



* 6 4 *

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.

La tuberculose, le SIDA et le cancer sont des facettes de maladie aiguë, véritable fléau de violence et stigmatisant comme des facettes de maladie chronique, avec laquelle on vit. On vit le passage du collectif à l'individuel dans chaque épidémie, révéler l'invariant d'action, de sens des maladies, jamais laissé au hasard. Chaque époque ayant sa maladie, comment les enjeux se recoupent? Comment y répond-on? Quelles en sont les conséquences dans le système de soins? On verra dans un premier temps l'enjeu d'urgence vitale, une facette de maladie aiguë puis, une facette de maladie avec laquelle on vit et dans laquelle on est désormais accompagné.....

Avec la tuberculose, on passe du péché collectif à une maladie individuelle, cédant la sensibilité de la personne, la permettant à avoir une nouvelle identité (Maladie libératrice). C'est un changement de paradigme par rapport aux temps des épidémies où on est à la recherche d'un bon émissaire (mal de Naples), le stigma se pose sur la 1^{ère} phase du SIDA ^(les 44) et sur une épidémie où les personnes amoindries par leur maladie, le sont d'autant plus avec l'irrationalité des actions de prévention par manque de savoir. On est dans la peur collective, se sent aussi pour le cancer, maladie hors norme où le patient cherche une cause de son passé, le caractère culpabilisant est d'autant plus renforcé avec la notion de facteur de risque (Dell, le tabac). Le SIDA est véu comme la nouvelle peste moderne, qui comme avec le sida ou la découverte du caractère infectieux de la tuberculose, pose à la lutte contre la maladie, d'abord hors de l'hôpital puis intégrée avec la réforme Debré (1958). Les maladies sont des fléaux pour la société, déviance de l'ordre social (Parsons). Cela donne l'enjeu au médecin: il doit contrôler les maladies, normaliser le malade: cela passe en premier par l'éthiquage (Friedson) qui s'organise aussi dans le savoir profane (l'image du cancer comme catastrophe). Le patient doit s'en remettre entièrement au représentant du savoir: un idéal, le médecin. Dans l'ère des maladies aiguës on est dans une relation paternaliste, renforcée par la 2^e révolution médicale: "Tu souffres, tu m'appartiens" (Pasteur). La relation est initiée par la personne se sentant hors norme (Langhinlen). On donne une faible place, tout au plus son propre sentiment, peu le fait avec l'idée d'action précoce qui permettrait la réussite du soin. Murien dans les premières du cancer, on structure le langage de la maladie par son savoir du monde et ses rapports à autrui (Hershen). On représente la maladie par des couples d'opposition (exogène/endo-gène) ainsi qu'avec le vocabulaire épique. Celui montre l'enjeu d'une lutte contre la maladie, tout comme le centurion romain. La guerre est faite pour le cancer et le traitre vers lequel les machines de guerre vont se tourner: la Big medicine. L'annonce de ces maladies déclenche une perte de confiance en soi, avec l'image du caducée, du corps qui trahit nécessitant

Temps d'élaboration psychique (voir ~~comprends~~, agit), véritable enjeu pour le patient, les limites des soins tendent à ses représentations et son vécu de la maladie. Celui-ci est pendant longtemps objet de soins répressifs. Mais la fin du modèle paternaliste sonne avec le 1^{er} pas du vécu individuel dans les sanatorium. On peut vivre avec sa maladie.....

Avec l'entrée de l'ÉBM en médecine, on voit un changement entre l'importance de la tuberculose vers le cancer. Le nouveau fleau qui s'abat ne laisse que peu de place au patient, modifiant uniquement l'hôpital (Bigoudac) et la fleur des indigènes et des riches par les instituts du cancer. Le cancer marque le début d'une maladie démocratique, qui touche tous le monde. Après son avènement, comme dans toutes les maladies chroniques, les questions universelles se posent (pourquoi moi?). Mais au jour et lieu pour la santé perçue, elles sont prises en compte. La qualité de vie prime, en la quantifiant difficilement, étant incomparable à avant la maladie. Mais elle rentre dans les décisions médicales après une réflexion collective par les réunions de consultation pluridisciplinaire. Même dans un mauvais pronostic elle prime par respect de la dignité, soit par tout comme l'importance de principes éthiques aujourd'hui en médecine: l'autonomie (Beauchamp, Childress). Cette place d'acteur dans le système de santé s'est fait grâce aux associations des malades du SIDA, qui ont amené les droits et devoirs du patient (le Kouchner). La maladie touchant tous les domaines de la vie, on devient un malade rétrograde à l'É.T.P., véritable allégorie thérapeutique. On en constate le soir autour de la transparence et la pluridisciplinarité. On passe au 1^{er} plan du malade du cancer (SB). Désormais le patient s'exprime dans la démocratie sanitaire, en réhumanisant l'hôpital. Fédéralisme (charte patient hospitalisé), les patients participent au conseil d'administration. On prend l'éthique implicite dans la discussion, donnant une inspiration durable, la garde et appropriée assurant le continuum dans les soins (H.P.S.). Avec l'OMS et l'importance nouvelle des maladies chroniques on passe à un nouvel enjeu, la promotion de la santé (Ottawa). Avec le SIDA, on passe de groupe à risque à comportement à risque, dans une communauté groupée très structurée, la stigmatisation domine mais on voit aujourd'hui une nouvelle. Par la promotion de la santé, éducation des populations (I.N.P.E.S.) et une surveillance permanente. (Incl) on s'adapte cette aux spécificités des malades avec le Plan Cancer. On réinsère les patients dans la société (Incl, actualisation espérance de vie). Mais on pense à l'hypertension, de finissent par les politiques de santé publique des actions de responsabilité. On donne aux populations les moyens d'accroître leur contact sur la santé. Aujourd'hui, elle est un bien premier, moral par la définition de l'OMS qui augmente des inégalités car les comportements sont intégrés dans le cadre de vie. On peut être tenté par l'activisme de l'hygiénisme dans la gestion collective des maladies, le patient est désormais accompagné. Mérité, remboursement à 100% (10)