



**HAL**  
open science

# Lucie Guimier, Géopolitique de la santé. La santé publique à l'épreuve des idéologies

Sonny Perseil

► **To cite this version:**

Sonny Perseil. Lucie Guimier, Géopolitique de la santé. La santé publique à l'épreuve des idéologies. Questions de communication, 2023, 44, pp.398-400. 10.4000/questionsdecommunication.33625 . halshs-04460518

**HAL Id: halshs-04460518**

**<https://shs.hal.science/halshs-04460518>**

Submitted on 20 Feb 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Lucie GUIMIER, *Géopolitique de la santé. La santé publique à l'épreuve des idéologies*

Sonny Perseil

---



**Édition électronique**

URL : <https://journals.openedition.org/questionsdecommunication/33625>

DOI : [10.4000/questionsdecommunication.33625](https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.33625)

ISSN : 2259-8901

**Éditeur**

Presses universitaires de Lorraine

**Édition imprimée**

Date de publication : 31 décembre 2023

Pagination : 398-400

ISBN : 9782384510849

ISSN : 1633-5961

**Référence électronique**

Sonny Perseil, « Lucie GUIMIER, *Géopolitique de la santé. La santé publique à l'épreuve des idéologies* », *Questions de communication* [En ligne], 44 | 2023, mis en ligne le 01 février 2024, consulté le 14 février 2024. URL : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/33625> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.33625>

---



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-NC-ND 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.

**Lucie GUIMIER, *Géopolitique de la santé. La santé publique à l'épreuve des idéologies.***

Paris, Éd. Le Cavalier bleu, coll. Géopolitique de..., 2022, 160 pages

Lucie Guimier, docteure en géopolitique (depuis 2016), spécialiste des questions relatives à la santé publique, propose un bel ouvrage, plaisant et facile à lire, qui présente un cadrage international de ces problématiques, dont l'intérêt a nettement progressé du fait de la crise sanitaire mondiale liée à la pandémie de Covid-19. Son livre, qui ne se veut naturellement pas exhaustif, est fort bien documenté : il fait à la fois référence à un corpus théorique solide et à de très nombreux éléments factuels qui permettent de saisir concrètement les phénomènes étudiés.

C'est d'abord dans une perspective historique que l'auteur détaille l'évolution de l'organisation internationale de la santé publique, en retraçant le chemin parcouru depuis les quatorze conférences sanitaires internationales réunissant médecins et diplomates de pays européens et de l'Empire ottoman pour lutter contre les risques infectieux à partir de 1851, jusqu'à l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui voit le jour en 1948, en passant par la création de l'Office international d'hygiène publique en 1907, concurrencé par l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations au lendemain de la Première Guerre mondiale. Cependant, cette multipolarisation progressive du système politique international, qui s'exprime aussi par l'implication d'autres institutions comme la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, l'Organisation mondiale du commerce ou des structures régionales telles que l'Union européenne, peut toujours être entravée. En témoigne, pendant la crise sanitaire du coronavirus, l'annonce par le président Donald Trump, qui souhaitait porter une « vision nationaliste de la gestion de la pandémie »

(p. 26), du retrait des États-Unis de l'OMS, jugée trop bienveillante vis-à-vis de la Chine, l'amputant alors de 22 % de ses finances. Moins de 24 heures après son investiture, son successeur Joe Biden communique le retour de son pays dans le budget de l'agence onusienne, ce qui révèle bien à quel point le sujet est éminemment politique.

Politique, mais pas nécessairement public comme le démontre l'auteur qui insiste sur l'influence croissante du secteur privé. Bien sûr, il s'agit des acteurs de l'industrie pharmaceutique, dont les pratiques tarifaires varient considérablement, sans rapport déterminant avec les coûts de production des médicaments, ce qui peut nuire à des populations vulnérables atteintes de graves maladies, incapables de payer leurs traitements. Mais d'autres protagonistes exercent une grande influence, notamment les ONG (organisations non gouvernementales) comme Médecins sans frontières, association créée en 1971 par des *french doctors* engagés auprès du Comité international de la Croix-Rouge dans la guerre du Biafra. Il est à noter que ces initiatives ont parfois des effets « pervers », les systèmes de soins gratuits proposés par les ONG médicales pouvant faire concurrence aux structures locales, qui ont pourtant besoin de se développer. De même, les fondations philanthropiques – au premier rang desquelles se distingue celle de Bill et Melinda Gates lancée en 2000 – peuvent entraîner des répercussions problématiques sur les systèmes de soins des pays aidés, en décidant par exemple de prioriser certaines maladies comme le sida, au détriment d'autres (comme la tuberculose ou des pathologies chroniques) ou de la santé maternelle. Au travers de ces situations parfois conflictuelles entre acteurs privés et publics, on comprend « à quel point la gestion de la santé mondiale dévoile des tensions pour la conquête ou la conservation de pouvoirs » (p. 58).

Il s'agit aussi de savoir, d'un point de vue davantage idéologique que géopolitique, quel modèle de santé l'on souhaite promouvoir. L'auteur distingue ainsi trois principales modalités. Tout d'abord, un modèle de protection sociale dit « bismarckien » (car instauré par le chancelier allemand Otto von Bismarck à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle), reposant sur le principe d'une assurance fondée sur la solidarité professionnelle et gérée de façon paritaire employeurs/salariés. C'est la solution qui s'est imposée en France, avec quelques adaptations. Deuxième possibilité, le service national de santé, développé au Royaume-Uni dans le

contexte de la Seconde Guerre mondiale, qui a inspiré la gouvernance sociale des pays scandinaves : dans ce régime, initié par l'économiste William Henry Beveridge et influencé par les théories keynésiennes, les droits sont rattachés à la citoyenneté. Le National Health Service d'outre-Manche est ainsi devenu l'un des plus grands employeurs du monde, avec près de 1,5 million de salariés. Enfin, le troisième modèle est libéral, appliqué aux États-Unis et dans les pays de culture protestante, avec une protection sociale minimaliste, le principe de la responsabilité individuelle prévalant, ce qui conduit les populations les plus aisées à recourir à des assurances du secteur privé. Aujourd'hui, quelques inflexions dans les deux sens ont eu lieu. Si Washington propose dorénavant une couverture partielle aux plus démunis, ailleurs dans le monde, c'est surtout l'idéologie néolibérale qui perce, avec l'avènement du *New Public Management* : les systèmes de santé, que ce soit au Royaume-Uni ou en France, sont de plus en plus imprégnés par les mécanismes du marché avec, par exemple, dans l'Hexagone, la mise en place d'une nouvelle gouvernance hospitalière, incarnée par la tarification à l'activité.

Les sujets relatifs à la santé qui divisent sont en fait nombreux et dépassent largement le sujet de l'économie et de la gestion. Ainsi en est-il de l'interruption volontaire de grossesse et la tendance actuelle à remettre en question ce droit des femmes dans bien des pays. D'une manière plus générale, l'auteur, qui semble parfois adopter une posture militante, surtout dans la dernière partie du livre, aborde les nombreuses inégalités dont font l'objet les plus vulnérables dans leurs relations au système de santé. Les populations de couleur ont ainsi été parfois victimes d'actes scandaleux, comme l'expérience du *Tuskegee Institute of Alabama* – devenue « le symbole de la pénétration de l'idéologie raciste au sein de l'administration sanitaire américaine » (p. 136) – portant, pendant une quarantaine d'années, sur des Noirs malades de syphilis, qui n'ont pas été informés du diagnostic et auxquels on a administré des placebos avant d'autopsier leur corps. Cet épisode s'inscrit d'ailleurs dans la longue histoire de l'utilisation d'esclaves pour les besoins d'expérimentations médicales. En France, le scandale du chlordécone (puissant insecticide utilisé dans les bananeraies, qui a provoqué de nombreux cancers de la prostate, alors que le risque était identifié) aux Antilles, fournit un autre exemple « de l'intrication de facteurs socio-historiques et politiques, à travers la question coloniale, concourant à la construction

de l'inégalité du traitement des vies humaines sur des critères raciaux » (p. 144).

Des développements similaires sont consacrés aux discriminations subies dans le système de santé par les plus pauvres, ouvriers ou populations de zones défavorisées. « La position d'un individu dans la hiérarchie sociale est le déterminant le plus constant de son état de santé » (p. 113), affirme L. Guimier. La situation d'un des départements les plus paupérisés de France, la Seine-Saint-Denis, où les décès dus à la Covid-19 ont été particulièrement importants, illustre ce qui serait une règle intangible. L'auteur évoque également le « corps des femmes, lieu de maintien des rapports de domination genrée » (titre de chapitre, p. 123), en fondant sa démonstration sur le problème des violences et des féminicides. Ce faisant, est-ce qu'elle ne glisse cependant pas vers un autre sujet, certes très intéressant, mais rattaché un peu artificiellement aux problématiques de santé ? Il s'agit en effet *a priori* principalement d'une thématique relevant de la sécurité et de la criminalité, qui induit certes des conséquences évidentes sur la santé des individus concernés, mais comme en fait beaucoup d'autres.

Le travail brillant mené par L. Guimier comporte par ailleurs un développement particulièrement convaincant sur la désinformation en santé (p. 81-88), nourri par les dérives complotistes des militants anti-vaccination. La chercheuse prouve, cartes et statistiques à l'appui, à quel point, tout spécialement aux États-Unis et au Brésil pour la pandémie de Covid-19, la complotosphère a porté atteinte à la santé publique.

Finalement, paradoxalement, ce qui est le plus passionnant dans cet ouvrage n'est sans doute pas tant la dimension géopolitique, l'état des relations internationales dans le domaine de la santé n'étant peut-être pas autant abordé que dans d'autres ouvrages (Sénéquier Anne, *Géopolitique de la santé*, Paris, Éd. Eyrolles, 2023, ou les publications de Dominique Kerouedan, comme *Géopolitique de la santé mondiale* [Paris, Collège de France/Fayard, 2013]). En revanche, pour ce qui est de la compréhension des enjeux politiques et sociaux de la santé à travers le monde (en tout cas dans certaines zones de la planète, d'autres paraissant un peu délaissées), le livre est un condensé très réussi de réflexions stimulantes, qui relèverait dès lors davantage d'une sociologie politique critique et

exigeante, ce qui constitue une indéniable qualité.  
Donc tout va bien, docteur.

**Sonny Perseil**

*Conservatoire national des arts et métiers,  
F-75003 Paris, France  
sonny.perseil@lecnam.net*