

the authors do not place themselves in this position either. Their knowledge does not appear as a *competence* in the technical sense of the term used above: it is not a means to accomplish the task of recuperating the lost ability. Rather, as experts and as experienced citizens they claim the authority to make requests on behalf of the French people. Their role is to articulate values; it is for others to act on them.

## Appendix<sup>9</sup>

Le Monde 15/11/89

Point de vue

NON AU MINISTÈRE DE LA MALADIE!

par les professeurs Gérard Dubois, Claude Got, François Grémy, Albert Hirsch, Maurice Tubiana

Dans un texte sur la politique de santé remis à M. Claude Evin, ministre de la Santé (le Monde du 14 novembre), cinq experts avancent des propositions. Ils développent ici leur argumentation contre les drogues licites.

- DANS une société dominée par l'économie, le débat sur la politique sociale se limite
- (1) à la répartition des moyens financiers, au lieu de définir les objectifs et d'analyser les échecs, en particulier l'aggravation de l'inégalité des Français face à la maladie et à la mort.  
Les responsables politiques sont inhibés par les groupes de pression économiques
  - (2) et sociaux ainsi que par la crainte de déplaire aux médias et aux publicitaires qui assurent leur promotion personnelle. Cette dérive est dans la logique d'une société où la fausse communication publicitaire tient lieu de présentation objective de la réalité et où le téléviseur remplace l'instituteur.  
Quand la médecine était inefficace, l'inégalité acquise devant la mort provenait de l'alimentation du comportement individuel.  
A la vision naïve du bon vivant insouciant et heureux, qui meurt un peu plus tôt que les autres mais après avoir 'profité de la vie', se substitue l'image moins acceptable d'une société qui développe les risques et réduit les chances de survie d'une partie de la population qui ne bénéficiera pas de l'utilisation optimale des connaissances.
  - (3) Notre société de sélection applique à la santé les mêmes méthodes qu'à l'économie. Elle sauve les plus aptes et abandonne les autres. Ce retour à la sélection naturelle indique l'abandon des idéaux de solidarité et de justice qui différencient une société des droits de l'homme d'une société de nature où les premières victimes sont les plus faibles et les plus démunis.
  - (4) Quand une adolescente de douze ans allume sa première cigarette pour marquer son appartenance à un groupe et satisfaire à un conformisme, elle entre dans un processus d'intégration culturelle mutilant comparable à l'excision. Elle ampute à terme des possibilités fonctionnelles essentielles comme sentir un parfum, respirer et finalement vivre. Le conditionnement au tabac et au malheur est le résultat d'un conformisme manipulé par un marketing publicitaire disposant de 1 milliard de francs par

an en France pour promouvoir des intérêts commerciaux. Comme tous les conditionnements à une drogue, c'est une privation de liberté.

- (5) Espérer que l'association des progrès thérapeutiques aux modifications de comportement réduira les dépenses de santé en raréfiant certaines pathologies risque d'être une illusion. Des économies peuvent être réalisées par des traitements efficaces et une meilleure utilisation des moyens, mais l'augmentation de la durée de la vie conduira une proportion plus grande de notre population à un âge où la dépendance augmente, engendrant des dépenses incompressibles car il s'agit de services et non de techniques ou de médicaments.

L'apparition de médicaments d'un coût élevé fait prévoir les difficultés à venir. Les techniques coûteuses seront rationnées, malgré l'accroissement des moyens financiers dont nous disposerons pour les mettre en oeuvre, comme l'a été l'implantation des scanners ou de l'imagerie par résonance magnétique nucléaire.

- (6) Nous savons que la vie a un coût de quelques dizaines de francs par semaine de nourriture dans certains pays et de centaines de milliers de francs de technologie médicale dans d'autres. Une morale peu exigeante nous permet d'accepter que dans de nombreux pays la mort soit la conséquence de ces disparités. Nous avons encore quelques difficultés à reconnaître que dans notre propre pays certains meurent du fait de notre incapacité à maîtriser le développement des facteurs de risque et à assurer l'égalité de l'accès à la prévention et aux soins. Le réalisme serait de reconnaître nos limites.

\*\*\*\*\*

- (7) Les moyens consacrés à l'évaluation de notre système de soins sont insuffisants. Le développement de médecines parallèles met le charlatanisme diplômé sur le même plan que les démarches évaluées objectivement.

L'abus de l'effet placebo s'apparente à une machine à sous associée au mépris de l'individu. Le doute scientifique et la tolérance ne doivent pas conduire au refus de l'objectivité et à l'exploitation de la crédulité.

- (8) Une politique de santé publique ne doit pas se contenter d'optimiser le fonctionnement du système de soins, elle doit élargir sa réflexion et coordonner son action avec d'autres aspects de la politique sociale. Il peut être plus intéressant pour une personne âgée de bénéficier d'une aide ménagère pendant quelques années ou d'une poste de télévision couleur que de séjourner une semaine en réanimation à la fin de sa vie.

- (9) La principale difficulté de la période à venir sera de savoir définir nos priorités. Il faudra non seulement refuser les faux progrès, mais surtout contrôler les progrès réels  
(10) dont le coût dépasse nos possibilités de financement. Nous ne sommes pas convaincus de l'aptitude de notre système décisionnel à faire ces choix.

L'Etat 'rationnel' est remplacé par un groupe de pression supplémentaire qui, au nom de l'efficacité et du développement économique, met en péril la société par son inaptitude à préserver ses qualités fondamentales: la transparence, le respect de l'avis majoritaire et tout simplement une morale.

Face à un rationnement des soins qui est inévitable, les actions de l'Etat devront être cohérentes dans tous les domaines ayant une relation directe avec la santé. La limitation des soins serait insupportable si, dans le même temps, nous continuions à organiser des actions contraires à l'intérêt de santé publique.

Nous nous réjouissons que le président de la République encourage son homologue colombien à lutter contre les narco-trafiquants, que le premier ministre dénonce le caractère insupportable de la mort de plus de dix mille Français sur les routes ou que le ministre de la santé sorte de son placard pour la dépoussiérer la loi de 1938 sur l'internement. Il ne faudrait pas que ces gestes sans grand intérêt pratique remplacent

l'action dans les domaines où le pouvoir de l'argent et le clientélisme inhibent l'action de l'Etat.

\*\*\*\*\*

- (11) La situation se résume de la façon suivante: quand des consommations (tabac, alcool) ou des comportements (conduite automobile) potentiellement dangereux pour la santé impliquent des groupes de pression socio-économiques puissants, l'Etat renonce à agir. Il transfère la plus grande part de responsabilité sur l'individu en laissant le champ libre aux acteurs économiques qui assurent la promotion du risque. Il expose ainsi les membres du groupe social les plus vulnérables à ce conditionnement au malheur et à la mort, en particulier les enfants et les personnes les plus fragiles, piégés par leur incapacité à maîtriser la société de consommation. Ce faisant, il met la France dans une situation d'infériorité par rapport à ses partenaires européens, la maladie et l'accident réduisant l'efficacité des entreprises.

Evolution rapide des problèmes de santé publique, accroissement des inégalités, inhibition de l'Etat par des intérêts particuliers, le schéma est banal, mais le mécanisme intime de cette inefficacité n'est pas évident dans un pays dont le personnel politique a des qualités humaines indiscutables.

- (12) Au cours des actions de santé publique auxquelles nous avons participé, les obstacles furent les suivants:

· Les grands désastres de la santé publique constituent des catastrophes 'en miettes' qui ne mobilisent pas l'opinion.

· Les intellectuels de notre pays ne s'intéressent pas aux problèmes de santé publique.

· Notre système de décision politique a une efficacité décroissante.

Dans l'aimable gabegie de la IV<sup>e</sup> République, voire au début de la V<sup>e</sup>, il était encore possible d'obtenir une décision de santé publique en réunissant une majorité d'occasion sur un problème particulier. C'est devenu impossible en raison de la personnalisation du pouvoir et du bipartisme de fait qui réduit la marge de manoeuvre des parlementaires.

Quand le Parlement a étudié en juin 1987 les propositions des centristes sur la publicité pour l'alcool, le RPR a supprimé des dispositions essentielles de ce texte et le centre s'est mis au garde à vous pour ne pas faire passer son projet avec les socialistes. Comme si une dissension sur cet amendement mettait en cause la cohésion de l'ancienne majorité.

Il manque à notre pays une structure permanente et représentative capable de préciser les insuffisances de notre système de prévention ou de soins et de proposer des choix cohérents au gouvernement, qui seront mis en oeuvre par les organismes les mieux adaptés à chaque problème (service du ministère, Comité français d'éducation pour la santé, INSERM, CNAM ...).

Il faut, par ailleurs, ajouter que la personnalisation du pouvoir a transformé la prise de décisions en santé publique. Cet aspect du problème est rarement abordé, comme s'il était indécent de parler de la relation personnelle entre un personnage politique et un problème de santé publique. Nous ne pensons pas que ces faits exigent la même discrétion que la vie sentimentale. Il n'est pas imaginable que les politiques cherchent en permanence à s'imposer sur les écrans de télévision et exigent dans le même temps que leur attitude personnelle face à un problème de santé soit exclue de la représentation que l'on donne d'eux-mêmes alors qu'elle va déterminer leurs décisions.

Un fumeur 'heureux' qui court à la catastrophe sans se poser de questions est un obstacle insurmontable quand il intervient dans une décision politique concernant le tabac.

Les hommes politiques ont un métier dangereux, leur rythme de travail, le climat de fausse urgence permanente dans lequel ils vivent, la concurrence, la souci de paraître pour exister, s'accompagnent fréquemment d'un mépris des facteurs de risque. Ils ont été sélectionnés sur des aptitudes à la lutte, et la fraction réduite qui atteint le véritable pouvoir est aussi représentative du Français moyen qu'Alain Prost du conducteur standard. Leur aptitude à prendre en compte des notions de santé et d'hygiène de vie qui sont aux antipodes de leur propre comportement est limitée.

Paradoxalement, quand ils ont pu, avec l'âge et l'expérience, maîtriser leurs habitudes dangereuses, leur regard se porte alors vers des horizons planétaires, et les préoccupations de santé de leurs concitoyens sortent de leur domaine d'intérêt.

Les politiques sont prisonniers des médias et des publicitaires qui assurent leur promotion. Ce facteur est le plus important et la plus inquiétant de la période actuelle. La politique sous les préaux d'école, soutenue par les militants bénévoles, est morte, remplacés par une promotion tapageuse faite au niveau national. Les campagnes publicitaires, les chapiteaux de cirque et les universités d'été coûtent cher. Le rôle des médias nationaux s'accroît avec la personnalisation du pouvoir. Toutes les conditions sont réunies pour placer les hommes politiques dans une situation de dépendance qui supprime leurs possibilités d'action de santé publique si elle entre en conflit avec les intérêts des médias et de la publicité.

Il est regrettable que les scandales financiers des partis politiques qui témoignent de l'impasse où ils se trouvent pour assurer leur publicité aient simplement provoqué une réaction inadaptée de contrôle et de limitation du financement alors qu'il serait plus efficace d'agir sur les possibilités de dépenses.

Admettre la publicité dans ce domaine, c'est accepter l'ingérence d'une méthode inadaptée par nature à l'adhésion politique, qui doit se fonder sur un raisonnement. La démarche publicitaire est une manipulation destinée à contourner les défenses logiques d'un individu.

- (13) Le gouvernement ne doit pas hésiter à mettre en oeuvre une politique de santé publique et ne pas différer des mesures qui ont un intérêt général et le soutien de la majorité de la population. Si l'intérêt financier de groupes privés devenait le seul critère de décision, le rôle de l'Etat se réduirait à celui d'un arbitre qui compte les points et refuse de modifier des règles défavorables à l'un des camps. Le nombre d'exclus de la santé augmenterait. Il ne serait pas utile de maintenir un ministère de la solidarité, le tabac, l'alcool et l'accident pouvant exercer leur sélection sans le soutien de l'Etat. Un ministère de la maladie suffira.

Ce serait un triste épilogue pour 1989.

## Notes

1. In his pioneering work, Von Wright (1951) distinguishes four 'modes' (modalities): the alethic modes (modes of truth), the epistemic modes (modes of knowing), the deontic modes (modes of obligation), and the existential modes (modes of existence) (1-2). Later, more extended systems have been proposed. Rescher (1968), for example, has proposed that in addition to alethic, epistemic, and deontic modalities one should consider temporal, bouloamic, evaluative, causal, and conditional modalities as distinct categories.
2. This way of understanding rests on the Parsonsian concept of action as a combination of means and ends in the external conditions of values and the situation. Values do not

- constitute the meaning of, for example, alcohol use; they only regulate it as a condition of subjective choice. This is why the Parsonsian scheme is sometimes called the voluntaristic concept of action (Adriaansens 1980).
3. In his works on taste, Bourdieu introduces the social dimension of class as a basis for interpreting preferences for different kinds of art and cultural products. However, he, too, only rarely pays attention to what values are attached to objects of taste and how these are expressed.
  4. Slightly different versions of the model have been developed since the original appeared (Greimas 1966). This version has been used by Silvo (1988: 45–47) and Salosaari (1989: 15).
  5. This speaker-addressee pair corresponds to narrator-narratee pair in narratology. They refer to communicative positions rather than to verbal acts. Speakers and addressees may thus appear also in written texts. They do not, of course, always involve other than degree zero enunciative modalities, as in direct and indirect quotations such as 'He told me he was sick' or 'Jane thought: "That man must be crazy"'.
  6. The analysis stems from a discourse analytical study of public health policy in Western European countries.
  7. The enunciative structure of the article performs quite properly the essential features of Aristotle's political oratory, which is exhortatory and dissuasive by nature, oriented to the future, and 'urges us either to do or not to do something' (1946: Book I, chapter 3).
  8. The reader whom the speaker of this article tries to convince can be seen in Perelman's words as 'universal audience'. Speaker 'searches for facts, truths and universal values ... presuming that each member of the universal audience is part of the community to which he [she] alludes, sharing the same intuitions and self-evident truths' (Perelman 1982: 17).
  9. The article reproduced in the Appendix, 'Point de vue: non au ministere de la maladie!' by Gérard Dubois, Claude Got, François Grémy, Albert Hirsch, and Maurice Tubiana, appeared in *Le Monde* on November 15, 1989 (see Dubois et al. 1989). The text is reprinted with the permission of *Le Monde*. All translations are those of the authors.

## References

- Adriaansens, Hans (1980). *Talcott Parsons and the Conceptual Dilemma*. London: Routledge.
- Aristotle (1946). *Rhetorica*. Volume 10, *The Works of Aristotle*, trans. into English under the editorship of W. D. Ross. Oxford: Clarendon Press.
- Atkinson, Paul (1990). *The Ethnographic Imagination: Textual Constructions of Reality*. London and New York: Routledge.
- Bertrand, Denis (1989). Narrativity and discursivity: Points of reference and problematics. In *Paris School Semiotics*, I. Paul Perron and Frank Collins (eds.), 105–139. Amsterdam and Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Cervoni, Jean (1987). *L'Énonciation: Linguistique Nouvelle, collection dirigée par Guy Serbat*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Charle, Christophe (1990). *Naissance des intellectuels*. Paris: Minuit.
- Chatman, Seymour (1990). *Coming to Terms: The Rhetoric of Narrative in Fiction and Film*. Ithaca and London: Cornell University Press.

- Dubois, Gérard; Got, Claude; Grémy, François; Hirsch, Albert; and Tubiana, Maurice (1989). Point de vue: non au ministère de la maladie! *Le Monde*, 15 November.
- Fairclough, Norman (1992a). Discourse and text: Linguistic and intertextual analysis within discourse analysis. *Discourse and Society* 3(2), 193–217.
- (1992b). *Discourse and Social Change*. Cambridge: Polity Press.
- Fludernik, Monika (1991). Shifters and deixis: Some reflections on Jakobson, Jespersen, and reference. *Semiotica* 86 (3/4), 193–230.
- Fowler, Roger (1991). *Language in the News: Discourse and Ideology in the Press*. London and New York: Routledge.
- Fowler, Robert; Hodge, Bob; Kress, Gunther; and Trew, Tony (1979). *Language and Control*. London and Boston: Routledge & Kegan Paul.
- Garfinkel, Harold (1984 [1967]). *Studies in Ethnomethodology*. Cambridge: Polity Press. [First published 1967. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.]
- Genette, Gérard (1988). *Narrative Discourse Revisited*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Goffman, Erving (1981). *Forms of Talk*. Oxford: Basil Blackwell.
- Greimas, A. J. (1966). *Semantique Structurale*. Paris: Larousse.
- (1983a). Le savoir et le croire: un seul univers cognitif. In *Du Sens II: Essais Sémiotiques*, 115–133. Paris: Éditions du Seuil.
- (1983b [1981]). De la colère: étude de sémantique lexicale. In *Du Sens II: Essais Sémiotiques*, 225–246. Paris: Éditions du Seuil. [First published in *Documents de recherche du Groupe de recherches sémio-linguistiques* (EHESS-CNRS), 1981.]
- (1983c [1976]). Pour une théorie des modalités. In *Du Sens II: Essais Sémiotiques*, 67–91. Paris: Seuil. [First published in *Langages* 43, 1976.]
- (1983d). Le savoir et le croire: un seul univers cognitif. In *Du Sens II: Essais Sémiotiques*, 115–133. Paris: Éditions du Seuil.
- (1987a). Toward a theory of modalities. In *On Meaning: Selected Writings in Semiotic Theory*, 121–139. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- (1987b). Knowing and believing: A single cognitive universe. In *On Meaning: Selected Writings in Semiotic Theory*, 165–179. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- (1987c). On anger: A lexical semantic study. In *On meaning: Selected Writings in Semiotic Theory*, 148–164. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Greimas, A. J. and Courtés, Joseph (1979). *Dictionnaire raisonné de la théorie du langage*. Paris: Hachette.
- (1982). *Semiotics and Language: An Analytical Dictionary*. Bloomington: Indiana University Press.
- (1986). *Dictionnaire raisonné de la théorie du langage II*. Paris: Hachette.
- (1989). The cognitive dimension of narrative discourse. *New Literary History — A Journal of Theory and Interpretation* 20(3), 563–579.
- Greimas, Algirdas J. and Fontanille, Jacques (1991). *Sémiotique des passions: Des états de choses aux états d'âme*. Paris: Seuil.
- Hakulinen, Auli and Karlsson, Fred (1979). *Nykysuomen lauseoppi* (*Sentence Grammar of Contemporary Finnish*). Helsinki: Jyväskylä.
- Halliday, M. A. K. (1976). *System and Function in Language: Selected Papers*, ed. by G. R. Kress. London: Oxford University Press.
- (1978). *Language as Social Semiotics*. London: Edward Arnold.
- (1985). *An Introduction to Functional Grammar*. London, New York, Melbourne, and Auckland: Edward Arnold.
- He, Agnes Weiyhun (1993). Exploring modality in institutional interactions: Cases from academic counselling encounters. *Text* 13 (2), 503–528.

- Heritage, John (1984). *Garfinkel and Ethnomethodology*. Cambridge: Polity Press.
- Hodge, Robert and Kress, Gunther (1988). *Social Semiotics*. Cambridge: Polity Press.
- Jakobson, Roman (1971). Shifters, verbal categories, and the Russian verb. In *Selected Writings 2*, 130–147. The Hague: Mouton.
- Kiefer, Ferenc (1987). On defining modality. *Folia Linguistica* 21 (1), 67–94.
- Kress, Gunther and Hodge, Robert (1979). *Language as Ideology*. London and Boston: Routledge & Kegan Paul.
- Ory, Pascal and Sirinelli, Jean-François (1986). *Les intellectuels en France de l'affaire Dreyfus à nos jours*. Paris: Armand Collin.
- Palmer, F. R. (1986). *Mood and Modality*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Parsons, Talcott (1937). *The Structure of Social Action*. Glencoe, IL: Free Press.
- Parsons, Talcott and Shils, Edward A. (1951). Values, motives, and systems of action. In *Toward a General Theory of Action: Theoretical Foundations for the Social Sciences*, Talcott Parsons and Edward A. Shils (eds.), 45–275. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Perelman, Chaim (1982). *The Realm of Rhetoric*. Notre Dame, IN: University of Notre Dame Press.
- Pollner, Melvin (1987). *Mundane Reason: Reality in Everyday and Sociological Discourse*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rescher, Nikolaus (1968). *Topics in Philosophical Logic*. Dordrecht: D. Reidel Publishing Company.
- Rimmon-Kenan, Shlomith (1983). *Narrative Fiction: Contemporary Poetics*. London and New York: Methuen.
- Salosaari, Kari (1989). Semiotikalla kertomuksen keksimiseen eli miten teen taidetta tiettestä (Semiotics for inventing stories or how to make art of science). *Synteesi* 8 (4), 5–22.
- Sebeok, Thomas A. (ed.) (1986). *Encyclopedic Dictionary of Semiotics*. Volume 1, A–M. Berlin, New York, and Amsterdam: Mouton de Gruyter.
- Silvo, Ismo (1988). *Valta, kenttä ja kertomus: Televisiopolitiikan tulkinnat (Power, Field and Narrative: Interpretation of Television Policy)*. Hakapaino: YLE.
- Simpura, Jussi and Partanen, Juha (1987). Drinking habits in a changing society. In *Finnish Drinking Habits: Results from Interview Surveys Held in 1968, 1976 and 1984*, Jussi Simpura (ed.), 210–222. Jyväskylä: Gummerus Oy.
- Sulkunen, Pekka (1992). *White Collar Vernacular: Individuality and Tribalism of the New Middle Class*. Aldershot: Avebury Academic Publishers.
- Van Dijk, Teun A. (1993). Principles of critical discourse analysis. *Discourse and Society* 4 (2), 249–283.
- Von Wright, Georg H. (1951). *An Essay in Modal Logic*. Amsterdam: North-Holland Publishing Company.
- Wright, Will (1975). *Six Guns and Society: A Structural Study of the Western*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Zilberberg, Claude (1989). Modalités et pensée modale. *Nouveaux Actes Semiotiques* 3, 1–31.

Pekka Sulkunen (b. 1948) is a Docent in Sociology at the University of Helsinki and Senior Research Fellow at the Social Research Institute of Alcohol Studies. His principal research interests include semiotic theory, semiotics, and sociology of consumption. His recent publications include *The European New Middle Class* (1992), 'Keys to sociology — perspectives on society' (in Finnish, 1995), and *Constructing the New Consumer Society* (ed. with J. Holmwood, 1996).

Jukka Törrönen (b. 1964) is a Lecturer in Sociology at the University of Helsinki and a contract researcher at the Finnish Foundation for Alcohol Studies. His principal research interests are semiotic theory, semiotics, reception study, cultural studies, mass media theory, and welfare state theory. He has recently published 'The researcher reading and speaker image' (in Finnish, 1994), 'Analysing newspaper editorials on alcohol politics' (in Finnish, 1995), and 'The genuine love in masculine world' (in Finnish, 1996).