



CARTE BLANCHE

Quand la politique marginalise la science

Par GAËLLE KRIKORIAN

Les sciences sociales s'intéressent depuis une quinzaine d'années à la fabrication des politiques relatives aux risques environnementaux et sanitaires et à la façon dont les savoirs scientifiques sont mobilisés pour informer l'action politique, ou au contraire écartés de la prise de décision. Le cas du glyphosate est typique d'une évolution des réglementations qui peut donner le tournis. Y a-t-il un pilote dans l'avion ?

Ce pesticide est classé comme « cancérogène probable » par l'Organisation mondiale de la santé depuis 2015. Pourtant, les politiques qui concernent le glyphosate sont instables et la science produite sur ses effets, marginalisée. Fin novembre 2025, l'une des études les plus citées sur la sûreté de ce produit était désavouée par la revue de toxicologie et de pharmacologie qui l'avait publiée en 2000.

Le 16 janvier, la Cour suprême des États-Unis a annoncé qu'elle acceptait d'examiner un recours présenté par Bayer sur la recevabilité des plaintes déposées contre la firme dans différents États américains. La cour du Missouri a condamné Monsanto (acquise par Bayer en 2018) à 1,25 million de dollars (1,07 million d'euros) d'amende en 2023 pour défaut d'avertissement sur les risques de cancer du glyphosate. Bayer argue que le produit a été approuvé sans avertissement sanitaire par l'Agence fédérale de protection de l'environnement, pour qui le glyphosate n'est pas cancérogène. La firme, soutenue par l'administration Trump, considère que le cadre réglementaire fédéral devrait ici primer sur celui des États.

Les processus décrits par l'historienne des sciences Naomi Oreskes dans *Les Marchands de doute* (Le Pommier, 2010), coécrit avec Erik Conway, expliquent ces attermolements ou ces paradoxes. A propos des effets du tabac, du trou dans la couche d'ozone ou du changement climatique, les mêmes méthodes ont été utilisées. Il s'agit de manipuler des scientifiques, usant d'arguments financiers et/ou mobilisant des motivations idéologiques, afin d'exagérer le niveau de doute ou d'amplifier les incertitudes pouvant exister. Laisser entendre que les savoirs ne sont pas assez solides pour minimiser le problème et écarter la science, organiser le retard de l'action. Derrière les utilisations d'un soi-disant débat sur la science, il s'agissait de bloquer l'action politique et la régulation de l'État.

Produire de l'ignorance

Les recherches sociologiques sur les politiques de santé au travail ont, elles aussi, montré comment fonctionnaient les dispositifs de dépolitisation qui maintiennent les questions de produits professionnels toxiques hors du débat public. Ils conduisent à des « politiques silencieuses » (« *quiet politics* », Henry Culpes, 2010), privilégiant le point de vue des acteurs économiques, qui reposent sur des mécanismes de domination enchevêtrés. Ils s'appuient sur des inégalités structurelles et durables de ressources et de positions entre acteurs, qui favorisent leurs intérêts en douceur dans le cadre d'un processus informel, et alimentent une forme de compromis sur la façon de gérer les risques professionnels qui invisibilise durablement la santé au travail (Emmanuel Henry, 2017).

Dans tous ces cas, il s'agit de produire de l'ignorance et de la confusion à propos des risques et des causes, tandis que se poursuit l'activité capitaliste. En Europe, l'autorisation du glyphosate a été renouvelée jusqu'en 2033 sur la base des conclusions de l'EFA (l'autorité européenne de sécurité des aliments) qui n'identifiait pas de « préoccupation critique » vis-à-vis de la santé et pointait des « lacunes dans les données ».

Dans un entretien accordé au site Diagram[me], publié en septembre 2025 et intitulé « La Fabrique du déni », Naomi Oreskes décrit l'histoire de cette lutte contre les faits, qui culmine actuellement aux États-Unis.

Le temps perdu ne sera jamais rattrapé pour les paysans décédés de leur exposition au glyphosate. En attendant, les sciences sociales nous donnent à voir les responsabilités derrière l'inaction. ■

Gaëlle Krikorian
Sociologue indépendante

La transition du système sanitaire suppose une évolution culturelle en profondeur

TRIBUNE - Des experts déplorent que rien n'ait changé depuis la crise liée au Covid-19, l'optimisation technologique, insoutenable à terme, restant le seul horizon

Il y a vingt-cinq ans, le système de soins français était considéré comme l'un des meilleurs au monde. Comme dans tous les pays développés, les progrès sanitaires spectaculaires, portés par cinq décennies de croissance économique, ont transformé la maladie, la souffrance et la mort en simples problèmes techniques, appelés à être résolus par la science et la technologie. Le soin est devenu une commodité presque gratuite et un droit fondamental.

Le ralentissement de la croissance se traduit par des restrictions budgétaires toujours plus nombreuses, qui affectent de plein fouet le système de soins. Une austérité confirmée par la loi de financement de la Sécurité sociale 2026.

Dans ce contexte tendu, l'optimisation est devenue le socle du management hospitalier. Optimisation des flux de patients grâce au « virage ambulatoire » ; optimisation des activités rémunératrices (médecine, chirurgie, obstétrique) au détriment de celles qui le sont moins (psychiatrie) ; optimisation des ressources humaines, aboutissant à 60 000 postes vacants d'infirmiers et 4 000 postes de praticiens hospitaliers ; optimisation financière de l'industrie du médicament et des dispositifs médicaux, dont la délocalisation massive a très fortement augmenté la dépendance à des chaînes d'approvisionnement mondialisées, toujours plus complexes et fragiles.

Par ailleurs, un certain antagonisme s'est installé entre médecine et environnement. L'activité du soin participe au dérèglement climatique (8 % des

émissions nationales de gaz à effet de serre) et aux pollutions environnementales (déchets, contamination de l'eau, perturbateurs endocriniens, etc.). À l'inverse, l'état dégradé de l'environnement affecte la santé humaine.

Bien que la crise liée à la pandémie de Covid-19 ait contribué à mettre à jour la fragilité du système de soins, rien n'a vraiment changé depuis. Faute de recensement, les dysfonctionnements quotidiens – ruptures d'approvisionnement en médicaments et en dispositifs médicaux, pannes informatiques, pénurie de personnel... – sont largement sous-évalués. En restant focalisés sur des indicateurs obsolètes, nous continuons à délivrer des certifications d'excellence à des hôpitaux aux abois.

Nous persistons dans la fuite en avant de l'optimisation technologique, de plus en plus coûteuse, gourmande en énergie et en ressources et fragile face aux crises, pour des bénéfices sanitaires de plus en plus marginaux.

Les œillères de la performance « quoi qu'il en coûte » masquent les signaux faibles qui annoncent pourtant la fin du progrès sanitaire perpétuel. Depuis dix ans, dans plusieurs pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques, dont la France, l'espérance de vie en bonne santé stagne voire baisse, la mortalité infantile réaugmente et des maladies du XIX^e siècle réapparaissent – scorbut, rachitisme, gale, rougeole.

C'est dans un état de grande précarité que notre système de soin se retrouve au pied du mur : vieillissement démographique, explosion des maladies

L'HEURE EST ARRIVÉE D'ABANDONNER LE MODÈLE DE CONSOMMATION PASSIVE DU SOIN MARCHANDISÉ

chroniques, enchevêtrement de crises globales... Dans le *Future Risks Report 2025*, produit par la compagnie d'assurances AXA, 74 % des experts internationaux jugent important le risque d'effondrement de leur système de santé au cours de la prochaine décennie.

Il nous faut urgemment entreprendre avec lucidité la construction d'un système de soin plus robuste, adapté au monde fluctuant dans lequel nous sommes entrés. Comme pour tous les autres piliers de notre société qu'il faut réadapter (éducation, agriculture, sécurité...), la transition du système sanitaire suppose une évolution culturelle en profondeur. Nous devons revenir des fausses promesses : le soin n'est pas un droit, mais un privilège. Tel que pratiqué aujourd'hui, il hypothèque dangereusement celui de demain. Le maintenir, pour tous et dans la durée, est un énorme défi. L'heure est arrivée d'abandonner le modèle déresponsabilisant de consommation passive du soin marchandisé.

Au-delà de former soignants et chercheurs à une médecine plus frugale, il faut intégrer les patients non plus

comme des consommateurs, mais comme des acteurs de leur santé, encourager les innovations sociales participatives, développer la prévention et s'inspirer des pratiques développées dans les pays aux ressources limitées. Les arbitrages d'investissement doivent être coordonnés et adaptés aux contraintes à venir, éclairés par une prospective approfondie plutôt que par des exercices comptables annuels, dans une démarche systémique plutôt qu'une concurrence irrationnelle entre les établissements de santé. Une convention citoyenne sur ces sujets paraît nécessaire.

La robustesse implique subsidiarité et polyvalence des soignants, redondance des chaînes de décisions, stocks locaux, autonomie énergétique, capacité à improviser dans l'urgence, définition de règles de tri adaptées au niveau de restriction de moyens, équipements low-tech réparables en circuits courts, etc.

Dans un monde désormais fluctuant, il nous faut apprendre à vivre avec l'incertitude, le risque et l'arbitrage. Des concepts à rebours de nos confortables habitudes, que nous devons avoir le courage d'affronter ; faute de quoi ils s'imposeront à nous, brutalement et arbitrairement. ■

Philippe Bihouix, ingénieur, directeur général du groupe AREP ; Olivier Hamant, directeur de l'Institut Michel Serres et chercheur à l'Inrae (ENS Lyon) ; Romain Manet, neurochirurgien aux Hospices civils de Lyon, coordonnateur du groupe de réflexion LowTekMed



ZOOLOGIE

Y a-t-il un bœuf de Bali pour sauver le banteng ?

Et si 2026 était l'année des bovidés ? Sur le terrain scientifique, en tout cas, la saison commence en fanfare. Lundi 19 janvier, grâce aux exploits de Veronika, une vache brune autrichienne de 13 ans, nous découvrons que les vaches pouvaient manier l'outil, en l'espèce un balai-brosse. Cette semaine, c'est dans l'ADN du banteng que les chercheurs sont allés fouiller. Ils y ont découvert que cet animal sauvage en danger critique d'extinction pourrait être sauvé grâce à son cousin domestique, le bœuf de Bali. Cette analyse génomique, conduite par une équipe danoise réputée, et la proposition qui l'accompagne figurent dans la revue *Current Biology* du 19 janvier.

Dans nos contrées, le banteng reste assez méconnu. Dans le sud de l'Asie, en revanche, cette petite vache aux longues cornes et aux chaussettes blanches est une star. Le Parti démocratique indonésien de lutte – l'une des principales formations politiques de la troisième démocratie du monde – en a même fait son emblème. Sa viande réputée goûteuse est adorée en Asie, mais aussi aux États-Unis, où les élevages se multiplient. La population estimée de ces animaux domestiques est de 1,5 million (sur le 1,5 milliard de bovins élevés dans le monde).

Dans la vie sauvage, en revanche, *Bos javanicus* est en grand danger. Autrefois présent dans tout le sud de l'Asie, il ne se trouve plus qu'en Indonésie, au Cambodge et, de façon résiduelle, en Thaïlande et au Laos. Classé « vulnérable » par l'Union internationale de conservation de la nature en 1986, le banteng a été jugé « en danger d'extinction » en 1996. En 2024, l'espèce intègre la catégorie « en danger critique d'extinction » de la liste rouge mondiale, le dernier arrêt avant la disparition. En vingt et un ans, la population a chuté de plus de 80 %. Elle est aujourd'hui d'environ 5 000 individus. Aux menaces classiques (perte d'habitat, dégradation des sols, braconnage...) s'ajoute le risque d'appauvrissement génétique.



Une femelle banteng en Malaisie, en mai 2014. DANIEL HEUCLIN/BIOSPHOTO VIA AFP

Sur ce dernier point, l'article publié dans *Current Biology* apporte un espoir. L'étude génomique réalisée par l'équipe de Rasmus Heller, à l'université de Copenhague, visait avant tout à comprendre le processus de domestication de l'animal. Grâce à des animaux d'élevage américains, ces scientifiques ont d'abord construit le premier génome de référence de l'espèce. Puis ils l'ont comparé à l'ADN de 78 individus, sauvages ou domestiques, actuels et anciens.

Deux populations séparées

Un scénario de domestication « le plus probable » est apparu. Il y a dix mille ans, deux populations se seraient séparées. L'une, à l'origine des bantengs sauvages actuels ; l'autre, du bétail domestique. Les analyses génétiques font pourtant état d'un goulet d'étranglement il y a trois mille à six mille ans. « Selon toute vraisemblance », c'est à cette époque, en Indonésie, et sur une période de mille ans, qu'aurait eu lieu, à partir de la seconde population, encore sauvage, la domestication de *Bos javanicus*.

Une domestication « douce », fait savoir l'article. Les paysans auraient continué pendant plu-

sieurs siècles à puiser dans la nature pour enrichir leur cheptel. A moins qu'ils aient choisi l'élevage en semi-liberté – comme avec les éléphants d'Asie, « ce qui expliquerait pourquoi les habitants de Java ne faisaient pas vraiment la différence entre l'animal sauvage et l'animal domestique », précise Rasmus Heller.

Cette hypothèse permettrait aussi d'expliquer ce qui, pour le généticien, constitue la principale surprise de cette étude : la proximité entre animaux sauvages et domestiques. Dans le paysage génétique de l'espèce, deux populations sortent bien du lot. D'abord, les animaux captifs des zoos occidentaux. Ensuite, les animaux sauvages d'Australie du Nord. Ces derniers sont en réalité des animaux dits féroces. Nés en captivité à Bali, 20 individus avaient été importés par les Anglais en 1849 dans une ferme de la péninsule de Cobourg. Mais l'exploitation australienne fit faillite, le bétail fut libéré et procréa. Aujourd'hui, ils sont 6 000 à vivre en liberté dans le Territoire du Nord, ni tout à fait bantengs ni vraiment bœufs de Bali.

Mais hors de ces deux populations, nées de la main humaine, c'est bien la proximité qui domine. L'étude l'explique par l'important « flux génétique » entre animaux sauvages et domestiques. « Il y a toujours eu des retours à la vie sauvage d'animaux d'élevage et de l'enrichissement de populations domestiques par des animaux sauvages. En France, dans les années 1970, il était courant de laisser des truies en forêt pour qu'elles s'accouplent avec des sangliers. On appelait ça le retrempage », commente Jean-Denis Vigne, professeur honoraire au Muséum national d'histoire naturelle, à Paris. C'est l'inverse que propose Rasmus Heller : « retremper » les populations sauvages, pour les enrichir et les élargir. « Ça sera forcément controversé, dit-il. Mais l'exemple australien montre que les bœufs de Bali pourraient former une population sauvage viable. » ■

NATHANIEL HERZBERG