien loin. Et pourtant, c'est là le fruit d'une évolution qui s'est opérée d'une façon que l'on pourrait appeler cohérente, sans brisure, sans solution de continuité.

Culture et civilisation

L'évolution que nous venons de décrire devait inévitablement amener une confrontation entre la notion de culture et celle de civilisation. Dans le sens qu'en vinrent à lui attribuer les historiens allemands, le vocable culture prit un sens bien voisin de celui qu'avait déjà le terme civilisation. Diverses distinctions furent donc proposées, notamment en Allemagne; elles peuvent presque toutes se ramener à deux principales. La première distinction consiste à englober dans la culture l'ensemble des moyens collectifs dont

disposent l'homme ou une société pour contrôler et manipuler l'environnement physique, le monde naturel. Il s'agit donc principalement de la science, de la technologie et de leurs applications. La civilisation comprend l'ensemble des moyens collectifs auxquels l'homme peut recourir pour exercer un contrôle sur lui-même, pour se grandir intellectuellement, moralement, spirituellement. Les arts, la philosophie, la religion, le droit sont alors des faits de civilisation.

La seconde distinction est à peu près exactement l'inverse de la première. La notion de civilisation s'applique alors aux moyens qui servent les fins utilitaires et matérielles de la vie humaine collective; la civilisation porte un caractère rationnel, qu'exige le progrès des conditions physiques et matérielles du travail, de la production, de la technologie. La culture comprend plutôt les aspects plus désintéressés et plus spirituels de la vie collective, fruits de la réflexion et de la pensée «pures», de la sensibilité et de l'idéalisme.

Ces deux distinctions ont eu en Allemagne magne des partisans en nombre à peu près égal; il semble difficile d'affirmer que l'une ait connu une plus grande faveur que l'autre. Cependant, dans la sociologie américaine, les auteurs qui ont cru nécessaire ou utile de poursuivre cette distinction ont plutôt opté pour la seconde, probablement par suite des influences allemandes qu'ils subirent, notamment de la part de Ferdinand Tönnies et d'Alfred Weber (qu'il ne faut pas confondre avec Max Weber). C'est le cas en particulier de Robert Maclver et Robert K. Merton¹ qui, bien que dans des termes différents, ont tous deux maintenu entre culture et civilisation une distinction qui s'inspire directement de celle d'Alfred Weber.

En général, cependant, sociologues et anthropologues ne se sont guère préoccupés de poursuivre cette distinction, qui leur est apparue factice et surtout entachée d'un dualisme équivoque et inspirée d'une fausse opposition entre l'esprit et la matière, la sensibilité et la rationalité, les idées et les choses. La très grande majorité des sociologues et anthropologues évitent d'employer le terme civilisation, ou encore utilisent celui de culture, qui leur est cher, dans le même sens que civilisation et considèrent que les deux sont interchangeables. C'est ainsi que l'ethnologue français Claude Lévi-Strauss parle des « civilisations primitives »¹, Suivant d'ailleurs en cela l'exemple de Tylor qui, bien qu'il ait parfois accordé aux deux termes des sens différents, a donné une même définition de la culture et de la civilisation, comme nous l'avons vu plus haut.

Il arrive cependant qu'on trouve chez certains sociologues et anthropologues contemporains les deux distinctions suivantes.

Tout d'abord, on emploiera le terme civilisation pour désigner un ensemble de cultures particulières ayant entre elles des affinités ou des origines communes ; on parlera en ce sens de la civilisation occidentale, dans laquelle on trouve les cultures, française, anglaise, allemande, italienne, américaine etc. Ou encore, on parlera de la civilisation américaine quand on référera à l'ex-tension dans le monde moderne du mode de vie caractéristique de la culture américaine, c'est-à-dire étatsunienne. On voit que la notion de culture est alors liée à une société donnée et identifiable, tandis que le terme civilisation sert à désigner des ensembles plus étendus, plus englobants dans l'espace et dans le temps².

En second lieu, le terme civilisation peut aussi être appliqué aux sociétés présentant un stade avancé de développement, marqué par le progrès scientifique et technique l'urbanisation, la complexité de l'organisation sociale, etc. On reprend la signification qu'a eue longtemps (et qu'a encore dans le langage courant) le terme civilisation, employé dans le sens de civiliser ou se civiliser³. Le terme a alors une connotation

évolutionniste; mais nous verrons plus loin que, pour se dégager des jugements de valeur que le terme civilisation a longtemps chariés avec lui, ou recourt maintenant dans les sciences sociales à des vocables comme industrialisation, développement et modernisation.

Références

1. Robert M. Maclver, *Society, Its Structure and Changes*, New York, R. Long and R. R. Smith, Inc., 1931 ; Robert K. Merton, « Civilization and Culture », *Sociology and Social Research*, vol. 21, pages 103-113. Cités dans Kroeber et Kluckhohn, op. cit., pages 21-23.
2. Par exemple, c'est précisément ce sens que Durkheim et Mauss attribuent à la notion de civilisation, par laquelle ils entendent « des phénomènes sociaux qui ne sont pas strictement attachés à un organisme social déterminé; ils s'étendent sur des aires qui dépassent nu territoire national, ou bien ils se développent sur des périodes de temps qui dépassent l'histoire d'une seule Société. Ils vivent d'une vie en quelque sorte supranationale ». Dans « Note sur la notion de Civilisation », *L'année sociologique*, 12, 1909-1912, page 47.
3. On en trouvera des exemples rapportés par Arden : R. Kings au mot « Civilization » dans *A Dictionary of the Social Sciences*, publié sous la direction de Julius Gould et William L. Kolb, New York, The Free Press of Glencoe, 1964, pages 93-94.

Sujet de l'exercice

Travaillez chacune des étapes suivantes :

- 1^e étape : Indiquez de la source du texte support de l'exercice.
- 2^e étape : Décryptez du sujet.
- 3^e étape : Recueillez les informations figurant dans le paratexte.
- 4^e étape : Indiquez l'utilité des informations figurant dans le paratexte.
- 5^e étape : L'auteur a-t-il rédigé clairement une problématique en termes de problématique ?
- 6^e étape : De quoi est-il question dans le texte ?
- 7^e étape : Recherchez comment l'auteur a structuré son texte.
- 8^e étape : Relevez dans le texte les idées qui vous apparaissent comme incontournables pour sa compréhension, et organisez les pour faciliter leur lecture.

Lors de l'épreuve du concours, vous avez le plus souvent à rédiger les idées principales, ou l'idée principale, du texte support, avant d'élaborer et rédiger un commentaire de texte - une synthèse d'un ou plusieurs documents.

3. Commentaire de texte

Texte support de l'exercice

Le même que celui utilisé dans le point 2 : l'extrait de l'article « La notion de culture ».

Sujet de l'exercice

Tylor donna une définition de la culture qui a été par la suite citée de nombreuses fois : « La culture ou la civilisation, entendue dans son sens ethnographique étendu, est cet ensemble complexe qui

comprend les connaissances, les croyances, l'art, le droit, la morale les coutumes, et toutes les autres aptitudes et habitudes qu'acquiert l'homme en tant que membre d'une société ».

Cet « ensemble complexe » a-t-il une utilité dans les soins ? Argumentez votre réponse en vous appuyant sur vos connaissances, et en illustrant votre argumentation avec votre exercice professionnel.

Tout d'abord travaillez les étapes suivantes

- **1^{re} étape** : Décodez le sujet.
- **2^e étape** : Préparez l'introduction du commentaire qui inclura le plan du développement du commentaire.

🗨️ *L'introduction annonce comment l'énoncé de l'exercice a été compris : elle développe une série de questions reliées à cet énoncé.*

La problématique est formulée dès le départ.

Le plan du développement apparaît dans l'introduction (nombre de paragraphes titrés - sous paragraphes).

Elle mentionne l'implication personnelle de l'auteur dans le texte.

- **3^e étape** : Préparez le développement du commentaire en reprenant le plan annoncé dans l'introduction.
- **4^e étape** : Préparez la conclusion du commentaire.

🗨️ **Rappel**

La conclusion comporte en général les éléments suivants :

- *Elle apporte la ou les réponses à la problématique de départ ;*
- *Elle résume le chemin parcouru pour arriver à cette ou ces réponses (démonstration) ;*
- *Elle montre les limites dans l'énoncé des réponses ;*
- *Elle peut suggérer d'autres études - proposer un élargissement à la problématique.*

IL Y A UNE FORTE COHÉRENCE ENTRE L'INTRODUCTION ET LA CONCLUSION

- **5^e étape** : Rédigez le commentaire.