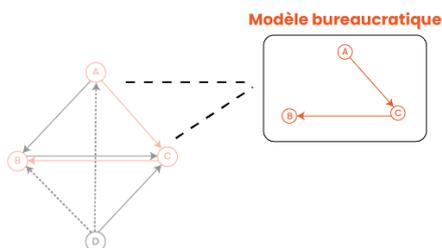


Annonces du président du Faso pour 2025 : Remarques et propositions sur l'initiative pour le développement de médicaments issus de la pharmacopée traditionnelle burkinabè (3/5)

Dans cet article, nous traitons maintenant du « modèle bureaucratique » que notre pays a déjà expérimentée en matière de promotion de la médecine et de la pharmacopée traditionnelles. Comme nous l'annoncions dans notre tout premier article, dans le présent écrit nous voudrions montrer en quoi c'était en effet une erreur d'approche que d'adopter et de maintenir jusqu'à présent un modèle bureaucratique dans le développement de la médecine et de la pharmacopée traditionnelles dans notre pays, au vu des innovations théoriques et des résultats empiriques existantes. Pour se faire, comme nous l'avons fait pour l'article N°2, l'article N°3 reviendra aussi, d'abord, sur certains fondamentaux du modèle bureaucratique et son expérimentation dans d'autres contextes historiques, avant d'exposer l'expérience concrète burkinabè, dans le prochain article N°3bis. L'objectif de ce détour est d'aviser les lecteurs que ce qui sera relevé sur le cas spécifique du Burkina Faso, concernant ce modèle, n'est pas une observation envers une personne ou une institution spécifique ; c'est une constante sociale générale, avec des variations plus ou moins grandes selon les contextes historiques. Ainsi, nous présenterons d'abord le contenu et les fondements du modèle bureaucratique. Ensuite, nous analyserons son application dans un contexte typique, notamment en Russie, où il a servi, dans l'histoire, de cadre général d'organisation politique. Enfin nous tirerons les leçons du modèle, en tant que cadre d'action publique ; leçons dont nous espérons aideront les lecteurs à mieux nous suivre (et nous comprendre) dans l'analyse de l'expérience bureaucratique spécifique du Burkina Faso dans le prochain article, qui sera le N°3bis. Faut-il le rappeler, nos essais se veulent une contribution à l'initiative du Capitaine Ibrahim Traoré pour le développement de l'industrie du médicament basé sur la médecine et la pharmacopée traditionnelles ; et nous comptons faire nos propositions, qui interviendront dans l'article N°5, après cette série d'analyses scientifiques de ce que notre pays a déjà essayé.

A/ Contenu et fondements du modèle bureaucratique

Dans notre métier d'enseignant chercheur, il est toujours recommandé, avant l'analyse d'un fait, de présenter clairement les concepts de base de l'analyse concernée. Cette clarification des concepts a l'intérêt d'aider l'auteur à se préserver de certaines projections. Cet article prépare donc le suivant ! Ainsi, sur le schéma ci-dessous du modèle de développement industriel, sous sa forme améliorée, auquel nous devrions arriver à terme, le « modèle bureaucratique » d'utilisation des résultats de la recherche correspond aux relations ACB. Notons, que les interactions (le sens des flèches) dans le modèle amélioré se font dans les deux sens. Nous en avons fait l'économie ici par souci de simplicité.



Qu'entendons-nous donc par le concept de bureaucratie ? De toutes les définitions courantes qui existent, nous retenons la suivante de Max Weber, tant elle cadre bien avec le raisonnement dont il est question dans cet article : « La bureaucratie est le moyen de transformer une « action communautaire » en une « action sociétale » rationnellement ordonnée »¹. A travers l'organisation bureaucratique, un gouvernement peut irriguer ses directives dans toute sa population sur l'ensemble de son territoire, à partir de son noyau central. C'est une machine d'une extraordinaire efficacité, mais qui présente aussi, comme nous le verrons, des limites ! Il faudrait se rappeler qu'avant le 18^{ème} siècle, on retrouve la bureaucratie dans plusieurs formations sociales historiques, comme l'Egypte, la Grèce, Rome, l'Inde, ou la Chine. En Chine où la sécularisation de la bureaucratie était amorcée, par l'implication qu'elle faisait de toutes les couches sociales dans les fonctions bureaucratiques, à travers des tests de sélection très compétitifs assez établis, l'on voyait déjà les bases de la préférence qualitative de l'organisation bureaucratique, comparativement à d'autres formes d'organisation administratives discriminatoires, comme celles basées sur des relations familiales, religieuses ou clientélistes. Toutefois, c'est notamment l'époque moderne occidentale qui a vu la bureaucratie se développer complètement². Le concept y a été utilisé pour la première fois en 1745 par Vincent de Gournay³. Ainsi, séparée du domaine privé de l'autorité politique, l'organisation bureaucratique est assurée par l'écrit, dont des agents recrutés sur la base du mérite et ayant subi une formation spécialisée correspondant à la fonction occupée, servent comme employés permanents, et reçoivent un salaire. L'écrit y formalise toutes les relations, impersonnelles et hiérarchiquement monocratiques, où la loyauté s'exprime non pas envers une personne mais est justifiée par le service que définit la fonction. Le fait que les subordonnés dépendent de leur chef immédiat pour leur promotion garantirait, la discipline, la rapidité et fidélité dans la communication (transmission), de même que l'homogénéité des contenus standardisés transmis. L'organisation bureaucratique moderne est ainsi synonyme de rationalité, de prévisibilité, de discipline et de précision. Selon Weber, « La raison décisive du progrès de l'organisation bureaucratique a toujours été sa supériorité purement technique sur toute autre forme d'organisation. Le mécanisme bureaucratique pleinement développé se compare aux autres organisations exactement comme le fait la machine avec les modes de production non mécaniques »⁴. Sous ce rapport, Weber note une similitude frappante entre l'administration publique et l'entreprise privée, en ce sens que pour lui, « L'idée selon laquelle les activités des bureaux de l'État ont un caractère intrinsèquement différent de la gestion des bureaux économiques privés est une notion européenne continentale et est, par contre, totalement étrangère à la méthode américaine »⁵. En fait pour lui, s'il y a une différence fondamentale entre les deux types d'organisation, c'est bien dans l'esprit de chacune d'elles.

Le journal de la culture et des sciences

C'est bien par rapport à cette idée d'*esprit* que le concept de bureaucratie présente un intérêt analytique pour notre présent propos. En effet, concernant l'esprit de la bureaucratie publique, le sociologue Spencer notait à la fin du 19^{ème} siècle que « L'organisation politique doit être comprise comme la partie de l'organisation sociale qui exerce constamment des fonctions de direction et de restriction de ces fonctions à des fins publiques »⁶. Cela signifie, au moins en principe, que le désintéressement est l'idéal de toute poursuite de l'intérêt public, la raison d'être de l'homme politique. Le désintéressement fait ainsi référence à ces univers autonomes dans lesquels « les agents sociaux n'ont pas d'intérêts personnels et sacrifient leurs propres intérêts, au nom du service public, de l'universel »⁷. Il s'agit là d'une hypothèse sociologique qui traduit un « renversement radical de la loi économique »⁸. La politique, dans son sens noble, fait partie de ces domaines dans lesquels « il est profitable d'être généreux, altruiste plutôt qu'égoïste »⁹. Il n'est pas payant pour un homme politique de déclarer publiquement qu'en s'engageant dans la politique c'est pour devenir riche ! Celui-ci agit un peu comme l'artiste qui justifie son engagement pour l'amour de l'art, mais dont les tableaux se vendront à coup de millions ! De sorte que selon Bourdieu, comprendre la pratique politique nécessite de rompre « avec une anthropologie philosophique, une conception naïve de la conduite humaine »¹⁰, ainsi qu'avec le « réductionnisme économique... qui ne reconnaît que l'intérêt matériel et la recherche délibérée de la maximisation du profit monétaire »¹¹. En fait l'école, comme l'emploi que chacun de nous a bénéficié, fait partie des impacts de ces principes politiques d'égalité, d'équité, et de justice, dont l'organisation bureaucratique serait le meilleur moyen de réalisation. L'essor des professions modernes (fonctionnaires dans la bureaucratie) serait en partie le résultat de l'avènement de la démocratie (fonctionnelle ou institutionnelle), qui trouva dans la bureaucratie son moyen de réalisation, en tant que principe moral du système d'organisation politique qu'est l'Etat moderne¹², vu comme organisation régie par la connaissance rationnelle, promouvant l'égalité et la justice. C'est dire que la bureaucratie est dans son principe porteuse de justice sociale ; et l'on comprendrait aisément pourquoi elle a été faite modèle d'organisation de la médecine traditionnelle dans notre pays. Pour Lane, « Selon le modèle traditionnel, [la bureaucratie] servait le public à travers un ensemble de structures hiérarchiques répondant aux attentes des fonctions politiques. D'une manière générale, les hommes politiques devaient s'occuper de l'aspect normatif des choses, en poursuivant pour ainsi dire les intérêts publics, et les bureaucraties efficaces devaient veiller à ce que les objectifs soient mis en œuvre »¹³. Historiquement donc, la notion de « service public » est communément associée à des événements clés de l'histoire européenne moderne. Pour les chercheurs, à partir de la fin du 19^e siècle, des signes indiquent qu'une nouvelle conception de l'État et de ses fonctions était en train de se développer¹⁴. À partir de cette période, prend forme une nouvelle conception de l'intérêt public, intégrant de manière plus large les droits sociaux des citoyens. En Europe (et même aux États-Unis), à partir de la fin du 19^e siècle, les formes traditionnelles d'assistance étaient en déclin. Les questions de l'indigence, de paupérisation, de la sécurité des travailleurs, de la vieillesse, de la santé publique, des accidents du travail et des questions sociales plus larges sont devenues plus que jamais au centre des préoccupations des élites. Toutefois, analysant les fondements théoriques de l'élaboration des politiques publiques, Le Grand souligne qu'« il est utile de distinguer trois groupes d'acteurs. Premièrement, il y avait ceux qui géraient l'État-providence : les hommes politiques et les fonctionnaires qui élaboraient ses politiques, les gestionnaires qui l'administraient, et les professionnels et autres qui fournissaient ses services. Deuxièmement, il y avait ceux qui payaient pour l'aide sociale : les

Le journal de la culture et des sciences

contribuables du système fiscal de protection sociale. Troisièmement, il y avait ceux qui bénéficiaient des prestations de l'État-providence : les bénéficiaires de la sécurité sociale, les patients des médecins, les écoliers et leurs parents, les locataires des HLM, etc. »¹⁵. L'émergence des services publics sous leurs formes modernes à la fin du 19^e siècle a donc également une fonction politique. Elle a permis aux hommes politiques de réaffirmer leur attachement à l'universel, à l'idéal de l'État tel que le décrit Hegel, et ainsi de transfigurer les insuffisances des gouvernements en la nécessité pour les citoyens de bénéficier d'une protection sociale. La déclaration de Bourdieu après sa longue discussion sur le concept de désintéressement est illustrative : « Je reviens, pour finir, sur la bureaucratie, un de ces univers où, à côté du droit, la soumission à l'universel s'impose comme loi, à l'intérêt général, au service public et qui se définit au sein de la philosophie de la bureaucratie comme une classe universelle, neutre, au-dessus des conflits, au service de l'intérêt public, de la rationalité (ou de la rationalisation). Les groupes sociaux qui ont construit la bureaucratie prussienne ou française avaient intérêt à l'universel et ont dû inventer l'universel (la loi, l'idée de service public, l'idée d'intérêt général, etc.) et, pourrait-on dire, la domination au nom de l'universel pour parvenir à la domination »¹⁶. Comme Durkheim l'a montré, les relations étroites entre ce groupe de travailleurs, à savoir les employés de l'administration publique, et le gouvernement ont privé ce dernier de l'attention spécifique des chercheurs. Ces derniers ont principalement cherché à expliquer les avantages tirés par le grand public et les professions et autres intermédiaires dans la fourniture du service public. Dans l'analyse, les hommes politiques ont été laissés de côté en tant que groupe professionnel ; de sorte que, comme nous le montrerons plus tard, cela a influencé négativement notre compréhension du rôle des professions libérales en particulier, qui se sont appropriées cette fonction politique et sont devenues fonctionnellement synonymes de l'État. Sous ce raisonnement, l'on tend à assumer, de façon erronée, que, comme les hommes politiques, les agents de l'administration, comme les professions libérales, ont intérêt à poursuivre l'intérêt public, même en dehors de l'État, et sans « la direction et la restriction aux fins publiques » dont parle Spencer. Nous verrons dans l'exemple de la Russie soviétique, que ces experts de l'organisation bureaucratique pensent plutôt à leurs intérêts, mais la présence d'un état fort démocratique et populaire aidait à restreindre ces intérêts au profit des masses populaires.

Si la sécurité militaire correspondait donc à un besoin fondamental dans l'histoire des formations politiques (comme aujourd'hui), l'invention des services publics à l'époque moderne s'inscrit dans le cadre de la reconfiguration de la fonction politique, du fait que ces services sont constitutifs de l'évolution du pouvoir politique. Le pouvoir politique dans les sociétés modernes n'a pas le choix que de défendre la société. C'est pourquoi, il est pertinent de dire que les services publics sont aussi anciens que les organisations politiques, dont l'engagement en faveur du bien-être de leurs citoyens s'est historiquement développé en relation avec le changement social. Ainsi, bien que l'État protège ce domaine par la loi, le truisme lié aux services publics est également structurel, mais pas seulement dû à un volontarisme politique ; qu'il s'agisse du domaine du droit ou de celui de la santé à l'époque moderne, les services publics sont ceux dont dépend l'existence d'une société, tant individuellement que collectivement, et l'existence même de l'État dépend du succès avec lequel il protège ce domaine. Ce que partagent à la fois l'État de guerre et l'État-providence moderne, c'est l'universalité de l'idéal de l'État, c'est-à-dire de « soumission à l'universel » et

Le journal de la culture et des sciences

d'imposition de « lui-même en tant que loi, intérêt général, service public et qui se définit dans la philosophie de la bureaucratie comme une classe universelle, neutre, au-dessus des conflits, au service de l'intérêt public, de la rationalité (ou de la rationalisation) ». Pour Bourdieu, la position d'un champ par rapport à l'autre se définit par sa distance par rapport au champ du pouvoir, cette position à partir de laquelle les occupants ont « cette forme particulière de pouvoir qui est le pouvoir de réglementer une sphère de pratique particulière... par des lois, des règlements, des mesures administratives... bref, tout ce qu'on met sous le vocable de politique publique »¹⁷. La constitution du champ dans lequel la vertu et la raison sont profitables est concomitante à la formation de l'organisation politique. Le pouvoir de gouverner repose sur la promotion de cet intérêt, l'intérêt au désintéressement, reflété par le champ bureaucratique, « un univers dans lequel les agents sociaux n'ont pas d'intérêt personnel et sacrifient leurs propres intérêts à ceux du public, au service public, à l'universel »¹⁸. Dans cette tendance de la théorie sociale, l'intervention humaine, à travers le système bureaucratique, est nécessaire à la genèse de l'ordre social. L'action publique dans la Russie soviétique en est un exemple.

B/ L'Etat et l'intérêt public : l'expérience soviétique du modèle bureaucratique

Le système de santé de l'ex-Union soviétique est probablement le système de santé public typique de l'organisation bureaucratique. Une analyse de son évolution est utile pour comprendre non seulement la fonction régulatrice de l'État, mais aussi l'orientation prétendument désintéressée du personnel bureaucratique, qui est dans ce cas, la profession médicale. En effet, la révolution russe de 1917 est le produit de l'interprétation des effets du capitalisme¹⁹. Les paysans sont devenus des serfs à la suite d'accords économiques et politiques entre le régime tsariste et la noblesse ; « La noblesse a renoncé à s'intéresser à la politique et l'État a garanti ses droits illimités sur les serfs »²⁰. Plus tard, grâce à des réformes, ils furent libérés des obligations féodales, mais furent soumis au fardeau fiscal de l'État modernisateur. A cela s'ajoutent les conditions difficiles créées par l'industrialisation parallèle et les inconvénients de plusieurs années de guerre. D'un point de vue marxiste, le système féodal qui asservissait les paysans, le système capitaliste qui gouvernait la production industrielle et la transition du système féodal vers le système capitaliste ont tous une signification dialectique. De ce point de vue, l'insouciance des deux systèmes à l'égard du bien-être des moins aisés est inhérente aux conditions matérielles et subjectives de chaque système ; et le passage du premier au second n'est qu'une nécessité de l'histoire. La promotion du bien public nécessite la collectivisation de tous les moyens de production, sous l'autorité de l'État. La révolution de 1917 était censée accomplir cette tâche historique dans tous les domaines de la vie sociale. Le domaine de la santé est un cas pertinent pour comprendre le rôle du droit dans l'ordre social dans une économie dirigée.

À cette fin, l'ouvrage de Field intitulé *Soviet socialized medicine* (1967) est l'un des meilleures références, car le livre montre non seulement comment un art de gouvernement cherchait à créer le bien public, mais il met également en lumière ses lacunes. La caractéristique la plus frappante de la médecine soviétique est qu'à l'exception du guérisseur traditionnel, sa médecine moderne a toujours été, pour l'essentiel, historiquement sous l'autorité des systèmes politiques ; elle n'avait pas une longue expérience des pratiques d'ouverture au marché. Comme le souligne Field, cela « peut être mis en contraste avec le développement de la pratique médicale en Amérique du Nord, où le modèle prédominant et culturellement approuvé a tendance à être

Le journal de la culture et des sciences

celui de la pratique privée »²¹. Ce qui a changé, cependant, avec le régime socialiste de 1917, c'est d'avoir rendu constitutionnel l'accès de tous à des soins de santé de qualité, et a donc imposé à l'État l'obligation d'assurer cet accès, gratuitement pour le patient. Le 10^e siècle marque un changement important dans le système de santé russe. C'est à cette époque que les médecins apparaissent pour la première fois. Ils fréquentaient la cour et la noblesse alors que la population en général dépendait des institutions de santé religieuses, financées par les impôts des indigents. Au 13^e siècle, ces services de santé religieux sont complétés par un hôpital « laïc », indépendant de l'Église.

L'augmentation du nombre de médecins va se poursuivre jusqu'au 19^e siècle, grâce à l'ouverture des élites russes et, en raison de la forte demande de chirurgiens militaires pour la guerre. La demande militaire en personnel médical a conduit à l'institutionnalisation de l'emploi public à plein temps. Le Conseil des Apothicaires a été créé en 1620 pour superviser et réglementer la fourniture de services de santé par les établissements de santé privés. Ce Conseil devient successivement Chambre d'Apothicaire (fin 16^e s.), Chancelier d'Apothicaire (1707), Chancellerie Médicale (1725), Collège Médical (1763), au gré du développement des services médicaux pédagogiques. Avant la création de la faculté de médecine et de l'administration centrale de la santé de l'État, c'était le Conseil des apothicaires qui jouait le rôle d'autorité médicale centrale de l'État et agissait en tant qu'organisme professionnel pour le recrutement, l'examen et la certification des médecins étrangers.

De la fin du 17^e siècle au début du 19^e siècle, un projet tsariste de modernisation a propulsé la médecine russe au niveau de la médecine occidentale. Les initiatives de formation internationale, la migration organisée de médecins étrangers vers la Russie et les projets universitaires nationaux ont fait passer le nombre de médecins de 150 dans les années 1700 à 1 519 en 1802. Déjà en 1721, un système de certification sous le contrôle de l'État a commencé, certaines petites industries fournissaient des services médicaux minimum aux travailleurs grâce à une petite contribution individuelle provenant de leurs salaires, amendes et dons. Le premier diplôme universitaire de médecine a été décerné en 1794 et environ une décennie auparavant, des conseils d'assistance sociale avaient été créés. La « juridiction de ces conseils englobait toutes les institutions caritatives et médicales, et ils étaient chargés de construire des orphelinats, des hôpitaux, des pharmacies, des hospices, des foyers pour incurables et des asiles psychiatriques »²². Sur le plan administratif, un poste de médecin de district a été institué et des administrations médicales établies dans toutes les villes de province pour fournir une assistance médicale de base à la population dans le besoin. L'expansion géographique des services médicaux s'est accompagnée d'un processus de centralisation, qui a remplacé administrativement le Collège médical par un département médical du ministère de l'Intérieur en 1802. Jusqu'à la fin du tsarisme, ce département était en charge des questions médicales. D'autres organisations et ministères ont également commencé à fournir des services médicaux à leurs travailleurs, ce qui signifie que la centralisation n'est pas encore réalisée et que le domaine des soins de santé était plutôt pluraliste et manquait de coordination.

La réforme *Zemstvo*²³ (1864), une forme d'organisation d'autonomie locale, a imprimé un nouveau souffle à l'offre de services médicaux dans la Russie impériale. Les opérations gouvernementales ont été partiellement décentralisées et déléguées aux communautés locales afin de réduire le pouvoir bureaucratique, bien que le gouvernement central ait conservé le

Le journal de la culture et des sciences

contrôle des fonctions de recrutement, de police et de nomination des gouverneurs de province, qui avaient le pouvoir sur le *Zemstvo*. Dans le domaine de la santé, les *zemstvo* ont assumé la fonction de conseils d'assistance sociale, créés en 1775, mais faiblement financés depuis lors ; le contexte de santé publique est cependant déplorable parmi les classes populaires urbaines et les paysans en 1775, soignés par des professionnels moins qualifiés (médecins, *feldshers*²⁴, sages-femmes) ; il y avait également un manque d'intérêt, d'initiative et de personnel dans le secteur. *Zemstvo* a été le premier à entreprendre ce premier pas vers une assistance sanitaire qualifiée pour l'ensemble de la population. Cela a été mis en œuvre à travers un certain nombre de mesures. Au milieu du 18^e siècle, les frais d'assistance médicale ont été supprimés. Des *Feldshers* (assistants médicaux) ont été embauchés pour combler la pénurie de médecins. Mais pour remédier à cette pénurie de personnel qualifié, les médecins travaillèrent d'abord en circuit, allant de quartier en quartier, de village en village (jours de marché), pour des consultations ordinaires mais aussi à la demande de la Justice et lors d'épidémies, jusqu'à ce que cette stratégie soit abolie en 1900, suite à l'augmentation des effectifs et des équipements. Il résulte de cette réforme des acquis importants, malgré quelques limites. Premièrement, *Zemstvo* a été le pionnier du système de microdistricts urbains et ruraux, qui a contribué à promouvoir l'accès aux services médicaux spécialisés à des groupes qui n'en avaient pas les moyens. Des cliniques externes, des hôpitaux ruraux et des services de santé publique furent créés et, dans les villes, en plus des services fournis par les districts, en 1866, les travailleurs eurent la priorité sur les employeurs en matière de lits d'hôpitaux. Deuxièmement, sur le plan spatial, *Zemstvo* a fourni à la médecine soviétique un cadre organisationnel partiel. Troisièmement, cela a conduit à la formation, pour la médecine soviétique, de types sociaux et professionnels nettement nouveaux, le « médecin de *Zemstvo* », « qui combinait l'éthique médicale traditionnelle avec l'humanitarisme et le réformisme du mouvement « populiste » »²⁵. Ce contexte a créé un environnement favorable à la syndicalisation. En effet, en 1861, la Société des médecins russes de Moscou a été créée, la Société des médecins russes en 1885, la Société pirogoviste de physique médicale a également été créée et en 1905, l'Union panrusse du personnel médical a été créée ; Une décennie plus tard, en 1917, les syndicats et associations de médecins se sont réunis au sein du Conseil des syndicats de médecins de Petrograd, puis l'Union panrusse des associations professionnelles de médecins a été créée.

Mais le système *Zemstvo* était contraint, dans son action, par le système politique en place qui était infiltré par des intérêts locaux, et souhaitait le changement afin d'atteindre son idéal. Les médecins du *Zemstvo* représentaient une petite proportion du total des médecins. Certains médecins avaient une vision libérale et attendaient de l'État des relations de partenariat plutôt que de sujétion, lors de la création du Conseil central médico-sanitaire avant la révolution de 1917. Cependant, la Révolution a fait l'inverse des attentes des médecins. Considéré comme « bourgeois », le régime soviétique s'est vu confier la fonction technique des soins de santé, et les médecins se sont tournés vers de simples exécutants. Alors que la révolution centralisait toutes les affaires de santé, l'inexistence d'un « programme d'assistance médicale coordonné à l'échelle nationale pour la Russie » avant 1917 fut résolue. Établi comme une loi fondamentale, le service de santé était centralisé et mis en œuvre par une série de principes ou de règlements, comme suit. (a) *Les soins de santé sont une responsabilité publique ou gouvernementale* : la constitution a confirmé de diverses manières que la responsabilité des soins de santé incombait à l'État ; il a été mis en œuvre par lui en tant que service public. Cela comprenait à la fois la

Le journal de la culture et des sciences

santé publique et la médecine clinique, même si la distinction n'était pas marquée. À l'exception des polycliniques d'État, il n'y avait pas de secteur privé et les activités caritatives et bénévoles n'étaient pas autorisées. (b) *Le caractère planifié du système de santé* : la politique de santé faisait partie de la stratégie générale de développement économique et, en tant que telle, était sous le contrôle de l'État, identifié au parti communiste. (c) *Centralisation administrative et bureaucratique* : Le ministère de la protection de la santé de l'URSS était l'autorité centrale chargée de la gestion générale du système de santé. Le ministre, qui doit être médecin, était le médecin-chef de toute l'Union soviétique. Le ministère contrôle plus de 90 % des installations médicales, à l'exception des installations des départements ou ministères spécialisés (par exemple les forces armées). Il agissait directement sur les questions de santé d'importance nationale, et indirectement par l'intermédiaire des ministères des républiques constituantes, en passant par les départements de protection de la santé aux différents niveaux administratifs et localités. (d) *Services gratuits* : Bien que cela ne soit pas illégal, il n'existait pas d'établissements médicaux privés. L'exercice privé était autorisé à un nombre limité de médecins disposant d'une chambre dans leur appartement pour exercer. Les services de santé sont gratuits pour les patients. Ils étaient financés par l'État à travers le budget de l'État aux différents niveaux administratifs. L'État utilise des systèmes fiscaux spécifiques sur la plupart des biens et des matières premières, inaperçus du consommateur, afin de collecter les fonds nécessaires à cet effet. Le principe sous-jacent était que, grâce à ces impôts, des solidarités s'étendaient à l'ensemble de la population pour garantir des soins de santé pour tous et des ressources pour le développement économique. Les seuls frais pour les pratiques de service étaient gérés par les polycliniques de l'État. Là, moyennant une somme modique, les patients pourraient avoir un accès rapide à un médecin qualifié et expérimenté, à condition de payer les produits pharmaceutiques pour une utilisation ambulatoire. Une exception à cette règle a été faite pour les patients souffrant de maladies chroniques (par exemple diabète, tuberculose). En général, la population était faiblement rémunérée. Par exemple, les médecins et autres personnels de santé recevaient 70 % du revenu national moyen.

Par conséquent, dans les dernières années de l'Union soviétique, la corruption a sévi dans le système de santé, le personnel de santé exigeant « de l'argent sous la table » pour des services prétendument gratuits. (e) *La prévention comme pierre angulaire officielle de la médecine socialisée* : les soins cliniques étaient secondaires. Le fondement idéologique des problèmes de santé en a fait une pathologie sociétale plutôt qu'une simple pathologie biologique. Cela a conduit à mettre l'accent sur les mesures préventives, notamment le dépistage massif des groupes de population considérés à risque ; et des programmes couvrant l'ensemble de la population. Au cours des années suivantes, les soins cliniques sont devenus centraux à mesure que le système s'est tourné vers le traitement des maladies et des traumatismes. (f) *Unité de théorie et de pratique* : fondée sur le marxisme-léninisme, la recherche médicale socialisée soviétique était orientée vers des solutions de problèmes pratiques, au lieu d'une recherche fondamentale ou ésotérique avec des résultats à long terme. Cela a extraverti le système de santé, qui dépendait alors de la recherche médicale étrangère. (g) *Rôle de la population* : on attendait de la population qu'elle participe à la promotion des services de santé, car le système de santé lui appartient. Cependant, le soutien que la population laïque a pu apporter était limité. Cela consistait souvent à apporter de la nourriture aux patients hospitalisés. (h) *Priorité* : pour la fourniture de services médicaux, les groupes de la population considérés comme à risque sont

Le journal de la culture et des sciences

prioritaires. Si les soins de santé sont gratuits pour tous, l'accès et la qualité des services médicaux dépendent de la position, de la profession ou du rang des patients ; car, outre les disparités liées au réseau territorial d'offre, il existe ce qu'on appelle un système d'offre « fermé ». Il comprenait des services de santé réservés aux membres de certaines administrations, des grands magasins, des cliniques et hôpitaux des entreprises industrielles, des usines et des usines, ceux au service des élites et de leurs familles ; et dans certains cas, les patients pourraient être envoyés à l'étranger. L'une des faiblesses du système était qu'il ne parvenait pas à éliminer les disparités dans l'accès aux services de santé, liées à la structure de la société soviétique. Les gens ordinaires ne recevaient encore qu'une aide minimale, ils devaient attendre plus longtemps et les installations qui leur étaient attribuées étaient mal équipées.

D/ Leçons : Forces et limites du modèle bureaucratique

La description du modèle bureaucratique et l'analyse de l'expérience bureaucratique dans le domaine de la santé permettent de tirer des leçons du modèle, en identifiant ses principales forces et faiblesses, en lien avec l'argumentaire que nous développerons dans le prochain article autour de l'expérience concrète du Burkina Faso.

Forces du modèle

Concernant les forces du modèle bureaucratique, il résulte d'entrée de jeu l'image positive, valorisante du modèle. En effet, que ce soit la présentation théorique du modèle bureaucratique ou l'analyse de son application dans le cas de l'expérience russe, la bureaucratie apparaît comme un modèle organisationnel pertinent. C'est bien l'interprétation qu'en fait le philosophe Hegel, dans sa théorie de l'Etat, à travers le terme d'« administration ». Pour Hegel, dans l'Etat, l'administration est un relai, au service du pouvoir (sommet), qui constitue « la nécessaire médiation et [fait] passer le « concept » de l'Etat dans la vie de la société civile »²⁶, à la base. L'esprit de l'Etat, dans la philosophie hegelienne, est incorporé dans sa bureaucratie. Cet esprit, dans sa forme achevée, est unité, amour, bienveillance, universalité. En clair selon le philosophe, « L'Etat est, en son essence, l'universel en et pour soi, le rationnel de la volonté... un individu un. Son *œuvre* en général consiste, relativement à l'extrême de la singularité en tant qu'elle est la foule des individus, dans la double tâche –*d'une part*, de conserver ceux-ci comme personnes, par conséquent de faire le *droit* une effectivité nécessaire, et ensuite de promouvoir leur *bien propre*, dont chacun, tout d'abord, prend soin pour lui-même, mais qui comporte absolument un côté universel, de protéger la famille et guider la société civile, –*mais d'autre part*, de les ramener les deux... dans la vie de la substance universelle... »²⁷. Cette universalité est achevée grâce à philosophie qui garantirait la rationalité des relais administratifs et des lois. Le sociologue Max Weber reste dans cette veine pour considérer la bureaucratie comme le résultat d'un processus civilisationnel irréversible, producteur de d'égalité, d'équité et de justice à travers l'organisation impersonnelle techniquement avancée et répondant aux besoins du service public²⁸. Pour Weber comme pour Hegel, l'histoire de l'humanité tendrait vers cette perfection sociale, dont, à chaque étape historique, le « gouvernement » garantirait l'universalité par la constitution de l'Etat concerné. Ce déploiement de l'intérêt public grâce à l'Etat est bien perceptible à travers l'action publique russe dans le secteur de la santé. En effet, on voit nettement dans cette expérience Russe, l'importance de la bureaucratie à plusieurs niveaux. Par exemple, le personnel médical souhaitait un système libéral, et contrôlait le marché de l'emploi des médecins à travers ses syndicats ! C'est l'Etat qui mis fin à ces tendances libérales au bénéfice des masses ; c'est l'Etat, au nom de l'intérêt public, contre les corporations

Le journal de la culture et des sciences

de médecins, qui décida de créer un corps médical par décret afin d'accroître le nombre de praticiens au bénéfice des masses ; c'est l'Etat qui institua sa vision de la santé et de la maladie et les facteurs qui les soutiennent, contre la préférence corporatiste de théories libérales orthodoxes de la santé et de sa promotion ; c'est l'Etat qui décida de la généralisation des soins aux masses populaires, grâce à la puissance publique. La fonction régulatrice (réglementation et orientation stratégique) de l'Etat, on l'a vue dans l'expérience soviétique, reste irremplaçable ; et c'est autour de cette fonction que l'administration sectorielle sanitaire publique, et particulièrement celle en rapport avec la médecine traditionnelle devrait s'organiser à répondre, au lieu de développer aussi en son sein des fonctions de recherche et industrielle, qui conduisent inévitablement à des conflits d'intérêts.

Limites du modèle

A l'opposé de cette valorisation du modèle, des limites qui présentent des enjeux encore plus importants dans le contexte burkinabè, peuvent être relevées. En effet, la formalité de l'organisation bureaucratique, d'où celle-ci tire sa supériorité technique, est ambivalente selon Hegel, en ce sens que « Le positif des lois concerne seulement leur forme, d'être, en général, en tant que *valables* et *sues*.... Le contenu peut être, en l'occurrence, en soi rationnel, ou bien irrationnel et, par là, injuste »²⁹. Cette caractéristique du modèle d'organisation bureaucratique signifie que les qualités morales et éthiques relevées par Hegel et Weber sont contingentes. En réalité, selon Karl Marx, dans l'Etat concret, ces qualités ne sont pas seulement contingentes, mais elles sont mêmes illusoirs. Pour Marx en effet, la bureaucratie est un moyen au service de l'Etat moderne (capitaliste). Or selon la théorie marxiste de l'Etat, l'Etat est un moyen, un « instrument d'oppression » au service d'une « classe dominante ». Il dit dans ce sens que « la « bureaucratie » est le « formalisme étatique » de la société civile. C'est la « conscience de l'État », la « volonté de l'État », le « pouvoir de l'État » en tant qu'entreprise et donc une société particulière et fermée au sein de l'État »³⁰. Cette contiguïté entre gouvernement et bureaucratie conduit certains auteurs à confondre ces deux acteurs, comme partageant les mêmes intérêts³¹ corporatistes. Certains pourraient voir dans ces références à Marx comme étant d'un temps révolu. Pourtant la pensée scientifique marxiste reste encore pertinente pour comprendre certains processus sociaux en cours dans nos sociétés. Sur la question qui nous concerne, si la capacité du modèle organisationnelle bureaucratique dépend de la qualité du gouvernement particulier dont il est l'instrument, posons-nous la question de savoir quelle est la nature des gouvernements que notre pays a connus à ce jour ? Prenons l'administration coloniale française. On peut se demander quel était l'esprit impériale française, comme celui de son administration en Afrique occidentale française ? Quelles en étaient les implications sur l'organisation de la médecine traditionnelle et la pharmacopée traditionnelle dans les colonies ? Par ailleurs, comme Weber le souligne, l'une des caractéristiques de la bureaucratie c'est que « Une fois pleinement établie, [elle] fait partie des structures sociales les plus difficiles à détruire ». Cela veut dire que nous devons nous attendre à ce que des dispositifs bureaucratiques de l'administration coloniale françaises continuent de servir de cadre d'action dans le secteur de la santé en général et en relation avec la médecine traditionnelle en particulier, et je vous fournirai les faits dans le prochain article, sans que des agents de santé le dénonce. De même, l'idée de Marx selon laquelle dans la plupart des cas la bureaucratie usurpe le pouvoir du gouvernement est observable dans notre contexte. En effet, pendant longtemps, dans notre pays, la faiblesse de l'Etat a créé un vide politique que des bureaucrates ont occupé pour légiférer et élaborer des politiques publiques, au nom de l'Etat, au profit de leurs intérêts corporatistes ! nous verrons

Le journal de la culture et des sciences

dans le prochain article ce qu'il en est concrètement dans le cas de la médecine traditionnelle. Ainsi le sociologue Durkheim ne notait-il pas que : « Il n'est pas possible qu'une fonction sociale existe sans discipline morale. Autrement, il ne reste que les appétits individuels, et comme ils sont par nature illimités et insatiables, s'il n'y a rien pour les contrôler, ils ne pourront pas se contrôler eux-mêmes »³². C'est aussi ce que la bureaucratie russe montre, vers la fin de la période soviétique, en termes de pratiques de corruption dans le système de santé, à cause de fragilisation du contrôle politique. Ce sont des constantes sociales auxquelles nous devons prêter attention, si l'on veut comprendre le contexte de la médecine traditionnelle afin de mieux la promouvoir. L'impact de la bureaucratie ne se limite pas au niveau sectoriel. La bureaucratisation des institutions d'enseignement supérieur et de recherche publiques, y crée également des inerties et d'autres dysfonctionnements dont la négligence mettrait en péril les activités de tout financement d'urgence comme celui que le président du Faso compte allouer. Nous avons des exemples assez récents de cette « directivité bureaucratique », paralysante, que nous exposerons dans le chapitre suivant.

Conclusion

En conclusion, nous savons aujourd'hui qu'au lieu que l'Etat, si l'on convient avec la théorie hegelienne de l'Etat, inspire la confiance auprès des praticiens de la médecine et de la pharmacopée traditionnelles, c'est plutôt la méfiance. Après cette analyse détaillée du modèle organisationnel bureaucratique, chacun pourrait se faire aisément son idée quant aux raisons de cette méfiance. Il y a sans doute des questions inévitables à se poser : notre législation, à nos jours, sur la médecine et la pharmacopée traditionnelles a-t-elle été dépoussiérée de l'esprit colonial français qui a prévalu à la mise en place des premiers dispositifs réglementaires et bureaucratiques ? Comment expliquer le hiatus entre l'ancienneté, la continuité, et la régularité de la volonté de tous les régimes du pays concernant la promotion de la médecine traditionnelle, et l'inertie dans l'opérationnalisation de ces politiques par les bureaucrates du ministère en charge de la santé ? Pourquoi, malgré l'ancienneté, la continuité et l'importance relative des soutiens financiers à certaines structures de recherche pour la recherche en médecine et pharmacopée traditionnelles, les résultats industriels sont maigres, voire inexistantes ? En d'autres termes quel est l'impact de la bureaucratisation des structures de recherche sur la créativité et l'innovation de ces structures ? Pourquoi entre 2005 et maintenant, soit seulement 20 ans, il y a eu une profusion de textes et d'initiatives bureaucratiques sur la médecine traditionnelle, comparativement à la période 1960 à 2005, soit quarante-cinq ans ? Comment les médecins et les pharmaciens perçoivent la médecine traditionnelle et la place qu'elle doit occuper dans le système de santé, et en quoi cette perception est à la hauteur de la responsabilité institutionnelle que l'Etat leur a concédée, en tant que professions libérales ? Ce sont les réponses à ces questions que nous allons apporter dans le prochain article (N°3bis), en analysant au travers du cadre que nous avons décrit ici, l'impact de l'organisation bureaucratique concrète du développement de la médecine et la pharmacopée traditionnelles dans notre pays.

Natéwindé SAWADOGO

Maître de conférences de sociologie de la santé

Université Thomas SANKARA

Email : natewinde.sawadogo@yahoo.fr

Téléphone : (+226)78858943

-
- ¹ Gerth, H.H., Wright Mills, C., eds, Weber, M., *From Max Weber : Essays in sociology*, Routledge Publishers, 1991, p.228
- ² Idem
- ³ Lapassade, G. « Bureaucratie, bureaucratisme, bureaucratisation », in : La Bureaucratie, *Arguments*, No1, Paris, Editions de Minuit, p.19
- ⁴ Gerth, H.H. and Wright Mills, C., (eds.) *From Max Weber: Essays in sociology*, Abingdon, Routledge, 1991, p.214
- ⁵ Idem, p.198
- ⁶ Spencer, H., *Principles of sociology*, vol.2, New York, D. Appleton and Company, 1900, p. 247
- ⁷ Bourdieu, P., *Raisons pratiques*, Paris, Seuil, 1994, p.160
- ⁸ Idem, p.159
- ⁹ Ibid., p.166
- ¹⁰ Bourdieu, P., and Wacquant, L. J.D., *An invitation to reflexive*, Cambridge, Polity, 1992, p.115
- ¹¹ Idem, p.118
- ¹² Gerth, H.H., Wright Mills, C., eds, *From Max Weber : Essays in sociology*, Routledge Publishers, 1991
- ¹³ Lane, J-E., *The public sector. Concepts, models and approaches*, London, SAGE, 1995, p.1
- ¹⁴ Merrien, F.X., *L'Etat providence*, Paris, Puf, 1997
- ¹⁵ Le Grand, J., Knights, knaves or pawns? Human behaviour and social policy. *Journal of Social Policy* 26 (2): 149-169, 1997, p.155
- ¹⁶ Bourdieu, P., *Raisons pratiques*, Paris, Seuil, 1994, p.167
- ¹⁷ Bourdieu, P., and Wacquant, L. J.D., *An invitation to reflexive*, Cambridge, Polity, 1992, p.87
- ¹⁸ Bourdieu, P., *Raisons pratiques*, Paris, Seuil, 1994, p.160
- ¹⁹ Kenez, P., *A History of the Soviet Union from the Beginning to the End*, London, Macmillan, 2006
- ²⁰ Ibid, p.5
- ²¹ Field, G.M., *Soviet socialized medicine. An introduction*, New York, The Free Press, 1967, p.17
- ²² Ibid, p. 19
- ²³ Un zemstvo est un type d'assemblée provinciale de l'Empire russe créé en 1864. Ces assemblées furent dissoutes en 1918 par le nouveau pouvoir soviétique au profit des Soviets locaux. Le terme « zemstvo » vient du russe « zemlia » qui signifie « terre ».
- ²⁴ Feldscher (ou Feldscherer) signifie littéralement « tondeur de champ de bataille » et était le terme utilisé pour les chirurgiens barbiers des armées allemande et suisse du 17e siècle jusqu'à la création de services médicaux militaires professionnels, d'abord par la Prusse au début du 18e siècle.
- ²⁵ Field, G.M., *Soviet socialized medicine. An introduction*, New York, The Free Press, 1967, p. 22
- ²⁶ Lapassade, G. « Bureaucratie, bureaucratisme, bureaucratisation », in : La Bureaucratie, *Arguments*, No1, Paris, Editions de Minuit, p.20
- ²⁷ Hegel, G.W.F., *la philosophie de l'esprit*, Paris, Vrin, 1988, p.312
- ²⁸ Gerth, H.H., Wright Mills, C., eds, *From Max Weber : Essays in sociology*, Routledge Publishers, 1991
- ²⁹ Hegel, G.W.F., *La philosophie de l'esprit*, Paris, Vrin, 1988, p.305
- ³⁰ Marx, K., « On bureaucracy », in : McLellan, D., *Karl Marx. Selected writings*, New York, p.36
- ³¹ Lapassade, G. « Bureaucratie, bureaucratisme, bureaucratisation », in : La Bureaucratie, *Arguments*, No1, Paris, Editions de Minuit
- ³² Durkheim, E., *Professional ethics and civic morals*, London, Routledge, 1992, p.11