



**HAL**  
open science

# La place du lobbying dans l'élaboration et l'évolution de la loi

Marisol Touraine

► **To cite this version:**

Marisol Touraine. La place du lobbying dans l'élaboration et l'évolution de la loi. Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, 2021. hal-03358934

**HAL Id: hal-03358934**

**<https://hal.science/hal-03358934>**

Submitted on 29 Sep 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## 1991-2021 : les 30 ans de la loi dite « Evin »

### La loi Evin dans son contexte.

#### Marisol Touraine

Présidente d'Unitaid, ancienne Ministre de la santé

### La place du lobbying dans l'élaboration et l'évolution de la loi

Je voudrais adopter le point de vue d'une responsable politique, celle que j'ai été comme ministre de la santé, ayant à travailler sur le tabac, sur l'alcool mais aussi sur l'alimentation avec l'instauration du logo nutritionnel, pour montrer comment les lobbies peuvent parvenir à peser sur les débats de santé publique.

On a souvent, me semble-t-il, une vision simpliste du rôle et du travail des lobbies, dont on dit en France qu'ils sont très négatifs, mais qui font partis de la vie publique dans les pays anglo-saxons et de l'Union européenne. Que des groupes de pression cherchent à faire valoir leurs intérêts et qu'ils cherchent à défendre des intérêts économiques, des préoccupations particulières, est une chose que l'on peut entendre. On dit « lobby » quand c'est négatif, groupe de pression ou d'influence quand il s'agit d'être plus positif : il y a donc une part de subjectivité sur ce sujet.

Le problème est d'arriver à encadrer et à comprendre comment travaillent ces groupes de pression. Je donnerai un seul exemple pour démontrer la difficulté de la tâche. Le groupe parlementaire sur le vin à l'Assemblée compte plus de 120 parlementaires inscrits, ce qui est un chiffre colossal. La question étant : quel député n'ayant pas un bout de vigne dans sa circonscription, ne va pas s'inscrire dans ce groupe parlementaire ? On voit ici la force de pression que cela représente, avec des résultats très concrets. Comme parlementaire, comme ministre, j'ai vu peu de sujets capables, comme celui de l'alcool, de remplir l'hémicycle à toute heure du jour et de la nuit. J'ai reçu des centaines de lettres, toutes sur le même modèle, pour contrer toute action sur ce sujet.

Au-delà de ce type d'intervention, il me semble que dans le domaine de la santé publique et tout particulièrement pour l'alcool, les lobbies prennent appui sur trois leviers.

Le premier est l'absence de consensus dans le discours public sur les effets de l'alcool sur la santé. Il n'y a pas de

discours politique auquel tout le monde se rattache alors que progressivement, sur le tabac, un relatif consensus a commencé à être élaboré.

La deuxième chose, c'est évidemment qu'en France, la dimension culturelle de la consommation d'alcool, et en particulier de vin, est extrêmement importante et que les lobbies en jouent.

Le troisième point est celui de l'insuffisante transparence imposée aux lobbies et le fait que les règles ne sont pas les mêmes pour les différents secteurs. Les lobbies du tabac et les lobbies de l'alcool par exemple ne sont pas aujourd'hui soumis aux mêmes contraintes.

Qu'est-ce que je veux dire lorsque j'évoque l'absence de consensus dans le discours public sur les effets de l'alcool ? Ceux qui travaillent sur la santé publique, les responsables politiques en charge de la santé connaissent les chiffres, l'impact du tabac, de l'alcool sur la santé de nos concitoyens et, quoique de manière imprécise, le coût pour la sécurité sociale associé à cette consommation.

Mais, pour préparer cette intervention, je suis allée regarder les récentes publications dans la presse sur l'impact de l'alcool sur la santé. Je me suis rendu compte qu'il n'y a pas un chiffre qui soit le même dans les publications qui circulent aujourd'hui. Je ne dis pas que les chiffres sont contradictoires et il est probable que si l'on rentre dans le détail, on s'aperçoit qu'ils ne portent pas exactement sur la même réalité. Il n'empêche que le fait que chacun puisse piocher les chiffres qui l'intéresse est perturbant.

Lorsque j'ai décidé de donner une impulsion à la lutte contre le tabagisme, j'ai considéré que l'enjeu de communication autour de la réalité des victimes du tabagisme devait s'imposer dans l'opinion, devenir une réalité incontournable et incontestable. A l'époque, on disait couramment que le tabagisme, c'était entre 70 000 et 80 000 morts par an. Ce qui est très abstrait comme le sont souvent les données globales. Pour frapper les esprits, j'ai répété en boucle que cela voulait représenter le crash d'un Airbus tous les jours, et j'ai commencé à marteler ce chiffre. C'est-à-dire que tous les jours vous vous réveillez et vous apprenez qu'un avion s'est écrasé avec 250 personnes à bord. Vient un moment où l'on se dit que c'est insupportable, alors que parler de 75 000 morts cela apparaît comme désincarné. Je suis absolument convaincue que la construction d'indicateurs, de références partagées est un préalable indispensable à toute politique de santé publique.

Cette bataille-là est encore à mener en matière d'alcool, et le fait que l'on trouve des références différentes dans les publications, offre un terrain de jeu aux lobbies qui peuvent

s'engouffrer dans la brèche. A partir du moment où il y a un doute sur les chiffres on peut instiller le doute sur les mesures proposées. Lorsque j'ai fait voter le logo nutritionnel, il y a eu une montée au créneau des industries agro-alimentaires pour montrer que d'autres mesures seraient plus efficaces !

Associations à cela une sous-estimation, lorsque l'on regarde les enquêtes d'opinion publique, de l'impact de l'alcool sur toute une série de maladies qui ne sont pas des maladies d'alcoolisme, et vous voyez comment les lobbies peuvent introduire le doute dans les esprits, d'autant que le regard porté sur les personnes qui boivent est un regard ambigu. C'est l'une des raisons pour lesquelles l'action est plus compliquée. Aimer l'alcool est plutôt valorisé dans notre pays, mais l'alcoolisme est honteux et n'est pas considéré comme une maladie. Il est considéré comme un manque de maîtrise de soi, un comportement individuel déviant au lieu d'être considéré comme une maladie, une addiction, une dépendance à laquelle il faut apporter des réponses médicales. Cela encourage le silence et permet à ceux qui ne veulent pas voir de ne pas voir, et permet de réduire les problèmes liés à l'alcool à des excès marginaux ou temporaires (par exemple le *binge drinking* des jeunes).

Cela m'emmène à mon deuxième point. Pour traiter des enjeux de santé publique, il est important de se préoccuper de la perception par l'opinion publique de certains comportements. Pendant très longtemps, fumer a été perçu comme positif : c'était viril, c'était Marlboro, c'était le cowboy, l'aventure, un signe de rassemblement, de jeunesse, etc.

Donc, casser l'image positive du tabac était important et c'est tout le travail que j'ai mené sur le paquet neutre. La lutte contre le tabagisme (ou contre toute autre addiction) passe par de multiples actions : il n'y a pas de mesure magique, il y a des stratégies globales, coordonnées, cohérentes. L'effet d'image du produit addictif est une variable essentielle à prendre en compte, et les études menées par Santé Publique France après l'introduction du paquet neutre montrent que non seulement il a entraîné une baisse de la consommation mais qu'il a aussi transformé son image, en particulier auprès des jeunes, qui désormais considèrent majoritairement que « ce n'est pas bien » de fumer. Aux États-Unis, l'image du tabac est extrêmement mauvaise depuis plus de 30 ans, et les politiques publiques prennent appui sur cette perception.

Aujourd'hui, chez les jeunes, la consommation de tabac a perdu cette image positive. Pour ce qui est de l'alcool, ce n'est pas encore totalement gagné parce que cela apparaît comme un élément d'entrée dans la vie d'adulte. Et chez les adultes, la consommation d'alcool est quand même très bien perçue culturellement, en particulier pour ce qui est du vin.

Ce qui est intéressant, c'est que les lobbies ont utilisé ces arguments dans leur communication : l'art de vivre à la française, le vin comme signe de la vitalité des terroirs et des territoires français, comme élément de l'identité nationale. Sans compter que l'introduction de taxes supplémentaires par les États-Unis rend quasiment « antipatriotique » tout discours de santé publique sur

l'alcool.

Les lobbies jouent de ces multiples éléments, au lieu de se contenter de dire que l'alcool, c'est bien, même si vous entendez des discours stupéfiants comme : « le vin, ce n'est pas de l'alcool », y compris dans la bouche de parlementaires ou certains ministres (pas de la santé !). L'idée qu'un verre de vin par jour, c'est bon pour la santé, a la vie dure. Mais pour l'essentiel, les lobbies insistent désormais sur le fait que l'alcool fait partie de notre histoire, de notre culture, de notre façon d'être et de vivre. D'ailleurs, voyez les complications qu'il y a, à d'un côté valoriser les bars et restaurants, signes de l'art de vivre à la française, tout en disant « attention » à la consommation d'alcool. Cela prouve une certaine efficacité du lobby viticole dans notre pays. De la même manière sur le tabac, lorsque j'ai fait voter le Plan National de Réduction du Tabagisme (PNRT) et que le sort du paquet neutre était incertain (il est passé à deux voix près), ce ne sont pas les industries du tabac qui sont montées au créneau directement, mais les bureaux de tabac, au nom de leur rôle dans nos territoires. Il est difficile de défendre les cigarettiers, mais défendre les bureaux de tabac, c'est populaire, à juste titre d'ailleurs.

En résumé : une absence de consensus construit dans l'opinion publique sur les effets de l'alcool, une vision positive de la consommation d'alcool, en particulier de vin, un rôle évidemment majeur dans la dimension économique, ce sont les terrains de jeu des lobbies. Qui, par ailleurs, restent insuffisamment encadrés.

Le sujet n'est pas d'interdire la défense de certains intérêts économiques, mais d'encadrer les pratiques de ces actions d'influence et d'exiger la transparence à leur sujet.

Pour l'industrie pharmaceutique, des bases de données permettant de savoir quelles sont les contributions financières qui sont versées par ce secteur industriel à des professionnels de santé notamment, ont été mises en place de manière très rigoureuse : c'est la Base Transparence Santé que j'ai mise en place à partir de 2013, non sans difficulté. J'ai ensuite durci les exigences législatives dans ce secteur.

La loi de santé que j'ai fait voter (26 janvier 2016), a introduit des dispositions équivalentes pour l'industrie du tabac. C'est-à-dire que l'industrie du tabac aujourd'hui, doit déclarer (à travers une base de données spécifique) les fonds qu'elle accorde à un certain nombre d'initiatives, à des professionnels, les financements qu'elle émet pour des manifestations ou des colloques, etc.

Concernant l'alcool aujourd'hui, le régime d'encadrement des lobbies est différent : il est prévu à travers un répertoire inscrit dans la loi Sapin II. Cela n'a donc pas été voté dans une loi de santé, mais dans une loi économique. Ce répertoire est moins rigoureux dans ce qu'il impose comme déclarations de transparence au secteur de l'alcool.

Il y a donc une marge de manœuvre, de progrès possibles pour imposer des règles de transparence plus fortes.

En conclusion, je voudrais quand même insister sur le

fait que l'on n'imagine pas le courage et la difficulté qu'il faut pour affronter à la fois des lobbies s'appuyant sur des pans entiers de l'opinion publique, et une certaine violence y compris dans les rangs politiques (à l'Assemblée nationale et ailleurs). Claude Evin ne me démentira pas.

On se sent parfois seul(e), dans ces moments. Les responsables de santé publique sont souvent renvoyés à l'image de gourous hygiénistes, peu sympathiques, sans joie de vivre. Il y aurait d'un côté ceux qui défendent l'art de vivre à la française : un petit verre entre amis à la fin de la journée, et de l'autre, ceux qui mettent des logos sur les bouteilles de vin pour que les femmes enceintes ne boivent pas, ou imposent le paquet neutre.

Il y a une bataille d'image à mener sur ce qu'est une politique de santé publique, pour montrer que ce n'est pas d'hygiénisme dont il s'agit mais tout simplement de la santé des Français.

**Marisol Touraine**