

Marchetti (Dominique)

***Quand la santé devient publique. Les logiques de production de l'information dans la presse.***

Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, 2010

(Communication, Médias et Sociétés). 192 p. Bibliogr.

*Quand la santé devient publique* est la publication tardive et ramassée d'une thèse importante de sociologie réalisée entre 1994 et 1997 sous la double direction de Pierre Bourdieu et de Patrick Champagne. Depuis qu'elle a été soutenue, cette thèse a beaucoup circulé et il n'est pas exagéré de dire que tant ses principes épistémologiques et méthodologiques que ses principaux résultats ont inspiré quantité de travaux français de sociologie du journalisme. Cette enquête a été réalisée dans un moment singulier de la sociologie de P. Bourdieu, celui où le sociologue décide d'investir le débat public pour porter le fer contre les conséquences sociales délétères de la consécration du néolibéralisme. On le sait, après avoir dirigé et publié, en 1993, l'ouvrage collectif *La misère du monde*, véritable *best-seller* de la sociologie française, il publie, en 1996, dans le sillage du grand mouvement social de novembre-décembre 1995, un pamphlet intitulé *Sur la télévision*, mettant en évidence les effets en termes de production de l'information d'un champ médiatique de plus en plus soumis à des impératifs économiques et commerciaux. Son collègue P. Champagne avait peu de temps auparavant objectivé le rôle de la consécration sondagière de l'opinion publique dans la fermeture du jeu politique sur ses propres jeux et enjeux. Ainsi, le moment « militant » de la sociologie bourdieusienne s'est traduit par l'investissement de l'objet « médias », autant dans une perspective de compréhension sociologique du fonctionnement du champ médiatique que de critique politique des effets de censure qu'un tel fonctionnement occasionne. L'enquête de Dominique Marchetti sur la production de l'information en santé a constitué un autre travail fondateur de ce regard de la sociologie critique sur le journalisme, contemporain ou précédant de peu une véritable floraison d'enquêtes sur le journalisme politique (Éric Darras), économique (Julien Duval, Philippe Riutort), social (Sandrine Lévêque, Julie Sedel), sportif (D. Marchetti et Bertrand Dargelos), etc. D. Marchetti observe, du point de vue du journalisme, des transformations plus générales que d'autres chercheurs ont pu analyser sous un angle différent, par exemple celui de la sociologie de l'action publique ou celui de la sociologie de la santé, à savoir le processus de déssectorisation – au sens que Michel Dobry donne à ce terme – des question de santé. L'entrée en « crise » du système de santé est d'abord le fait de l'allongement des chaînes d'interdépendance, ou, toujours pour parler comme M. Dobry, par une « interdépendance tactique élargie » entre les secteurs médical, administratif, politique, associatif et médiatique. D. Marchetti montre ainsi comment, jusqu'aux années 1970, les

institutions médicales légitimes contrôlent de façon relativement efficace l'information qui les concerne, tout comme d'ailleurs elles contrôlent les scènes de production des politiques publiques de santé (comme, par exemple, les commissions spécialisées du Plan) : la poignée de journalistes qui travaillent à différencier la rubrique médicale de la rubrique scientifique – ils ont suivi un cursus scientifique, voire pour le *Monde*, des études de médecine consacrées par trois doctorats (Claudine Escoffier-Lambiotte) – campent la posture du « passeur », du « vulgarisateur », du « pédagogue » et véhiculent une image foncièrement positive et optimiste des progrès médicaux. Les rubricards des médias d'information générale sont des journalistes « à part », bénéficiant d'une forte autonomie à l'égard de leurs supérieurs hiérarchiques, entretenant entre eux des relations cordiales sinon amicales non seulement entre eux mais aussi et surtout avec l'élite de la profession médicale. Ainsi, l'émission pionnière « Les médicales », créée en 1954 par Igor Barrère, diplômé de lettres et de médecine, et Étienne Lalou, ayant suivi des études de lettres, met en scène l'« homme en blanc » ou le « mandarin » réalisant des prouesses au service de la santé de ses patients. Des transformations de la morphologie sociale (scolarisation de masse, expansion des classes moyennes, etc.) et du champ médical lui-même (croissance sans précédent des effectifs des professions de santé, intensification de la concurrence entre segments professionnels, augmentation soutenue des dépenses de santé, etc.) vont constituer les conditions sociales de possibilité et de félicité de la redéfinition de l'information en santé, désormais structurée en deux régimes : l'un, celui de l'information de service, peu concurrentiel et institutionnel, continue à promouvoir une vision relativement optimiste de la médecine sous la forme d'informations pratiques et connaît une forte expansion ; l'autre, qui intéresse au premier chef D. Marchetti, est celui de « l'expertise critique », dont l'objectif est de réaliser des enquêtes pour sortir des affaires et des scoops ou de se faire l'écho des polémiques dont les champs médical et étatique sont les lieux. Dans ce régime critique, l'information de santé se démedicalise (relativement) pour se faire économique, politique ou judiciaire. C'est sur ce moment de bascule qui s'opère dans les années 1980, c'est-à-dire au moment de l'épidémie de sida, que le sociologue insiste pour en mettre à jour les facteurs à la fois externes et internes au champ journalistique. La comparaison de deux « affaires », l'une restée relativement confinée – le vaccin anti-hépatite B, en 1983 –, l'autre aux répercussions politique, judiciaires et médiatiques considérables – la chronique du « sang contaminé » entre 1991 et 1997 – lui sert de traceur pour objectiver les transformations de ce sous espace journalistique. Des rubricards plus nombreux, aux cursus plus variés, pour certains animés d'une « humeur anti-institutionnelle » forment un microcosme moins consensuel et plus concurrentiel, au sein duquel la position dominante du *Monde* est de plus en plus contestée, par *Libération* notamment. Dès lors, les conflits internes au champ médical et à l'appareil d'État peuvent être retraduits dans les logiques spécifiques du champ journalistique. Des « camps » se forment et s'opposent au sein du journalisme spécialisé. Bien plus, dans la phase aiguë de l'affaire du sang contaminé, les rubricards perdent la main dans leurs rédactions au profit des grands reporters, des journalistes politiques et des éditorialistes, lesquels s'intéressent moins à la complexité des faits qu'à la possibilité de

mettre en cause la responsabilité des principaux responsables politiques et administratifs. L'emprise croissante des logiques commerciales contribue de façon décisive à ce processus de démedicalisation de l'information de santé tout comme elle participe de nouvelles modalités de mise en scène du « public » et de logiques de sélection de « témoins » et de « victimes » dont la fonction essentielle est de faire jouer des mécanismes d'identification sur le registre de la compassion et de l'émotion. On l'aura deviné, c'est ici, dans la mise en évidence des erreurs et des biais que le journalisme fait subir à la réalité des faits sous l'emprise des logiques concurrentielles, que le travail sociologique se fait le plus critique. Ce travail est important au moins à deux titres. En premier lieu, il constitue une illustration empirique édifiante de la fécondité d'une analyse sociologique relationnelle du journalisme et du travail journalistique, dont D. Marchetti a explicité les principes et les méthodes dans des articles ultérieurs. À rebours de la tendance à homogénéiser et à réifier les « médias », l'analyse sociologique, fondée sur un large corpus documentaire et de très nombreux entretiens, se donne les moyens empiriques d'objectiver le travail de « médiation » et de « transformation » des luttes qui structurent les univers sociaux que les journalistes couvrent. Car l'une des leçons clés de cet ouvrage est qu'il faut éviter l'écueil du « médiacentrisme » : le « pouvoir des médias » est essentiellement celui d'amplifier et de déformer (la « vision médiatique ») des conflits qui lui sont extérieurs, en aucun cas de créer *ex nihilo* une réalité. D'ailleurs, en conclusion, D. Marchetti rappelle utilement que l'enjeu de « l'autonomie » du journalisme devrait être avant toute chose une question de recherche empirique et non l'occasion de controverses scolastiques sans fin. Les rubricards sont pris dans de configurations tactiques dont sont parties prenantes leurs pairs, leurs supérieurs hiérarchiques, les tenants des rubriques concurrentes mais aussi leurs sources, en l'espèce médicales, politiques, administratives, judiciaires. En second lieu, et de façon connexe, il met en évidence comment le journalisme a, à compter de la fin des années 1970, réfracté selon sa logique l'approfondissement des divisions et des luttes des espaces sociaux constitutifs du « système de santé ». Si D. Marchetti le fait de façon allusive étant donné sa focale, le lecteur au fait de ces enjeux trouvera sans peine, dans ce travail, l'écho de la structuration de l'espace des associations de malades (P. Pinell, N. Dodier, J. Barbot), de la transformation de l'économie médicale en économie de la santé (M. Serré, D. Benamouzig), de l'affirmation des « gestionnaires du social » dans la haute fonction publique (P. Hassenteufel) ou encore les contestations multiformes de l'élite hospitalo-universitaire (encore qu'il faudrait relativiser) au sein du monde médical (F. Pierru). En ce sens, cet ouvrage doit être lu non seulement par les spécialistes de sociologie du journalisme mais aussi par tous ceux qui s'intéressent aux politiques publiques de santé ou à la sociologie des professions de santé.

Frédéric Pierru – CNRS, CERAPS