





# *Hippocrate enchaîné*

© 2006 Éditions Xenia,  
CP 395, 1800 Vevey, Suisse  
[www.editions-xenia.com](http://www.editions-xenia.com)

*Courrier & commandes :*  
*[info@editions-xenia.com](mailto:info@editions-xenia.com)*

Christian Deslarzes

# Hippocrate enchaîné

ou le triomphe du D<sup>r</sup> Knock

*Essai*

Xenia



*A Laure et Philip, afin qu'ils  
sachent que la liberté d'opinion ne  
se négocie pas.*



*L'entreprise médicale menace la santé. La colonisation médicale de la vie quotidienne aliène les moyens de soins. Le monopole professionnel sur le savoir scientifique empêche son partage.*

Ivan Illich, *Némésis médicale*



# Résumé

## LE SYSTÈME DE SANTÉ SUISSE EN CHIFFRES ET MOTS-CLEFS

**6 %** : coût prétendu stable des frais administratifs des caisses maladie.

— *Drôle de manière de calculer, car en doublant de volume, les factures médicales auraient dû provoquer une division de moitié de ces frais, par effet d'échelle : 6 % de 20 milliards ce n'est pas la même chose, en valeur absolue, que le 6 % de 10 milliards — notion acquise dès la troisième année d'école primaire...*

**4 x** : entre 1996 et 2006, le nombre de parlementaires appartenant à un conseil d'administration d'une assurance a quadruplé (*L'Illustré*, 4 octobre 2006) : ils sont 82 à ce jour !

**14 %** : dépenses de santé en pour cent du PIB, ce qui situe la Suisse en deuxième position mondiale en terme de coûts des soins, derrière la « sociale » Amérique du Nord. (*L'Hebdo*, 31 août 2006)

— *Le gaspillage n'est pas perdu pour tout le monde !*

**156/73** : les chambres rejettent dans cette proportion de voix la Caisse unique.

— *Faut-il voir un rapport de cause à effet entre ce résultat et le multiplicateur cité ci-dessus ? (Forum Santé pour tous)*

**70/50** : Entre 1996 et 2006, 70 % d'augmentation des primes versus 50 % d'accroissement des dépenses (*L'Illustré*, 4 octobre 2006).

— *Cherchez l'erreur ou : à qui profite la prébende ?*

**85 %** : nombre d'Helvètes souhaitant être plus impliqués dans le choix de leur traitement (20 minutes, 26 septembre 2006)  
— *Signe que le flux d'informations laisse à désirer!*

**93** : nombre de caisses maladie en Suisse, dont 17 pour le seul Groupe Mutuel.  
— Une façon habile de répartir les bons et les mauvais risques afin de ne jamais être débiteur du fond de compensation des risques.

+ **247 francs** : la participation annuelle aux coûts par assuré est passée de 178 francs en 1994, avant la LAMAL, à 425 francs en 2005. » (*L'Hebdo*, 28 juillet 2005).

**728/398/250** : dépenses comparatives en \$ consacrées aux médicaments par habitant en 2003. USA/CH/Ja. 69/73/75 : espérance de vie moyenne comparée en 2003. (Interpharmaph : éd. 2006) : cherchez l'erreur ou les médicaments au service de l'Industrie pharmaceutique!

+ **963 francs** : « la prime annuelle moyenne par personne est passée en dix ans de 1547 francs à 2510 francs. » (*L'Hebdo*, 28 juillet 2005).

**525 000** : nombre d'emplois en Suisse (1/6) dans le secteur de la santé (*L'Hebdo*, 31 août 2006).  
— *La maladie ne fait donc pas que des malheureux!*

**200 000** : nombre de primes différentes de l'assurance maladie de base — soit une prime pour 37 citoyens suisses (24 Heures des 14 et 15 octobre 2006).  
— *La Caisse unique devrait pouvoir faire mieux et moins désopilant!*

**x millions** : somme cumulée inavouée dépensée par les Caisse maladie pour faire de la publicité en faveur d'une assurance sociale obligatoire.  
— *Un non-sens? Pas si sûr, car l'objectif tacite pourrait bien consister à accroître le vivier des assurés sociaux sensibles aux fringants*

*appels des assurances complémentaires — pensons par exemple à l'Assurance pour petit animal de compagnie!*

**x dizaines de millions**: montant occulte prélevé par santé-suisse sur les primes pour financer la campagne contre la Caisse unique.

— *Ou comment détourner de leur objectif certaines sommes afin de convaincre le payeur de voter contre ses intérêts.*

**108 millions**: montant des subsides versés par le canton de Genève à 8 caisses et dont on a perdu la trace. (*L'Hebdo*, 10 novembre 2005).

**7,9 milliards**: montants cumulés des réserves et provisions des caisses maladie (*L'Illustré*, 4 octobre 2006)

— *Information sujette à caution, car l'inscription au bilan de la valeur des actifs peut varier au gré des humeurs comptables des instances décisionnelles! J'opte pour trois fois plus...*

**+10,3 milliards**: selon l'OFS (Office Fédéral des Statistiques), entre 2003 et 2007, les coûts de la maladie sont passés de 48 à 58,3 milliards, soit une augmentation annuelle moyenne de 4 %, pour une croissance du PIB de 1,5 %

— *Une preuve de plus que la LAMAL a parfaitement atteint son objectif: porter à ébullition la cocotte-minute du marché médical!*

**145 milliards**: le volume des primes payées par les assurés de 1996 à 2005. (*L'Hebdo*, 28 juillet 2005).

**AVS, CNA**: des sigles venant rappeler que la Caisse unique, ça doit pouvoir marcher!

**Réserves**: Coussin de sécurité prélevé sur les primes des assurés. Il peut s'élever à plus de 25 % des primes encaissées annuellement (*L'Hebdo*, 7 juillet 2006). Les caisses revendiquent la propriété de ce pactole.

**santésuisse**: Association faïtière des caisses maladie. *Maladie-suisse* me semblerait donc plus approprié.

— *Groupe de pression ou lobby des assurances assurant la promotion des intéressées auprès des politiques de tout bord.*

**C. R. :** Président de la Cosama (Association des Caisses romandes), ancien chef de la Santé publique vaudoise, proche du Groupe Mutuel selon certaines mauvaises langues médiatiques, présumé libéral et farouche opposant à la caisse unique : « En fait, on va tout droit vers l'étatisme, et qui dit étatisme dit centralisation, paralysie, augmentation des dépenses et gaspillage. De cela [la Caisse unique, note de l'éd.] nous ne voulons pas ». (*24 Heures*, 31 mai 2006).

— *Tout lien suggéré entre ces fonctions et cette prise de position ne pourrait relever que d'un procès d'intention !*

« **Quand le sage montre la lune, l'imbécile regarde le doigt.** »  
(*24 Heures*, 31 mai 2006)

— *Citation fétiche du même C. R., qui a oublié de préciser que l'ignorant regarde la lune alors que le perspicace cherche à s'expliquer la luminosité du satellite terrestre : comme quoi même en politique, la recherche de la cause est préférable à la dénonciation de l'effet, mais c'est sans doute politiquement moins productif.*

**Yves Seydoux :** Secrétaire de santésuisse passé porte-parole du Groupe Mutuel : « Ce n'est pas l'affaire de l'État, c'est celle des acteurs du terrain, à qui il faut donner les moyens d'agir plus librement entre eux, plutôt que sous l'effet de la contrainte. » (*Le Temps*, 20 février 2006)

— *Ou l'objectivité au service d'une noble cause : les intérêts de ses employeurs ou le rejet de la Caisse unique !*

**OFAS :** Office Fédéral des Assurances Sociales ou organisme public garant de l'adéquation des primes grâce à sept fonctionnaires dévolus à ces contrôles — soit un fonctionnaire pour 30 000 primes.

— *Une garantie de succès, compte tenu de l'efficacité notoire des technocrates !*

**Willy Oggier :** Professeur d'économie ayant des convictions affirmées. N'est-il pas le rédacteur d'un livre intitulé : *La Caisse*

*Unique: un faux débat* coédité par les éditions Favre et santé-suisse selon l'émission télévisuelle *Mise au point* du 5.11.06 et d'un rapport commandité par l'OFAS, intitulé: *Avantages d'une caisse maladie unique* (source vérifiée idem). Une manière de rassurer ceux qui doutaient que l'économie est une science exacte, préservant le talent de ceux qui s'y adonnent du syndrome de la Girouette!



# Préambule

*Une profession implique à la fois des paramètres réels et des professionnels auxquels incombe une certaine responsabilité des retombées de leurs conseils. Aujourd'hui, si les économistes étaient des médecins, on les traînerait en justice pour faute professionnelle.*

John Saul,  
*La Civilisation inconsciente*

Que l'on me pardonne cette image qui peut prêter à fausse ou grivoise interprétation : la médecine est « polyandre ». Comme toute institution humaine, il lui faut composer avec des partenaires aux intérêts divergents :

— Avec *l'économie* qui, parce qu'elle est rompue aux tâches domestiques, ne demande pas mieux que de se mettre, sous conditions, à son service.

— Avec *la démocratie* dont la fragilité d'organisation et de fonctionnement doit lui rappeler qu'on n'est jamais trop prudent lorsqu'il s'agit d'engager durablement l'avenir de la communauté humaine dont on a la charge.

— Avec *le marché* dont elle se doit de calmer les ardeurs dominatrices afin de ne pas passer irrévocablement sous son joug ni donner raison au résumé

lugubre dressé par John Kenneth Galbraight dans son livre *Les mensonges de l'économie*: « la croyance en une économie de marché où le client est roi est l'un de nos mensonges les plus envahissants. Que nul ne tente de vendre sans orienter et dominer les consommateurs ».

Partout où l'on s'est essayé, par toujours plus de marché et moins de démocratie, d'enrayer la dérive des coûts de la santé, l'échec s'est révélé à la mesure de ce que l'on pouvait attendre. Cet essai a pour objectif premier de démontrer, d'une part, que toutes les mesures économiques prises depuis quelques années en matière d'organisation de la médecine ont pour but inavoué de confier aux caisses maladie la gestion exclusive des affaires de la médecine, et d'autre part que la solution aux problèmes liés à l'évolution de la santé et de la démographie passe par un retour aux sources humanistes de la médecine, sous le contrôle des professionnels de la santé et non pas de quelques *technanthropes*<sup>1</sup> en mal de pouvoirs indus !

1. Si le *technocrate* est un homme habité par la superstition technologique, le *technanthrope* représente le stade ultérieur: un être incapable de penser et agir *en dehors* de la magie technologique.

# INTRODUCTION



# L'Impossibilité d'un leurre

*Dans l'enseignement économique traditionnel de jadis, le marché s'identifiait à la souveraineté du consommateur — le pouvoir de contrôle du client sur ce qui serait produit, acheté ou vendu. Là était, expliquait-on, l'autorité ultime à laquelle l'entreprise — les capitalistes — était largement soumise. Mais cette idée de la démocratie économique était trop artificielle pour durer, même dans les manuels.*

John K. Galbraith,  
*Les mensonges de l'économie*

Fils, petit-fils et arrière-petit-fils de commerçant, j'ignorais, au moment de revêtir la bure d'éternel carabin, que j'allais finir par perpétuer la tradition familiale ! Et ce, en grande partie à cause du volontarisme affirmé de mon compatriote et ancien coreligionnaire thomiste au Collège de Saint-Maurice : l'actuel ministre de la santé des Suisses. Ce qui n'était, il y a quelques années, qu'une conjecture improbable, est en effet devenu, depuis une grosse décennie, une réalité criante d'évidence. Du statut de gardien naturel de l'éthique — un concept qui avait, il y a quelques années encore, valeur de référence incontestable pour les praticiens de l'art médical — il m'a fallu, bien malgré moi, avec l'ensemble de mes pairs et en

réponse à un inquiétant fait accompli dogmatique, adopter le rôle de complice des forces du marché.

A l'attention des gardiens de la « vertu » médicale, je précise que cet aveu ne tient nullement d'un pitoyable désir de voler au secours de la victoire des marchands afin de décrocher une place de choix au banquet des profiteurs du « marché » médical. Ni d'une quelconque volonté de provoquer et de choquer les conformistes. Il témoigne plutôt de la surprise désarmante qui m'a envahi lorsque j'ai dû me mettre au régime de ce nouveau poncif. A l'époque, en effet, où j'ai fait le choix de m'initier aux secrets de cette profession compassionnelle par excellence, je ne pouvais imaginer qu'elle muterait aussi vite, aussi fort et aussi haut en une pratique méritocratique fondée sur des critères presque exclusivement commerciaux.

Ce serait donc se montrer fort imprudent que de compter sur un surplus de marché pour ramener la médecine sur ses assises humanistes. L'entrée en vigueur de la LAMAL (Loi sur l'Assurance Maladie), en 1996, a ouvert si grand les vannes de la consommation de soins que personne ne s'est montré capable d'en prévoir l'importance ni d'en endiguer les conséquences. Faut-il y voir la manifestation de l'habituelle incapacité d'anticipation des élus ou est-ce l'expression d'une volonté inavouable de contenter, à charge de revanche, l'appétit insatiable des puissants du jour : les toujours plus nombreux pharisiens du Temple médical ? Comment imaginer dans ces circonstances que de nouvelles preuves de soumission à l'égard des forces du marché, comme le proposent les défenseurs d'une

forme de « libéralisme » servant de masque acceptable à un capitalisme qui n'ose pas avancer à visage découvert, fourniront à la médecine des moyens de sortir du dédale mercantiliste dans lequel elle s'est égarée depuis que les financiers ont acquis la conviction que la médecine est le marché le plus prometteur qui soit en termes de profits sonnants et trébuchants ?

Et pourtant, s'il ne fait aucun doute que la médecine est un marché particulièrement « juteux », force est de reconnaître qu'elle est quasi imperméable aux règles de ce que d'aucuns appellent improprement l'économie de marché et qu'elle ignore totalement l'équilibre des rapports entre l'offre et la demande de soins. Aux esprits qui en douteraient, il me semble opportun de recommander la lecture d'un essai collectif intitulé *Éthique médicale et Politique de Santé*. Ils y pourront lire que « la position exceptionnelle du médecin, détenteur d'un savoir expert convertissable en dividende informationnel, lui laisse le pouvoir de manipuler à sa guise la relation médicale. (Et que), dans ce cadre, l'éthique n'est qu'un moyen d'expression d'un comportement de type homo oeconomicus, à savoir qu'elle n'est pas vue comme un moyen de s'opposer à la logique du self interest, mais comme un prolongement de cette éthique : le médecin est acteur opportuniste par nature ». Voilà de quoi alerter l'entendement même des plus avisés pourfendeurs de l'image distante, convenue et lisse que les médecins souhaitent donner d'eux-mêmes et de leur « irréprochable » pratique !

Pas étonnant dès lors que, comme l'écrit Gilles

Lipovetsky (cf. *Le bonheur paradoxal*), « nombre de patients se déclarent insatisfaits des médecins, des médicaments et des soins qu'ils reçoivent. Ils protestent contre les délais d'admission dans les hôpitaux, ils déplorent la qualité des soins offerts dans les services d'urgence, l'absence de dialogue avec le médecin, le manque d'"efficacité" des médicaments psychotropes; ils se trouvent mal informés en matière de prévention et se regroupent parfois en mouvements de consommateurs pour défendre leurs droits. Tel est ce qu'on appelle "le paradoxe de la santé": jamais le niveau de santé n'a été aussi élevé, jamais les doutes et les insatisfactions ne se sont autant exprimés ». Il est très surprenant, en revanche, que ces reproches demeurent lettre morte et que les passages à l'acte soient si rares. Comme si la simple perspective d'entrer en conflit avec les détenteurs du savoir médical et les comptables de la bourse sanitaire suffisait à sidérer les esprits et tétaniser les consciences.

Il n'est peut-être pas trop tard, néanmoins, pour tenter de mettre un peu d'ordre dans ces affaires qui nous concernent tous; pour remuer le bâton de la dissidence dans cette boîte à paradoxes qu'est devenue la médecine. Et ceci en dépit du délabrement des lieux médicaux dont il va être fait état ci-après. Tout espoir de reconstruction n'est en effet peut-être pas perdu, si l'on veut bien suivre Jean-Claude Guillebaud, lorsqu'il écrit<sup>1</sup>: « les mille et une dissidences qui apparaissent un peu partout depuis une quinzaine

1. Dans *La Force de Conviction*.

d'années, ces réseaux insaisissables sur lesquels court une parole en rupture laissant entrevoir un "quelque chose" qui s'apparente à une profonde recomposition de la croyance, une décolonisation de l'imaginaire, une lente et difficile "déséconomisation des esprits" ».

La tâche, il est vrai, peut paraître impossible. L'organisation de la médecine semble de moins en moins capable de résister à l'emprise calamiteuse des nouveaux effets de mode. Parmi ceux-ci règnent en maîtres absolus : l'économie, le marché et tout le fatras de vieilles lunes et idées reçues remises au goût du jour, et que l'on nomme chez les bien-pensants : efficacité, rendement, productivisme, flexibilité, bonne gouvernance, rationalisation, mondialisation, globalitarisme, concurrence et autres antiennes composées pour flatter l'ouïe des nouveaux maîtres du monde : « les évangélistes du marché ». Ainsi, bien entendu, que de leurs pathétiques laquais, les managers, ces ménagères « supérieures » qui s'avèrent parfaitement incapables d'accomplir les tâches domestiques les plus rudimentaires. Voilà donc revenu le « louable et bon vieux temps » féodal, où qui pouvait le moins était en droit d'exiger le plus. Mais aux seigneurs de droit divin ont succédé dans cette fonction les managers de droit boursier et leur cour d'experts de droit économétrique et prédictiviste : un simple changement d'apparence qui n'ôte rien à l'arrogance de leur posture ni à leur appétit pour la prébende !

Pour son malheur, la médecine est, en effet, à la veille de passer définitivement sous les fourches caudines de l'économie de marché, cette forfaiture

conceptuelle; cette fausse croyance porteuse du dogme voulant qu'il ne peut appartenir qu'au seul marché d'imposer sa loi à l'économie; cette « expression, selon Galbraight, creuse, fausse, insipide et mièvre... née du désir de se protéger du passé: le bilan peu reluisant du pouvoir des capitalistes, l'héritage de Marx, d'Engels et de leurs disciples fervents et exceptionnellement persuasifs ». Le processus me semble même suffisamment engagé pour que l'on se sente en droit de rappeler quelques principes élémentaires et signaler aux amnésiques que la marche de l'humanité n'a pas vraiment été harmonisée par la diffusion d'abstractions aussi saugrenues que le « laisser-faire, laisser-passer », le marché libre, tel « un renard libre dans un poulailler libre » ouvert aux quatre vents de la compétition sauvage, l'existence d'une « main invisible » autorégulante et ne pouvant être, par définition, prise en défaut d'équité, l'accès à « l'équilibre optimal » grâce à la confrontation des « égoïsmes » et la « destruction créatrice » schumpétérienne comme unique gage de bonne fortune de la destinée humaine. N'est-ce pas oublier un peu vite, comme le rappelle la Théorie des Jeux, que la coopération est toujours préférable à la compétition (les anglo-saxons ne parlent-ils pas de coopération), lorsqu'il appartient à une communauté humaine de résoudre des problèmes et de surmonter des difficultés ?

Les notions d'économie et de marché ne sont sûrement pas antinomiques. Mais, parce que nous en avons la démonstration au quotidien, il ne me paraît pas nécessaire de souligner que la mondialisation

globalitariste, sous la férule des seuls marchands, n'est certainement pas le plus parfait symbole de la marche vers le progrès social, éthique et moral de l'humanité! Aucune classe sociale, aucun groupe de pression ne s'est jamais montré capable de s'autodiscipliner si aucune force extérieure ne venait refréner ses appétits et sa soif de privilèges! Que ces classes sociales soient celles qui ont piqué au vif l'instinct de justice et de survie de Marx ou qu'elles apparaissent sous les nouvelles appellations, suggérées par Robert Reich, de catégories « des analystes symboliques », « des travailleurs productifs de routine », ou des « serveurs en personne » — les médecins en sont —, rien n'y changera!

Toutefois, certaines définitions simples devraient trouver grâce aux yeux de tout un chacun. Admettre, avec Frank Rimbart, que « l'activité économique est une activité humaine qui consiste à procurer des richesses afin de satisfaire des besoins »; que « l'on désigne par marché le lieu de rencontre entre une offre et une demande, cette rencontre donnant lieu à la fixation d'un prix »; qu'il « n'existe pas un marché idéal nommé marché de concurrence pure et parfaite »; et, avec Raymond Barre, que « la science économique est une science de l'administration des ressources rares », ne devrait pas faire problème. En déduire que l'économie de marché est, suite à la rencontre de ces définitions, un modèle économique accordant au seul marché le soin d'organiser et de gérer les activités humaines, est un raccourci que les esprits simples trouvent normal. Mal informés des choses de l'économie, ils ne peuvent

y voir que la triste mais évidente conséquence de l'association prétendue naturelle de deux notions n'ayant pourtant que peu de choses en commun. Seuls les esprits retors ont intérêt à affirmer le contraire. Car ils savent bien le risque qu'il y a à accréditer une thèse balayant toute possibilité de contrôle et de régulation de l'économie, « cette servante de l'homme » selon Jacques Ellul, par autre chose que le marché. Raison pour laquelle ces manipulateurs ne reculent devant aucun artifice langagier pour dépeindre une réalité qui ne correspond nullement au quotidien des gens, et maintiennent leur capacité de persuasion en accordant au marché des vertus qui ne lui appartiennent pas. Comme celle consistant à prétendre qu'on n'aime rien plus que le partage du pouvoir avec le souverain populaire. Une façon comme une autre de faire porter le chapeau à d'autres quand la situation tourne au vinaigre...

Je n'ose imaginer l'ampleur de la dénégation offusquée que vont provoquer chez les nouveaux maîtres du monde les deux affirmations suivantes. A savoir, selon l'économiste Galbraight, que « le choix d'économie de marché pour remplacer avantageusement capitalisme n'est qu'un voile d'absurdité trompeur jeté sur la réalité profonde de l'entreprise: le pouvoir du producteur, qui influence et même dirige la demande du consommateur. Mais cela ne se dit pas... ». Et, selon le romancier Jonathan Coe: « il ne s'agit pas de repêcher quelqu'un qui se noie, Paul. Il s'agit de quelque chose de bien plus fort que l'océan, de bien plus primitif. Le marché. Qui peut aussi être impitoyable,

qui peut aussi être destructeur. Tu crois au marché, non ? Vous y croyez, toi et ton parti ? Alors il faut être honnête avec les gens. Il faut leur faire comprendre que le marché engloutit les hommes et rejette leurs cadavres sur la plage et que tu n'y peux rien, que personne n'y peut rien. Ne leur mens pas. Ne les encourage pas à croire qu'ils peuvent avoir le beurre et l'argent du beurre ». L'origine bien distincte de ces deux critiques aux sources intellectuelles très diverses ne peut, d'une part, que renforcer l'idée que l'appel à toujours plus de marché n'est certainement pas le meilleur moyen de régler les affaires humaines, et d'autre part irriter un peu plus la fibre réactionnaire du dogmatisme néo-ultra-« libéral » des nouveaux prélats de l'économystique et de la marchandolâtrie.

*Folio in tenebris*, nous dit le pugnace. Alors « creusons dans l'obscurité », pour démontrer que la relation entre l'offre et la demande de soins échappe à la vision, perspicace quant à l'analyse mais quelque peu angélique quant aux conséquences, de Gilles Lipovetsky, lorsqu'il écrit : « tandis que se développe une approche plus qualitative du marché prenant en compte les besoins et satisfaction du client, nous sommes passés d'une économie axée sur l'offre à une économie axée sur la demande. Politique de marque, "création de valeur pour le client", système de fidélisation, poussée de la segmentation et de la communication : une révolution copernicienne est à l'œuvre qui remplace l'entreprise "orientée produit" par l'entreprise orientée vers le marché et le consommateur ». Cette vision postmoderne de la relation marchande participe peut-

être d'une certaine vérité, pour ce qui est des biens de consommation habituels, la sous-exploitation de l'appareil de production ne pouvant qu'inciter les prix à la baisse et donner un regain d'espace de liberté et de choix à la demande. Mais tout indique que la médecine échappe à cette évolution tout de même très relative, car, comme l'écrit Galbraight, « tant pour l'urne que pour l'acheteur, une gestion redoutable et fort bien financée de la réaction du public est à l'œuvre; tout spécialement à l'âge de la publicité, (de la propagande) et de la promotion moderne des ventes ». La vision idéaliste de Lipovetsky s'applique en effet d'autant moins à la médecine que Thanatos ne semble pas à la veille de relâcher son emprise sur les consciences et apaiser l'angoisse de mort ou thanatophobie qui précipite tout un chacun dans les bras du thérapeute. Mais aussi parce que les progrès dans le domaine de la médecine ne sont pas de nature à réduire le fossé du savoir entre l'autoproclamé docte « omnisachant » et l'ignorant lambda.



Certains, avec Fukuyama, ont accroché le train de la fin de l'histoire à la chute du mur de Berlin. En signant la victoire du « libéralisme », la fin du communisme aurait, selon ces naïfs, entériné la fin de la confrontation des idées. Donc l'avènement de l'inertie discursive comme expression, selon Jacques Ellul, de la fin de la lutte constante entre deux forces contraires, et de la dialectique, comme traduction, selon

Hegel, d'un mouvement de la pensée. D'autres, à la suite de Huntington, ont annoncé, suite aux mêmes circonstances, le « choc des civilisations », au prétexte que « la politique locale est ethnique et la politique globale, civilisationnelle », prédisant pis que pendre à un monde voué nécessairement à la confrontation des idéologies, ethnies, religions et autres formes de fondamentalisme. Si les seconds semblent avoir, pour l'instant, pris le pas sur les premiers, bien peu d'esprits songent au retour à la dialectique, cette forme apaisée de la disputation démocratique, si chère à Socrate et à ses héritiers.

Or, quelle institution humaine se trouve plus empêtrée que la médecine dans la tourmente des idées, depuis qu'elle est sommée de choisir entre les caprices de la technocratie marchande et la tendresse inquiète et rassurante des humanités médicales ? Aussi l'espoir de remettre en selle l'art de la disputation n'est peut-être pas définitivement mort, ni le pronostic quant à sa survie totalement réservé. Pourquoi ne pas imaginer, en effet, que l'injection du venin du productivisme dans les veines de la médecine finisse, grâce à un effet boomerang immunitaire, par la ragaillardir ? Annulant du coup l'acte de décès du débat d'idées, prononcé, chacun à sa manière, par Fukuyama et Huntington. Et signe, au titre d'avant-première, le retour au premier plan du paradigme médical comme symbole de la lutte des dominés contre les dominants, de la compassion contre le cynisme, de la puissance de l'idéal humaniste contre les forces du marché.

Parvenir à démontrer que l'économie de marché

médicale est une impossibilité ne pouvant exister que dans des esprits abstraits; qu'il ne s'agit que d'un leurre, un village Potemkine contemporain; mais aussi que l'économie de la santé n'est pas une économie de marché mais une économie du savoir partagé, pourrait représenter un premier pas vers le retour du marché et de l'économie dans le rôle qui est le leur et qu'ils n'auraient jamais dû abandonner — à savoir accepter l'idée, comme l'affirme Jacques Ellul, qu'il revient « à l'homme de peser sur l'économie », et le marché, et non l'inverse. Cette souhaitable révolution appellerait, sans retard, un train de réformes profondes des relations économiques, je n'ai pas dit marchandes, entre l'ensemble des acteurs de la Cité médicale!