



La composition est limitée à un recto-verso.  
Seule, la rédaction sur les lignes fera l'objet de la correction  
Il ne sera tenu compte d'aucun document annexe.

Chaque époque à ses maladies, comme la tuberculose au XIX<sup>ème</sup> siècle, et au XX<sup>ème</sup> siècle le SIDA et l'émergence sociale du cancer. Les maladies s'impriment dans une image de fléau social. Quels sont les enjeux qui rapprochent la tuberculose du sida et du cancer, et ceux qui les éloignent? Dans un premier temps nous verrons les enjeux communs entre tuberculose avec le SIDA et le cancer, puis leurs divergences. I La maladie est toujours représentée c'est un événement culturel... Selon un point de vue profane, elle peut être perçue (l'homme) sur le mode de l'interlocution, comme si la maladie était extérieure à nous, qui s'opposait à l'intérieur comme un combat, une résistance. La maladie est structurée par la société, le rapport à autrui, elle est symbolisée et la question du "pourquoi moi?" naissent dans toutes les sociétés. Les épidémies sont un phénomène collectif, où la mort est presque inévitable et perçue comme une punition divine suite à un péché. Avec l'émergence de la tuberculose, les représentations de la maladie changent car elle s'individualise, devient une forme de vie grâce au sanatorium. On en a une vision souvent romantique qui touche les poètes, les gens sensibles... mais cette représentation est fautive puisque la tuberculose touche les personnes les plus défavorisées et est contagieuse. Le sida qui apparaît en 1981, on pense à un rat ou des épidémies, puisque la maladie est destructrice et avance rapidement. Mais avec l'arrivée des traitements en 1986, le sida se chronicise, puisque on peut vivre avec. Et le cancer, lui, il existe... depuis longtemps mais avec la banalisation des maladies infectieuses et les progrès médicaux (révolution Postérieure) et sanitaire, le cancer prend alors une place nouvelle. Au début du XX<sup>ème</sup> siècle le cancer est vu comme extérieur... (l'image du Croque) puis il passe à l'intérieur <sup>avec</sup> des similitudes à la guerre froide avec l'ennemi communiste. La maladie donne lieu à une lutte. Pendant la tuberculose, les hygiénistes veulent des mesures politiques pour obliger les populations à faire attention à leur santé, comme se laver les mains... Il ne faut pas négliger la santé qui est un bien précieux, nécessaire à l'exercice de nos libertés... De nos jours, avec l'OMS (niveau mondial), l'INVS (national) on surveille l'état de santé des populations avec des indicateurs (exemple: espérance de vie multipliée par 3) <sup>ce</sup> qui nous permet de déduire les déterminants de santé et d'agir dessus par le moyen d'actions collectives pour améliorer la santé des individus (principe de la santé publique). Les politiques mettent alors des plans et des programmes en place comme le Plan Cancer (2009-2013) visant à améliorer l'accès aux soins (lutte contre les déserts médicaux). On fait la promotion de la santé (Charte d'ottawa 1986) et l'éducation de la population avec l'INPES. En 1988, on crée une ligue pour le cancer, on commence les premières...

compagnes en 1976... avec des officiers disant: "tuez le d'août, le début de la lutte... c'est un lieu pour les marginaux... Puis avec la création de centre de lutte, petit à petit le patient devient... sentinelle des encyos... Avec le sida va apparaître les associations de malades... Mais avec une baisse de vigilance ces dernières années... (présentation 1<sup>ère</sup>)... part du pré sexuel, il y a une réémergence des IST... Des inégalités se creusent... suivant un gradient social de santé... où les plus pauvres sont plus touchés... malgré l'idée de maladie "démocratique" pour le cancer... Et là... maladie est toujours à l'origine d'exclusion (par exemple: auto-travail) de stigmatisation... du SIDA dont les homosexuels... De plus au même temps plus d'autonomie au patient en ce qui concerne aussi les inégalités...

II... Cependant... certains enjeux ont changé... Avant à l'ère de la tuberculose, la maladie est une rupture, une promesse, une déviance qui s'inscrit dans une relation paternaliste où le patient est passif et se laisse faire, c'est une relation dys-symétrique, un collègue singulier où le médecin doit rester objectif et neutre... La maladie un peu infantilise, doit admettre son rôle mais n'est pas responsable de sa maladie... Aujourd'hui avec la maladie chronique qui est une forme de vie et systémique cela... nécessite une relation de confiance... puisque le patient choisit librement son médecin... Cette relation est contractualisée (arrêt... Meier 1936) et le médecin est le créateur social (sickness) de la maladie... Le médecin doit être à l'école du malade, a besoin d'empathie, lui donner une information claire, loyale et appropriée... (Leit. Fouchier 2002)... Le malade apprend à connaître sa... maladie avec l'éducation thérapeutique (prévention 3<sup>ème</sup>)... ce qui légitime sa parole (maladie partie)... Le patient et le médecin... créent une véritable alliance thérapeutique... grâce au programme en co-construction (loi HPST 2009)... Le patient est au centre du système... et a des droits... charte du patient hospitalier (1995) où l'on doit respecter sa vie privée... Le patient est... puis en charge par une équipe de soins... plusieurs disciplines (psychologue, infirmiers...)... L'hôpital contemporain (réforme de bré 1985) s'inscrit dans une triple mission de soins, de recherche et d'enseignement, l'hôpital devient un lieu pour tous avec un fait... poids... économiq... (Big medicine) où il faut penser à un patient ou à un patient... Il faut faire attention pour que l'hôpital ne devienne pas une institution totale où par exemple le don d'organe serait perçu comme un objet (réplication)... La création de la société sociale en 1945 nous permet de sensibiliser la maladie, le risque... Puisque le système Bismarckien est inflationniste, entraînant des aléas morales, où les personnes sont vues comme "hors norme", pouvant être à l'origine de culpabilisation... Dans l'ère de la... tuberculose... les gens mouraient à domicile, alors que maintenant... 75% meurent à l'hôpital... Avec la loi Léonetti pour la fin de vie, elle légitime l'arrêt des traitements actifs (objectifs) mais pas les soins palliatifs (subjectifs), cette décision peut être réfléchi pendant une réunion de concertation pluridisciplinaire où l'on essaye de construire du commun à partir de ses singularités, c'est une éthique impliquée