

*"Pour Emmanuel Macron, tout l'enjeu consiste à sauver le capitalisme sanitaire et ses grandes industries"*

Après avoir évoqué le retour d'un "État-providence", Emmanuel Macron vient d'annoncer un "plan massif d'investissement pour notre hôpital". De quoi, enfin, répondre aux revendications des soignants mobilisés depuis plus d'un an à ce sujet ? Rien n'est moins sûr à en croire Pierre-André Juven, sociologue de la santé publique, qui met en garde contre les discours en trompe-l'œil. Entretien.

Basta ! : Dans votre livre *La casse du siècle*. À propos des réformes de l'hôpital public, vous dénoncez le détricotage néolibéral des politiques de santé publique depuis 40 ans. À l'occasion de son premier grand discours sur la crise du coronavirus, Macron a annoncé vouloir "reprenre le contrôle" de "biens et de services qui doivent être placés en dehors des lois du marché" et de "décisions de rupture". Ses propos sont-ils de nature à vous rassurer ?



➤ **Pierre-André Juven**<sup>1</sup> : Emmanuel Macron a surpris beaucoup de monde, le 12 mars, avec son laïus sur l'État-providence, un "atout indispensable" dit-il. Il ne faut pas se tromper de lecture et bien comprendre ce qu'il entend par État-providence.

Dans son optique, l'État-providence doit surtout déployer les conditions d'épanouissement du marché qui, en retour, améliorera les conditions de vie des personnes.

L'État-providence doit certes protéger des risques de la vie, mais dans son prisme néolibéral, il doit aussi être le financeur des entreprises de santé en misant sur le fait qu'elles seront par ailleurs compétitives sur la scène internationale.

En finançant ces entreprises, en les rendant solvables, il transforme donc ce qui pourrait apparaître comme un coût en une opportunité de marché. C'est donc cette opportunité que le fameux État-providence doit soutenir, notamment dans le domaine pharmaceutique et numérique. Le Covid-19 est certes en train de bouleverser le monde, mais je ne crois pas qu'il ait la capacité de convertir Emmanuel Macron au communisme.

<sup>1</sup> Sociologue, chargé de recherche au CNRS, rattaché au Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale, société (Cermes3). Il est co-auteur, avec Frédéric Pierru et Fanny Vincent, de *La Casse du siècle. À propos des réformes de l'hôpital public* (Raisons d'agir, 2019). Lauréat du prix Le Monde de la recherche en 2017, il étudie les transformations des systèmes de santé et les liens entre soin et économie. Ses recherches actuelles portent sur les prix des traitements contre le cancer.

## Emmanuel Macron a tout de même annoncé un "plan massif d'investissement pour l'hôpital" ce 25 mars...

➤ Il cherche à désarmer la critique et la colère, c'est assez compréhensible. Il sait que beaucoup de gens ne lui pardonnent pas le mépris qu'il a affiché depuis un an pour le mouvement hospitalier, ni son refus d'améliorer les conditions de travail des soignants. Ceux-ci ne sont pas dupes et le disent, "on y croira quand ce sera fait". Ils ont raison.

Il faut se souvenir d'où parle Emmanuel Macron : il croit profondément en la supériorité du marché et en l'équilibre qu'il est supposé créer. En cela, il est une figure parfaite du néolibéralisme au pouvoir.

Or le néolibéralisme, comme l'explique très bien le sociologue François Denord<sup>2</sup>, consiste bien sûr en une extension du domaine marchand, mais aussi — et c'est un point majeur — suppose que l'État soutienne le marché et lui facilite la vie. C'est bien sur ce point qu'Emmanuel Macron compte jouer à plein : dans une crise comme celle-ci, pour lui, tout l'enjeu consiste à sauver le capitalisme sanitaire et ses grandes industries, en les constituant en solution pour l'après-crise.



## On se tromperait donc de lecture en pensant que les efforts annoncés bénéficieront véritablement à l'hôpital public ?

➤ Il faut prendre le temps d'écouter ce qu'a dit le Président. Il n'a pas parlé d'un grand plan d'investissement dans l'hôpital public, il a parlé d'un "plan massif d'investissement pour notre hôpital". Ça peut vouloir dire plein de choses. Il faut attendre de connaître le détail des mesures et des acteurs qui bénéficieront de cet investissement. De même, quand, dans son discours du 12 mars, il avance que la santé n'a pas de prix, cela peut très bien signifier que l'État va consacrer des moyens importants pour les grandes industries de santé et pharmaceutiques.

Il y a fort à craindre qu'il soit effectivement plus sensible à ce que disent Sanofi et Samsung qu'à ce que réclament les soignants de l'hôpital public. Ce n'est d'ailleurs pas anodin de voir aujourd'hui toutes ces entreprises et ces start-ups qui démarchent les autorités et les médecins pour, par exemple, produire en urgence des respirateurs, à l'image de la start-up Diabeloop. Il y a aussi toutes les entreprises qui s'affairent pour produire des tests. Au Royaume-Uni, on a appris que des tests allaient peut-être faire l'objet d'une mise sur le marché et qu'ils seraient soit livrés par Amazon, soit mis en vente en pharmacie.

Ces entreprises mettent le pied dans la porte, pour devenir ensuite incontournables. La crise sanitaire est pour elles l'occasion d'occuper une place encore plus grande dans le système de santé public. Il n'y a qu'à voir la façon dont Emmanuel Macron, le 25 mars, soulignait encore l'alliance fructueuse entre le secteur privé et le secteur public dans la gestion de la crise. C'est sur cette capture de la santé publique par des intérêts marchands qu'il faut alerter dès à présent.

<sup>2</sup> François Denord, Le néolibéralisme à la française, Histoire d'une idéologie politique (Agone, 2016)

Cela semble participer d'une logique plus globale où le secteur privé et les grands groupes – la grande distribution, Bouygues, LVMH, etc. – sont aujourd'hui en première ligne dans la gestion de la crise, pour seconder l'État, voire pallier ses défaillances...

☛ Une période de crise aigüe comme celle que nous traversons rend davantage visibles les liens entre le secteur marchand et la santé publique. Nous voyons effectivement fleurir de toute part des initiatives privées, en apparence désintéressées – en apparence seulement, car "no such thing as a free gift" ["Il n'existe rien de tel qu'un cadeau désintéressé", ndlr] pour paraphraser le titre de l'ouvrage de Linsey MacGoey sur la Fondation Gates<sup>3</sup>. Dans le lot, il y a bien sûr les entreprises qui n'ont rien à voir avec la santé mais qui nous refont le coup de Notre-Dame pour s'offrir une cure d'intérêt général.

Deux dangers principaux existent : le premier, c'est cette privatisation de la gestion de crise sanitaire – certes encore partielle – qui amoindrit nos capacités à résister à ces tempêtes. Le Covid-19, malgré tous les drames qu'il entraîne, ne reste qu'une crise modérée au regard de ce qui pourrait nous attendre dans les prochaines décennies. Souhaitons-nous devoir compter sur des grands groupes privés pour affronter les prochaines catastrophes ? Le second danger, c'est cette idée que les innovations médicales et technologiques vont tout solutionner. C'est, là aussi, une erreur de plus qui nous mettra en grand danger à l'avenir.

Que voit-on aujourd'hui avec cette crise du coronavirus ? Que nous avons besoin de traitements, certes, mais que nous avons aussi et surtout, dans l'urgence, besoin de lits, de soignants, de matériel de base comme de l'oxygène, des masques, etc. Il y a une illusion technophile des élites, qui pensent que la bio-médecine ou la génomique vont tout résoudre. Encore une fois, dans ce cas, c'est le marché qui serait le mieux à même d'y répondre.

La reconfiguration annoncée pour le secteur de la santé s'accompagnerait donc d'une perte encore plus grande de souveraineté dans ce domaine ?

☛ Tout dépend de ce qu'on entend par "souverain" ! Le mot souveraineté est là pour rassurer, faire croire que l'État aura la main quoiqu'il arrive. Pourquoi Emmanuel Macron dit cela ? Parce qu'on s'est rendu compte que les capacités productives en matière de produits de santé étaient très affaiblies en Europe, et qu'en période de crise, il nous fallait commander en urgence ces produits depuis l'étranger, notamment depuis la Chine. Les difficultés d'approvisionnement en Europe et en France vont probablement donner lieu à une sorte de "démondialisation", un phénomène de retour sur le sol français d'usines de production – c'est ce qu'a par exemple annoncé Sanofi concernant des unités de production de principes actifs.

Pour Emmanuel Macron ou le patron de Sanofi, "souverain" veut dire ceci : il faut que les grands groupes privés aient des usines de production sur le sol français, ce qui peut être une bonne chose notamment en termes d'emplois. Ce n'est pas pour autant que l'État peut facilement les contraindre. La localisation géographique des usines ne résout pas la question du caractère privé et financier de ces entreprises : allez demander aux ONG, comme Aides ou Médecins du monde, qui se battent depuis des décennies pour un accès universel aux innovations thérapeutiques ! La réalité, c'est que les industries pharmaceutiques sont protégées par le régime des brevets. Il y a bien un dispositif – la licence d'office – qui, en cas de crise, permet de demander aux laboratoires de fournir les éléments pour la fabrication d'un traitement ou d'un vaccin. Il

<sup>3</sup> Linsey MacGoey No such thing as a free gift ; The Gates foundation and the price of philanthropy (Verso, 2015)

n'a jamais été utilisé en France, les gouvernants craignant trop de froisser les industriels. Et même si nous disposions des éléments pour fabriquer ce traitement, nous resterions de toute façon captifs des structures privées sans capacités publiques de production.

### Que préconisez-vous ?

➤ Structurer un service public pharmaceutique et industriel avec des producteurs publics capables de fournir, notamment en cas de catastrophe, des masques, des vaccins, des génériques... C'est une piste de réflexion qui est sérieusement défendue par plusieurs acteurs de la santé<sup>4</sup>. Ce n'est cependant sûrement pas cela qu'Emmanuel Macron a en tête. Il préfère dresser un pont d'or aux industries pharmaceutiques et aux géants du numérique pour en faire les acteurs majeurs en matière de santé. Surtout, ce qu'il convient de faire, c'est d'écouter les soignants des collectifs Inter-urgence et Inter-hôpitaux, qui se battent depuis un an pour défendre l'hôpital public. Cette histoire prend un air de tragédie grecque : celles et ceux qui alertaient sans relâche sont les premiers sur le pont quand survient la tempête !

### Concrètement, quels sont les besoins prioritaires de l'hôpital public ?

➤ Les trois principales revendications des collectifs sont : des moyens pour travailler correctement, des recrutements et des augmentations de salaires pour les moins bien payés. Emmanuel Macron a annoncé qu'il y aurait des primes et une revalorisation des carrières. Là encore, il faut attendre de voir. Ce qui conduit aux difficultés actuelles, c'est clairement la fermeture continue de lits depuis des années. C'est l'OCDE qui le dit, nous sommes moins bien dotés que l'Allemagne, y compris pour les lits de réanimation.

La diminution continue des moyens accordés à l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires [Eprus, une agence publique de sécurité sanitaire, ndlr] nous fragilise énormément aujourd'hui. Pourtant le modèle français a peu ou prou résisté, à la différence d'autres pays, à une marchandisation féroce. Nous disposons encore, même si elles sont affaiblies, de structures de protection collective, notamment en santé, ce qui limite la casse. Si l'Italie est si durement touchée, c'est notamment parce qu'elle a encore moins de lits de réanimation que nous. **Aujourd'hui, les coups de boutoirs portés montrent que le néolibéralisme tue, littéralement.**

### Le coronavirus ne peut-il pas donner un nouvel élan à cette forte mobilisation sociale en faveur de l'hôpital public ?

➤ Oui et non. Oui, parce que la colère des soignants est encore plus vive et beaucoup l'expriment. Pour l'instant, ils soignent et ils sauvent. Demain, ils iront présenter la facture à l'Élysée. Mais non, parce que le gouvernement joue une carte bien connue et qui pourrait, hélas, fonctionner : celle de "l'héroïsation". Le dernier discours d'Emmanuel Macron en était une illustration caricaturale. Or, l'héroïsation n'est pas un geste neutre, elle a une fonction bien précise : dépolitiser la crise de l'hôpital public.

<sup>4</sup> Lire également à ce sujet [la tribune publiée hier dans Libération](#) par plusieurs responsables politiques défendant "la création d'un laboratoire public de production pharmaceutique"

Le bruit des applaudissements finit ainsi par couvrir celui des cris d'alerte des soignants. Les soignants finissent par baigner entièrement dans ce que Luc Boltanski et Laurent Thévenot appellent "la cité civique"<sup>5</sup>, où le bien commun est la grandeur suprême. Ils sont assignés à une posture entièrement sacrificielle, allant jusqu'à mettre leur vie en jeu : dès lors, parler d'argent est presque salissant. Pourtant, ce n'est évidemment pas ce que disent et souhaitent les professionnels de santé, qui ne rechignent certes pas à travailler et à s'exposer mais qui demandent les moyens de le faire correctement. C'est une des grandes responsabilités que nous avons collectivement, aujourd'hui : transformer le soutien populaire pour les soignants en une mobilisation politique pour l'hôpital public.



La casse du siècle. À propos des réformes de l'hôpital public, (Raisons d'agir, 2019).

### Lire aussi :

- Alors que l'hôpital se meurt, l'industrie pharmaceutique vend ses médicaments de plus en plus cher
- Retrouver notre site sur les Pharma papers : Lobbying et mégaprofits, tout ce que les labos pharmaceutiques voudraient vous cacher.

<sup>5</sup> Luc Boltanski, Laurent Thévenot, *De la justification*, (Gallimard, 1991)