

**« ... la gestion des pandémies pose à chaque fois, dans l'histoire, des problèmes qui dépassent les connaissances scientifiques du moment... »**

### **L'économie de la santé selon Robert Boyer<sup>1</sup> : Extraits « libres »**

La crise du Covid-19, en nous faisant prendre conscience de la fragilité de la vie humaine, pourrait changer les priorités que nous nous donnons :

- pourquoi accumuler du capital ?
- pourquoi consommer de plus en plus d'objets à renouveler sans cesse ?
- à quoi sert un « progrès technique » qui épuise les ressources de la planète ?

Comme le proposait Keynes dans sa *Lettre à nos petits-enfants* (1930), pourquoi une société où, la pauvreté ayant été vaincue, une vie en bonne santé ouverte sur la culture et la formation des talents ne serait-elle pas attirante et réalisable ?

Puisque nous commençons à peine à prendre conscience que « les dépenses de production de l'humain » sont devenues la part majeure des économies développées ; **le Covid-19 a donné pour priorité à l'Etat la protection du vivant et l'a contraint à investir pour cela, engageant de fait une « biopolitique », d'abord contrainte mais demain choisie.**

Mais il faudrait une coalition politique puis des institutions nouvelles pour faire de ce constat un projet. Il est malheureusement possible que d'autres coalitions – au service d'une société de surveillance, incarnée dans un capitalisme de plate-forme ou dans des capitalismes d'Etat souverains – l'emportent. L'histoire le dira.

#### **La santé, un coût ?**

- Les mots comptent : les économistes, et les politiques, appellent le financement de ces « charges » des « prélèvements obligatoires », alors qu'elles sont la contrepartie des services rendus à la collectivité ».
- Depuis vingt ans, les ministres de l'économie ont l'œil rivé sur le « *spread* », l'écart de taux entre les emprunts d'Etat des différents pays. Leur objectif est que l'économie nationale attire suffisamment le capital pour que celui-ci vienne s'investir ici plutôt qu'ailleurs. Ce n'est pas idiot en soi, mais la conséquence qui en a été tirée a été de limiter la dépense publique de santé, d'éducation, d'équipement...
- Ce cadre de pensée fait que les administrations et les politiques ne disposent pas des bons outils d'évaluation. Il a conduit à la mise en place, dans les hôpitaux, de la gestion par activité, qui a engendré un incroyable gaspillage, **alors qu'un bon indicateur d'une politique sanitaire devrait être le nombre d'années de vie en bonne santé, et la bonne gestion celle qui permet de coordonner efficacement le travail des équipes médicales.**
- On a ainsi assisté, à l'occasion de la pandémie, à un bel exemple de la façon dont **une contingence**, l'irruption d'un virus, **renverse un cadre de pensée.**

Alors que la finance définissait le cadre de l'action publique, y compris en santé, c'est aujourd'hui l'état sanitaire du pays qui détermine le niveau d'activité économique, et la finance qui attend comme le messie un vaccin ou un traitement pour savoir enfin où investir ses milliers de milliards de liquidités. La décision de donner la priorité à la vie humaine a inversé la hiérarchie traditionnelle des temporalités instituée par les

programmes de libéralisation aux dépens du système de santé, et a généré une série d'ajustements dans la sphère économique : panique boursière, effondrement du prix du pétrole, arrêt du crédit bancaire et de l'investissement, abandon de l'orthodoxie budgétaire, etc.

- **Cette crise a donc dévoilé**, comme le ferait une radiographie, le rôle véritable d'une institution, la santé publique, dont le fonctionnement était sous-estimé par l'idéologie implicite à la théorie économique de référence. Celle-ci en effet prédit que, comme pour une firme, le secteur de la santé peut obtenir des gains de productivité grâce à des innovations techniques.
- **Or la santé est le seul secteur où le progrès technique fait monter les coûts**, parce que même si le prix unitaire d'un soin diminue, le coût global augmente, car il faut donner accès à ce soin innovant à tout le monde, et qu'il y a toujours de nouvelles maladies à combattre. C'est donc une erreur fondamentale de vouloir « faire baisser le coût de la santé ». D'ailleurs, ni l'opinion ni les professionnels ne le souhaitent, seuls les économistes, relayés jusqu'alors par les politiciens, le veulent.
- **Cette pandémie a aussi eu raison d'un dogme fondamental de la théorie économique** : le marché aurait, mieux que la puissance publique, la capacité de revenir à l'équilibre des coûts de façon « naturelle », car il aurait la capacité de diffuser et de synthétiser les informations disséminées dans la société, et d'organiser ainsi les anticipations des acteurs économiques pour allouer efficacement le capital.

### **D'une économie du risque à une économie de l'incertitude radicale, sur le modèle même de l'épidémiologie.**

Car la gestion de l'épidémie consiste à gérer l'incertitude au gré de l'apparition de nouvelles informations aussitôt traitées par des modèles probabilistes... eux-mêmes remis en question par l'apparition de nouvelles données.

- Au départ, les gouvernements ont eu à affronter un dilemme – choisir entre la vie humaine et l'activité économique. Face au risque de subir des millions de morts, sur le modèle de certaines épidémies passées, le choix a été rapide : on sauve les vies et on oublie tout le reste. Un simple calcul semblait pouvoir permettre d'arbitrer le moment du déconfinement, c'est-à-dire le moment où le coût économique, en hausse, allait devenir supérieur au prix de la vie humaine sauvée.
- Les gouvernements ont cru pouvoir s'appuyer sur les scientifiques pour asséner de telles certitudes. **Mais la gestion des pandémies pose à chaque fois, dans l'histoire, des problèmes qui dépassent les connaissances scientifiques du moment** : chaque virus est nouveau, présente des caractéristiques inédites qu'il faut découvrir en même temps qu'il se diffuse, et qui mettent à bas les modèles hérités du passé. Dès lors, comment décider aujourd'hui, alors que l'on sait que l'on ne sait pas encore ce que l'on saura demain ? Il en résulte un mimétisme général : il vaut mieux se tromper tous ensemble qu'avoir raison tout seul.
- **S'appuyer sur les « certitudes » de la science, c'est confondre l'état des connaissances des manuels avec la science en train de se faire.**

C'est ainsi que l'incertitude, intrinsèque, de la science épidémiologique a fait perdre aux politiques la confiance du public. Osciller entre des injonctions contradictoires, par exemple sur les masques puis l'accès aux tests, ne peut que déstabiliser la capacité des agents à anticiper sur ce qui va advenir. Les gouvernements sont donc maintenant confrontés à un **trilemme** : à la préservation de la santé et au soutien de

l'économie s'est ajouté le risque d'atteinte à la liberté, redouté par une opinion défiante.

- **L'Etat, comme le marché**, est capable de gérer les risques, mais il **est mis au défi de l'incertitude radicale**. Les financiers aussi détestent ces « cygnes noirs », ces événements extrêmes qui s'écartent des distributions statistiques, base de la valorisation de leurs instruments, et qui paralysent toute anticipation et donc les décisions d'investissement. Et épidémiologistes comme climatologues promettent justement la multiplication de tels événements...

### **Besoins « cachés », innovations sociales et modèles à l'œuvre**

- Je voyage beaucoup au Japon, dont l'absence de croissance depuis plus de vingt ans, malgré la répétition des « plans de relance », est considérée par les macro-économistes comme une anomalie. Et si, au contraire, le Japon explorait un modèle économique pour le XXI<sup>e</sup> siècle, où les dividendes de l'innovation technologique ne sont pas mis au service de la croissance, mais du bien-être d'une population vieillissante ?
- **Car après tout, quels sont les besoins essentiels pour les pays développés** : l'accès de tous les enfants à une éducation de qualité, la vie en bonne santé pour tous les autres, y compris les plus âgés, et enfin la culture, car c'est la condition de la vie en société – nous ne sommes pas seulement des êtres biologiques qui doivent uniquement se nourrir, se vêtir et se loger.
- **Il nous faut donc être capables de créer un modèle de production de l'humanité par l'humain. C'est ce que j'appelle dans le livre une économie « anthropogénétique ».** « Pourquoi trouver "naturel" de renouveler en permanence nos voitures et nos smartphones, et pas notre accès à l'éducation, aux soins de santé, aux loisirs et la culture ? » Or ce modèle est déjà à l'œuvre, mais il n'est pas reconnu.
- Il n'y a eu aucune baisse des dépenses de santé aux Etats-Unis depuis 1930, la santé y est le premier secteur de l'économie loin devant l'industrie automobile, le numérique, etc. L'éducation, la santé et les loisirs sont depuis 1990 aux Etats-Unis le premier employeur et sont en progression constante, alors que l'emploi continue de baisser dans l'industrie et, depuis la fin de cette décennie, dans la finance. Pourquoi devrions-nous trouver « naturel » de renouveler en permanence nos voitures et nos smartphones, et pas notre accès à l'éducation, aux soins de santé, aux loisirs et la culture ? Les innovations dans ces secteurs sont, plus que les technologies numériques, au cœur de la vie sociale et de son amélioration.

\*\*\*