

« Objets trouvés » : La santé à tout prix (Saison 1-Episode 7)

Transcription de la discussion avec Etienne Nouguez, diffusion en novembre 2023

Bonjour et bienvenue à tous et à toutes. Vous écoutez le podcast Objets trouvés du Centre de sociologie des organisations, le CSO. Nous vous invitons à faire la connaissance de nos chercheuses et chercheurs en sciences humaines et sociales qui vous font partager leurs travaux et leurs réflexions sur leurs objets de recherche. Aujourd'hui, nous recevons Etienne Nouguez. Installez-vous confortablement, nous sommes ensemble pour une vingtaine de minutes.

CSO : Bonjour Etienne. Vous êtes chargé de recherche au CNRS et sociologue au CSO. En introduction, on peut dire que vos recherches portent sur le marché des produits de santé. En fait, c'est bien plus large que ça et on va y revenir un peu plus tard. Tout d'abord, j'aimerais que vous nous donniez votre définition d'un objet de recherche.

Etienne Nouguez : Alors, l'objet de recherche ce n'est pas forcément par-là que je rentre, c'est par-là qu'on est sollicité quand on nous dit sur quoi vous travaillez, quel est votre objet. Et en fait le problème quand on parle d'objet de recherche, c'est que si je vous dis que je travaille sur les médicaments, en fait il y a plein de façons de travailler sur les médicaments. On peut s'interroger sur les usages qu'en font les patients, sur les relations qu'ils ont avec leurs médecins autour de ça, sur la régulation des médicaments, les médicaments qui sont retirés du marché, ou encore sur les essais cliniques ou sur leur prix. Il y a plein d'entrées possibles et en fait pour moi ce qui définit un objet de recherche ce sont les questions qu'on lui pose et j'ai coutume de dire qu'il y a deux types de questions qui intéressent les sociologues qui peuvent nous faire entrer dans un objet de recherche. Les premières : ce sont les questions sociales qu'on croise dans l'actualité, dans les médias. Si je prends pour les médicaments, il y a beaucoup de controverses aujourd'hui autour des prix de certains médicaments qui peuvent coûter plusieurs centaines de milliers d'euros par traitement. Ça peut être des questions sur les scandales, les crises qui ont infecté les médicaments. Il y a eu récemment l'affaire du Mediator donc il y a ces questions-là et en tant que sociologue on fait aussi partie des sociétés donc ces questions peuvent nous toucher à divers titres. Mais, le travail du sociologue c'est de transformer ces questions sociales en des questions sociologiques qui sont véritablement celles qui nous intéressent et les questions qu'on pose au CSO et qu'en tout cas, moi je pose à cet objet de recherche qu'est le médicament, qu'est le marché du médicament, c'est de comprendre justement par exemple comment les médicaments acquièrent une valeur telle qu'ils puissent effectivement coûter des centaines de milliers d'euros, pourquoi du jour au lendemain ils peuvent ne coûter plus que quelques euros, quels sont les acteurs qui interviennent sur les marchés du médicament, quels sont leurs intérêts, leurs motivations, quelles sont leurs relations et donc en fait à partir d'un même objet on peut poser des milliers de questions de recherche qui vont nous intéresser ou pas, intéresser d'autres sociologues ou pas et qui vont faire qu'avec notre objet, on va dialoguer avec d'autres approches de sociologie ou d'autres chercheurs qui ne vont pas nécessairement travailler sur les médicaments mais qui vont travailler sur les marchés de l'art, les marchés financiers et qui vont confronter leur lecture de ces marchés à celle que moi je peux avoir du médicament. Inversement, il y a des chercheurs qui peuvent travailler sur les médicaments et avec lesquels j'ai peu d'éléments à échanger parce qu'ils ne se posent pas les mêmes questions que moi sur cet objet.

CSO : Votre thèse portait sur les médicaments génériques et cette thèse a donné lieu à la publication en 2017 « Des médicaments à tout prix » aux presses de Sciences Po. Comment en êtes-vous venu à vous intéresser aux marchés des génériques ?

Etienne Nouguez : C'est un peu en lien avec ce que j'ai dit sur l'objet de recherche. C'est à dire qu'à l'issue de, à l'époque on n'appelait pas ça un master, un DEA, j'avais travaillé sur le marché du cannabis, un marché illégal et ce qui m'intéressait, c'était comment le marché se construisait à l'ombre, voire contre l'état, comment on pouvait se mettre en place des échanges marchands alors qu'il y avait plus de protection, de garanties et à l'issue de ce master, j'avais envie de changer d'objet, pas de changer de question. Je me suis dit : tu as étudié un marché très peu régulé ou régulé de l'extérieur par la police ou de l'intérieur par les dealers et ce sera intéressant de regarder un marché où pour le coup, il y a une tonne d'acteurs qui interviennent, beaucoup de régulation et donc je me suis intéressé aux médicaments et à l'époque c'était au milieu des années 2000 les génériques étaient au cœur de l'actualité en France parce qu'ils venaient d'être introduits. Ils n'étaient toujours pas très présents, il y avait encore beaucoup de difficultés à les développer et ce qui m'intéressait, c'était vraiment une question purement théorique. Comment deux biens qui sont supposés être identiques peuvent-ils être vendus à des prix différents et pourquoi est-ce que le moins cher des deux, s'ils sont identiques, ne s'impose pas ? Pourquoi est-ce qu'on préfère payer plus pour avoir la même chose ?

CSO : Et pourquoi ?

Etienne Nouguez : C'est une vaste question à laquelle j'ai consacré ma thèse et mon ouvrage en fait. C'est précisément, parce que c'est un marché qui n'est pas comme les autres. Le marché des médicaments et sa structuration en France s'est faite autour de l'idée qu'il n'y avait pas de prix à la santé en France. Cet adage qui est la santé n'a pas de prix. Il se traduisait institutionnellement par le fait que les prix n'étaient pas un moteur de l'action des médecins, des patients, des pharmaciens du fait du remboursement très large, voire intégral pour certaines maladies des médicaments. La question du prix ne se posait pas et au contraire, on avait plutôt une logique qui était de dire une vraie médecine qui soigne, un système de santé qui fonctionne, c'est un système où on ne se pose à aucun moment des questions économiques, budgétaires. Les médecins mettaient en avant et se targuaient de dire : je suis là pour soigner et pas pour faire faire des économies à la sécurité sociale etc ... En réalité, cet adage masquait des vérités, des véritables phénomènes économiques qui étaient que cela arrangeait les industriels, que les médecins, les patients ne se posent pas trop la question des prix puisque on pouvait vendre nos médicaments très chers. Cela ne dérangeait pas les médecins parce qu'en fait, peu importe le montant qu'ils prescrivait. Ils n'avaient pas de sanctions financières et les patients avaient d'autres chats à fouetter que de se préoccuper du prix de leurs médicaments. C'est un luxe que la médecine, que le système de santé français permettait. C'était de ne pas se poser ces questions-là dans certaines occasions et notamment pour les personnes qui n'avaient pas d'assurance santé... Cela a été l'objet de cette thèse et de cet ouvrage : de comprendre comment l'économie est entrée dans la santé à travers ce cas des médicaments génériques, comment finalement on en est arrivé à considérer que les médicaments avaient un prix et que et que les mêmes médicaments pouvaient ne pas avoir le même prix. Et à travers cette entrée, qui était au départ une entrée de sociologie économique des marchés de la valeur, cela m'a amené finalement à explorer le fonctionnement de notre système de santé qui est vendu comme un système égalitaire où tous les patients seraient soignés de la même façon, quelle que soit leur revenu, quelle que soit leur pathologie, quelle que soit leur âge ... la réalité c'est d'une médecine à deux vitesses où tout le monde est persuadé que si on paye plus cher, on sera mieux soigné, mieux traité, pas forcément à tort, mais dans le cas du médicament générique, ce qui était très intéressant, c'est que ça rentrait en contradiction avec ce discours martelé par les pouvoirs publics- mais aussi par les pharmaciens - que non, vous êtes soigné de la même façon donc pourquoi vous payerez plus cher pour avoir la même chose. L'idée de ce travail, de cette thèse a été d'explorer cette question du côté des pouvoirs publics, du côté des industriels, du côté des patients, des médecins, des pharmaciens pour voir finalement

comment ils se confrontaient à ce phénomène économique de nouveaux médicaments présentés comme des copies identiques, qui parfois ne ressemblait pas toujours aux originaux et quels effets cela avait finalement sur, pas simplement, sur les dimensions économiques mais aussi sur la sensation d'être bien soigné et puis plus généralement, des grands enjeux, des grandes questions sociales qui se posaient à cette occasion. Sommes-nous dans un pays où il y a effectivement une égalité d'accès aux soins ? Est-ce que tout le monde est traité de la même façon ? Est-ce qu'il y a des inégalités des hiérarchies entre professionnels, entre patients, entre pathologies ? Le médicament générique est un objet de recherche, mais qui en fait permet de dénouer tout un ensemble de recherches différents.

CSO : Ensuite, vous avez travaillé sur les alicaments et sur le microbiote. Deux sujets dont on parle en ce moment. Qu'est-ce qui vous intéresse justement dans ces objets ?

Etienne Nouguez : A l'issue de cette thèse, j'ai été recruté au CNRS et quand on est recruté au CNRS, on doit proposer un projet de recherche pour les années à venir et j'avais clairement fait le tour des médicaments génériques même si j'ai un peu continué à travailler dessus après et j'ai essayé en fait de rester sur ce sujet des médicaments mais en essayant d'entrer par un autre angle. Les médicaments génériques, ce sont des vieux médicaments qui sont copiés où il y a peu d'innovation, où les prix sont faibles et je voulais regarder ce qui se passait pour des médicaments innovants, voire émergents. C'était un premier angle. Le deuxième angle, c'était de regarder ce qui se situe à la frontière des médicaments. Donc, tous ces produits dont on ne comprend pas très bien, ni le statut sanitaire, ni réglementaire, ni économique, que peuvent être les compléments alimentaires. Les aliments qui mettent en avant leur bienfait pour la santé, ce qu'on appelle les alicaments, et qui à l'époque connaissait une mode assez importante. Je suis rentré par cette question des alicaments, de ces produits frontières, et puis par les hasards des contacts, des circonstances, j'ai rencontré des entrepreneurs, des chercheurs qui travaillaient sur ce qu'on appelle les probiotiques, ces bactéries bonnes pour la santé et ils m'ont ouvert ce champ du microbiote, toutes ces bactéries qu'on retrouve dans notre intestin, sous nos aisselles, sur notre peau etc etc... et qui à cette époque-là et cela continue encore, faisait l'objet d'un engouement de la part des chercheurs. Certains parlant du microbiote comme d'un nouvel organe qui remplirait tout un ensemble de fonctions pour le corps.

CSO : il y a eu un livre qui était assez connu aussi sur le microbiote...

Etienne Nouguez : oui, oui il y a eu énormément de questions. Et c'est souvent le cas avec les modes, on avait eu ça avec la génétique où on va expliquer toutes les maladies humaines en les rattachant au microbiote d'une façon ou d'une autre et à travers le microbiote, à notre environnement, à notre alimentation, ... Ce qui est intéressant dans le microbiote par rapport à mes questions des alicaments, c'est que je rencontrais des entrepreneurs qui pour certains avaient déjà commercialisé des produits à base de probiotiques et pour d'autres essayé de se lancer dans ce secteur mais sans avoir beaucoup de repères. Avec cet intérêt, c'est qu'on retrouve des probiotiques sur tout le spectre. On en retrouve dans les aliments santé, les fameux yaourts qui favorisent la digestion qui luttent contre les maladies hivernales, dans les compléments alimentaires, on en trouve dans les parapharmacies, les dispositifs médicaux comme les capsules vaginales pour les infections urinaires, voire des débuts de recherche sur des médicaments à base de probiotiques. Je trouvais intéressant en fait de regarder cette catégorie de produits qui étaient à cheval sur des marchés qui pourtant ont des règles de fonctionnement très différentes et des degrés d'exigence réglementaire, mais aussi de prix, de valorisation. On ne vend pas les médicaments au prix des yaourts et donc c'était un peu tous ces spectres-là que je voulais interroger à travers cette médecine du microbiote.

CSO : Plus récemment, vous vous intéressez aux politiques locales de santé et vous avez participé au programme de recherche d'Olivier Borraz, qu'on a reçu récemment aussi dans un podcast sur les crises organisationnelles et les politiques nationales et locales de la gestion du Covid. Alors là encore comment s'est opéré ce passage vers ce nouvel objet ?

Etienne Nouguez :

Oui, c'est intéressant parce qu'en fait là c'est une autre façon de développer un objet de recherche. J'ai été contacté il y a 7-8 ans pour prendre en charge un cours au sein de l'école urbaine et notamment du master Stratégie territoriale et urbaine de Sciences Po sur les territoires, les liens entre territoires et santé publique et à l'époque. Moi j'étais sur mes histoires de marché de médicaments donc c'était vraiment un sujet que je connaissais très mal même si j'avais travaillé sur les politiques de prévention de l'obésité avec Henri Bergeron et Patrick Castel. Du coup, j'ai préparé mon cours comme on prépare un cours et au fur et à mesure j'ai fait faire des enquêtes à mes étudiants et j'ai vu en fait l'intérêt majeur de ce type de sujet parce qu'il y avait beaucoup d'initiatives qui étaient développées localement pour promouvoir la santé publique, que ce soit en santé mentale, sur les questions de dépendance. Et parallèlement, on a reçu à l'École urbaine de plus en plus de demandes, soit de collectivités locales, soit d'acteurs de l'immobilier pour mettre en place des enquêtes sur ces questions-là de politiques locales de santé et donc petit à petit, ce qui était au départ un pur sujet d'enseignement est devenu un sujet de recherche pour moi que je compte développer dans les années à venir. Et j'ai croisé avec Olivier Borraz et mes autres collègues du CSO cette question à l'occasion du Covid dont le traitement a été quasiment tant politique que médiatique national. En fait, tout venait du gouvernement et on a découvert qu'il y avait énormément d'initiatives locales qui s'étaient mises en œuvre mais qui étaient passées un peu sous les radars et donc aujourd'hui tout cela arrive. La question sociale, c'est dans quelle mesure les collectivités locales, les municipalités, les départements peuvent être des acteurs majeurs des politiques de santé publique ou est-ce que cela doit rester un domaine régalien contrôlé par l'État comme cela a été le cas jusqu'à présent en France. Et donc l'idée vraiment dans les années à venir quand j'en aurais fini avec mes médicaments, c'est de me pencher sur ces politiques locales de santé toujours avec cette ambition d'essayer de comprendre comment se construit la valeur santé, quels sont les acteurs qui y contribuent et comment elle évolue à la fois sur le plan politique marchand individuel.

CSO : Vous reviendrez nous en parler dans un autre podcast. Et la dernière question que je pose à tous mes invités, quelle est la place du sociologue selon vous dans la société, dans la cité ?

Etienne Nouguez : Alors c'est une question très vaste et très importante. Je vais peut-être plus modestement essayer de situer qu'elle peut être la place du sociologue sur les questions de santé parce que ce sont des questions qui sont, et fort légitimement, très largement dominées par les approches médicales, les approches biomédicales, celles qui sont portées par les médecins et on a toujours un peu l'impression qu'on n'est pas à notre place quand en tant que sociologue on intervient sur ces questions. Ce que je constate là aussi, c'est que comme pour les politiques locales de santé, une place de plus en plus grande est faite aux chercheurs en sciences sociales que ce soit sur les questions de santé publique, que ce soit sur les questions de politique de santé.

CSO : Pourquoi ?

Etienne Nouguez : Parce qu'en fait, on se rend compte que ces phénomènes de santé, ces questions de santé, ce sont des questions multidimensionnelles et qu'on ne peut pas répondre à une crise comme la Covid ou à des problématiques de santé comme la dépendance sans prendre

en compte la dimension sociale et humaine de ces problèmes-là - qui même quand on a compris comment fonctionnait un virus- on n'a pas du tout épuisé le sujet et la façon d'y répondre parce que la santé est un phénomène social et donc les sociologues mais comme beaucoup d'autres ont leurs contributions à apporter à ce type de sujet.

CSO : Et est-ce que cette place a été développée justement au moment du Covid ? Est-ce que ça a été ce point de démarrage selon vous ?

Etienne Noguez : Non, je ne dirais pas au moment du Covid parce que finalement le Covid on a eu du mal à exister, nous, sociologues, notamment parce qu'on ne faisait pas partie des experts prioritaires ou des professions prioritaires donc on était cloués chez nous comme la plupart des Français. Mais par contre, on le voit de plus en plus, par exemple, dans les projets de recherche où aujourd'hui on ne peut pas construire un projet de recherche en santé sans avoir un volet de sciences sociales intégrée et quand je dis intégré, ce n'est pas juste juxtaposé ! C'est qu'il faut qu'il y ait des phénomènes d'interfécondation entre les approches biomédicales et les approches de sciences humaines et sociales, ce qui n'est pas toujours facile mais dont moi je peux voir dans les comités où je siége que c'est de mieux en mieux fait et de plus en plus intégré. Il y a une vraie appétence y compris des chercheurs en biologie ou en médecine pour échanger et discuter avec des sociologues entre autres.

CSO : Merci Etienne. C'était le podcast Objets trouvés du CSO. Si vous avez aimé cet épisode, abonnez-vous sur votre plateforme d'écoute préférée et faites-le savoir autour de vous.

Podcast Objets trouvés