

MORBIDITÉ, MORTALITÉ : problèmes de mesure, facteurs d'évolution, essai de prospective.

Colloque international de Sinaia (2-6 septembre 1996)



ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE

AIDELF

Morbidité, mortalité : essai de prospective

Alain PARANT

Institut National d'Études Démographiques, Paris, France

Pour des motifs d'ordres essentiellement technologique, économique et financier, culturel et politique, le changement s'accélère, les interdépendances s'accroissent, les risques de rupture se multiplient. L'incertitude et l'imprévisibilité sont par suite plus grandes et prégnantes aujourd'hui qu'hier. Elles ne sauraient pour autant justifier un quelconque refus d'investigation du futur.

Tout au contraire, l'exercice d'anticipation devient de plus en plus nécessaire. On n'apprécie pas forcément d'être astreint à un sacrifice présent - donc bien réel - pour contrepartie d'un bénéfice d'autant plus incertain que son horizon temporel est très éloigné. Mais on accepte encore plus difficilement les renoncements et les privations du moment qui résultent, soit d'une incapacité passée à explorer avec suffisamment d'efficacité le futur, soit d'un manque du courage qu'il eût fallu, jadis, mobiliser pour influencer sur un cours des choses alors jugé peu propice, voire néfaste, à longue échéance. Certes, les stratégies élaborées par l'homme auront toujours des issues à long terme peu ou prou incertaines, mais ces issues ont cependant quelques chances de se révéler globalement plus plaisantes que celles inhérentes à l'attitude privilégiant le laisser-faire et les improvisations face aux caprices de la nature et des hommes.

« Regarder un atome le change, regarder un homme le transforme, regarder l'avenir le bouleverse » écrivait Gaston Berger, il y a quelque quarante ans. Si nous ne pouvons pas changer le passé, simple lieu de faits connaissables, nous pouvons en revanche, par nos décisions et nos actions, tenter de modeler le futur. Pour citer Hugues de Jouvenel : « L'avenir est domaine de volonté et de pouvoir ».

Malgré certaines tendances, qualifiées de lourdes parce qu'empreintes d'une très grande inertie - laquelle n'implique pas forcément une ouverture très resserrée du spectre des états possibles à long terme ⁽¹⁾ -, notre avenir est moins prédéterminé que jadis. L'effort d'anticipation auquel nous sommes contraints n'en est rendu que plus délicat et ardu.

La relecture des futurs d'antan ⁽²⁾ est un exercice auquel l'on devrait plus fréquemment s'adonner. Constaté combien telle sommité scientifique a pu, en un temps pas forcément très reculé, se fourvoyer, prête, accessoirement, à sourire : alors que le train à grande vitesse (le TGV) est présenté comme une merveille de la technologie française contemporaine, on peut ainsi s'amuser de ce qu'Arago ait, en 1832, condamné le chemin de fer, sous prétexte que « la compression de l'air dans les tunnels serait funeste aux poumons des voyageurs ». Mais se replonger dans les futurs antérieurs incite surtout à identifier les causes d'une très riche collection de méprises plus ou moins monumentales, et à faire en sorte de s'en préserver soi-même.

⁽¹⁾ Ainsi, la variable démographique, considérée en général, est plutôt perçue comme très inerte. On indiquera simplement, ici, que du seul fait de l'évolution future de la fécondité, toutes choses restant donc égales par ailleurs, la population de la France pourrait compter, en 2050, de 56,8 millions à 73,6 millions d'habitants; soit par rapport aux 56,6 millions de 1990 un champ de variation ouvert de + 0,4% à + 30,0% (cf. Quang-Chi Dinh, *Projection de population totale pour la France métropolitaine. Base RP90. Horizons 1990-2050*, Insee, Collection Démographie Société, n° 44, 1995).

⁽²⁾ Pour emprunter, ici, à la revue *Futuribles*, le titre d'une de ses rubriques.

Parmi les sources d'erreur, mentionnons, plus particulièrement :

1) Une appréhension insuffisante, ou erronée, des tendances à l'œuvre au moment de la « prévision » : à la façon de Malthus qui, dans son *Essai sur le principe de population*, préconisa la limitation des naissances au moment (1798) où, le progrès technique s'accélérait, la population pouvait, au contraire, durablement croître.

2) L'utilisation de mauvais paramètres ou d'indicateurs non pertinents. Le général William H. Draper - représentant des États-Unis, nommé par le Président Nixon, à la Commission de la population des Nations Unies - commit une erreur de ce type lorsqu'il proposa, en 1970, de ramener à zéro en l'an 2000, donc en l'espace d'une trentaine d'années à peine, le taux de croissance de la population américaine, et *in fine* de celle de tous les pays en voie de développement. Comme l'ont magistralement démontré Jean-Bourgeois-Pichat et Si Ahmed Taleb ⁽³⁾, cette proposition, parce qu'elle ne tenait aucun compte de la nature intrinsèque de la fécondité, relevait de l'utopie pure et simple.

3) Une trop grande confiance dans la validité absolue de certains principes *a priori* : à la façon de Descartes, lorsqu'il bâtit son explication de la circulation du sang, qui réfutait celle de Harvey, alors qu'il puisait pourtant à la même pratique expérimentale de dissection.

4) Une difficulté très grande à faire abstraction du présent. Or, plus les changements sont nombreux et rapides, plus le présent est dense. Le risque est alors très grand que le présent contienne le futur ⁽⁴⁾.

5) Une fâcheuse inclination à télescoper les horizons temporels et à occulter les calendriers, même totalement discordants, des différents événements. Dans de très nombreux travaux, le futur est envisagé comme un jalon particulier du temps alors qu'il devrait être, prioritairement, pensé comme un cheminement.

6) La place excessivement prépondérante qu'accordent, de façon consciente ou inconsciente, les observateurs à leur point de vue. Ainsi : l'obstétricien de renom dont l'agenda est rempli plusieurs jours, plusieurs semaines ou plusieurs mois à l'avance, *quelles que soient les variations du nombre total de naissances, ne portera pas forcément un bon diagnostic sur le niveau de la fécondité du moment ou sur son évolution passée, a fortiori future*; et le génial découvreur de la pilule contraceptive pour homme, s'il est spontanément enclin à penser que la diffusion des techniques et des technologies s'opère au rythme de leur mise au point, et s'il est donc porté à négliger l'influence des mécanismes d'appropriation sociale, ne pourra pas clairement prédire l'avènement de sa découverte. Mais cette prédominance de la position de l'observateur est tout aussi exagérée lorsque celui-ci mène une prospective trop sectorielle. Quelque modèle que l'observateur élabore, du plus simple au plus sophistiqué, du moins onéreux au plus coûteux, ce modèle n'aura qu'une utilité pratique limitée si les hypothèses dont il est tributaire postulent l'autonomie du secteur dont il est censé décrire l'évolution future.

D'une façon générale, la connaissance progresse. Cependant, dans les domaines fortement régis par les valeurs, les aspirations ou les comportements individuels - ces variables que l'on qualifie de *molles* par opposition à celles, jugées plus *dures* parce que plus aisément quantifiables, du monde physique - la progression des savoirs est significativement moins rapide. Le fait est regrettable et dommageable. D'autant plus que le consensus qui attribue au facteur social un pouvoir croissant - que ce facteur social

⁽³⁾ Population, n° 5, 1970, pp. 957-974.

⁽⁴⁾ Comme le constatait le sociologue Pierre-Noël Dennieul, cité dans le *Rapport sur l'état de la technique, 1983* du Centre français de prospective et d'évaluation.

agisse sur le mode frein ou sur le mode turbopropulseur - plaide en faveur d'une renaissance de la prospective sociétale, une prospective d'essence bien française.

Pour que les choses changent, peut-être faudrait-il déjà que cette humilité auxquels ont été, et sont encore, un minimum contraints les chercheurs des sciences de la nature soit davantage partagée par leurs collègues des sciences de l'homme. Sans doute, serait-il bénéfique aussi que ces derniers fassent un peu plus fréquemment abstraction des structures. Très lourdes et obligatoirement conservatrices, elles brident par trop leur imagination. Mais il faudra davantage.

L'on ne peut certes pas exiger d'un chercheur, quel qu'il soit, qu'il ait une connaissance universelle et soit donc à même de mener une réflexion prospective globale. L'on peut néanmoins attendre de lui - tout particulièrement à une époque où il est extrêmement sollicité par les « décideurs » pour des activités d'expertise ⁽⁵⁾ - qu'il soit vigilant relativement à l'évolution de l'environnement du secteur très particulier auquel il s'intéresse; qu'il assure au moins la veille de son secteur.

L'anecdote suivante n'est évidemment pas représentative; elle illustrera cependant le propos. Publié aux États-Unis en 1994, *The coming Plague. Newly emerging diseases in a world without balance* n'a fait son entrée à l'Ined qu'au premier trimestre 1996. Près de deux ans après sa publication, au moment de la tenue du colloque de l'Aidelf, une petite poignée seulement de chercheurs de l'institut avaient eu entre les mains cet ouvrage, pourtant encensé par la presse anglophone, dans lequel l'auteur, Laurie Garrett, traite des maladies transmissibles apparues plus ou moins récemment, et, sans souci de dramatiser, montre, entre autres, la vulnérabilité de notre civilisation. Moins nombreux encore étaient les chercheurs qui l'avaient lu ⁽⁶⁾. Il faut souhaiter qu'à ces derniers, spécialistes ou non de la mortalité, il ne sera pas un jour reproché d'avoir trop lu et pas assez écrit !

Même dans l'hypothèse d'une option *Zéro lecture* très (plus ?) largement battue en brèche par la communauté scientifique et d'une veille stratégique plus attentive, cette dernière se révélera cependant encore insuffisante si, parallèlement, certains modes de pensée ou certaines façons de faire n'évoluent pas.

Dans leurs secteurs particuliers, les « prévisionnistes » sont très récalcitrants à imaginer que l'avenir pourrait grandement différer de celui qui résulte de simples extrapolations du passé. A sa manière, toute provocatrice, Alphonse Allais les a pourtant, naguère, mis en garde en leur rappelant combien les poubelles de l'histoire étaient remplies de tendances extrapolées.

De ce point de vue, les démographes ne se distinguent guère du lot, si ce n'est, peut-être, par des extrapolations d'une hardiesse le plus souvent extrêmement mesurée. Dans le domaine de la mortalité, par exemple, leurs anticipations à long terme se sont régulièrement situées en-deçà, voire très en-deçà, de la réalité. En France, avant que l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) ne prenne en compte le fait que l'espérance de vie à la naissance progressait, depuis un siècle, d'environ un an toutes les quatre années civiles, plusieurs exercices de projections ont été nécessaires. Les dernières perspectives publiées intègrent cette tendance lourde. Mais était-il justifié et bien

⁽⁵⁾ Sur la manière dont, en ce domaine, les choses aujourd'hui se passent et devraient, idéalement, se passer entre les scientifiques (« ceux qui font métier de connaître ») et les politiques (« ceux qui font métier de décider »), on ne saurait que trop conseiller la lecture de *Entre savoir et décision, l'expertise scientifique* (Inra Editions, Collection Sciences en questions, 1997, 111 pages), de Philippe Roqueplo.

⁽⁶⁾ A toutes fins utiles, on indique au lecteur que *The coming Plague. Newly emerging diseases in a world without balance* a fait l'objet d'une analyse du Professeur Claude Béraud parue dans la revue *Futuribles* (n° 203, novembre 1995).

raisonnable - dans l'acception pleine du terme - de l'avoir promue, contrairement à une pratique ancienne, au rang de seul futur possible ?

En rapport avec le thème qui nous intéresse, il est un démographe qui s'est régulièrement démarqué de ses pairs en laissant, quelque peu, le pouvoir à son imagination. Il mérite une attention particulière. Jean Bourgeois-Pichat - puisque c'est de lui qu'il s'agit - a publié plusieurs articles dans lesquels, persuadé que la gérontologie et la gériatrie étaient en état de pré-révolution, il envisageait des plafonds de durée de vie moyenne bien supérieurs à ceux alors anticipés : 100 ans, voire 150 ans, dont 140 en bonne santé avant la fin du XXI^{ème} siècle, au lieu des 75 ans timidement mais communément avancés.

Par ses calculs, Jean Bourgeois-Pichat a notamment montré que ces progressions exceptionnelles de l'espérance de vie à la naissance, cause d'un vieillissement démographique aux conséquences à peine moins sombres que celles imaginées par P.D. James dans son roman *Les fils de l'homme*⁽⁷⁾, ne pourraient pas empêcher l'implosion finale des populations des pays les plus industrialisés, ceux où la fécondité, potentiellement, n'assure pas à terme le remplacement des générations. Pour qu'il n'en aille pas ainsi, il suffirait, écrivait-il en 1988⁽⁸⁾, que les découvertes des gériatres et des gérontologues aient des répercussions sur le vieillissement ovarien et qu'il soit possible de faire sauter le verrou de la ménopause, les femmes contractant en moyenne deux unions et ayant simplement un enfant par union.

Avant d'imaginer un tel futur démographique à très long terme, Jean Bourgeois-Pichat, curieux de nature, avait beaucoup lu et puisé à de nombreuses sources, notamment des enquêtes du type de celle réalisée, en 1995, auprès d'une population d'experts par la Science and Technology Agency du National Institute of Science and Technology Policy japonais, enquête de laquelle il ressort que : le Sida pourrait être traité en 2006; la compréhension des mécanismes liés à tous les types de cancer pourrait être effective en 2010; la maladie d'Alzheimer pourrait être prévenue dès 2011; la démence sénile pourrait être efficacement traitée à compter de 2015.

Ces envolées dans le temps de Jean Bourgeois-Pichat ne furent pas toujours comprises ou admises par ses pairs. A voix basse - le bonhomme leur en imposait - quelques-uns le qualifièrent de doux utopiste. Ils n'auraient pas jugé différemment celui qui, il y a cent ans, leur aurait annoncé l'extraordinaire mutation démographique de notre monde au cours du XX^{ème} siècle. Nul doute que l'essai de prospective constituant le menu de la sixième séance du colloque de Sinaïa aurait fourni à Jean Bourgeois-Pichat un excellent prétexte à laisser vagabonder sa fantaisie et à témoigner, une fois de plus, son attachement à l'Aidelf⁽⁹⁾. Cet essai est aussi un clin d'œil à son attention.

⁽⁷⁾ Délaissant provisoirement le roman criminel et s'essayant à la science-fiction, P.D. James situe l'action dans une Angleterre de 2021 dont la population, frappée de stérilité comme celle du reste de la planète, n'a plus enregistré la moindre naissance depuis le 19 octobre 1995. Dans le pays, passé sous la férule d'un Gouverneur-dictateur, toutes les douloureuses évocations de l'enfance ont été progressivement éliminées (écoles désaffectées, aires de jeux remises en friches, jouets brûlés...), et les derniers enfants nés (la génération incomplète de 1995, celle des Omégas), choyés à l'excès mais placés dans l'impossibilité d'émigrer, sont devenus des monstres d'individualisme, d'arrogance et de cruauté. Pour faciliter le travail des services publics, les personnes sont regroupées dans les villes. Alors que presque toute la recherche médicale s'occupe de prolonger la vie sans pouvoir limiter la progression de la sénilité, des Quietus sont régulièrement organisés, qui consistent en de gigantesques suicides collectifs de vieillards....

Bien sûr, un jour, miraculeuse, une naissance surviendra, promesse d'un nouveau monde !

⁽⁸⁾ « Du XX^{ème} au XXI^{ème} siècle : l'Europe et sa population après l'an 2000 », *Population*, n° 1, 1988, pp. 9-44.

⁽⁹⁾ Les participants au colloque de Montréal (juin 1988) ont durablement en mémoire sa prestation lors de la séance de clôture.

La multiplication des anticipations sectorielles est une excellente chose, à la condition toutefois que les futurs possibles particuliers explorés par les uns et les autres puissent se combiner en quelques *futuribles* plus généraux et que ces derniers puissent être ensuite discutés sur la place publique; puissent donner lieu à un *forum*, pour user d'un vocable cher aux prospectivistes de l'école française.

À l'instar des autres congrès de l'Aidelf, le colloque de Sinaïa qui s'adressait bien sûr, en priorité, à des démographes, a aussi attiré nombre de représentants des disciplines aux marches de la démographie. Généticiens, économistes, sociologues, juristes, entre autres, étaient là. On admettra volontiers que le *forum*, tant souhaité par les organisateurs, n'atteignit, peut-être, pas la plénitude de ceux organisés sous d'autres auspices. Il n'empêche : les six débats d'une trentaine de minutes chacun, articulés sur vingt-et-une communications de qualité, qui structurèrent une séance entamée dès potron-minet et définitivement levée, presque à regret, à la nuit tombée, furent suffisamment alertes et riches pour lui tenir lieu de très honnête substitut.

L'allongement de la durée de la vie est une aspiration humaine et un combat de chaque jour. C'est aussi, à l'échelle de l'humanité, une tendance lourde du passé. Cette tendance qui, lorsqu'on procède à un arrêt sur image, se traduit par une variabilité extrême des situations, est loin cependant d'avoir été toujours linéaire. Et à lire les cinq communications - de démographes - qui ont nourri le premier débat de l'essai de prospective, l'on n'est que peu enclin, finalement, à tenir pour anticipation la plus probable celle consistant en une extrapolation de cette tendance et en une homogénéisation des conditions mondiales de mortalité.

Puisant, par nécessité mais aussi par curiosité et prudence bien légitimes, à différentes sources, et regrettant l'incomplétude des statistiques disponibles ou leur(s) discontinuité(s) (pour cause, par exemple, de révisions successives de la classification internationale des maladies), *Cornélia Muresan* (sur le cas particulier de la Roumanie), *Eliwo Akoto* (qui a centré sa réflexion sur les pays en développement) et *Marie-Hélène Cazes* (qui, au sein des deux mondes, développé et en développement, a plus spécialement distingué le groupe des pays de l'Est et celui des pays les plus pauvres à mortalité élevée) émettent, en effet, un avis réservé sur l'aptitude de certains pays ou régions à conduire beaucoup plus avant leurs populations sur la voie de la transition sanitaire; à l'horizon, du moins, des deux ou trois prochaines décennies.

Se plongeant dans les perspectives publiées par les Nations Unies de 1951 à 1994, et s'évertuant à leur faire livrer tous leurs secrets, *Paul Clerc*⁽¹⁰⁾ observe, entre autres, que, par souci - plus politique que scientifique - d'homogénéisation à terme des conditions nationales de mortalité, les progrès attendus pour l'Europe délimitant le chemin de survie maximale, l'évolution future de l'espérance de vie du Japon, contrairement à celle de la Suède, présente une cassure très nette par rapport à sa tendance passée. Convaincu, d'une part, que les gains de survie ne procèdent pas du cumul des effets des pratiques anciennes de lutte contre la maladie et la mort et de ceux des pratiques nouvelles mais sont le solde des effets négatifs de l'abandon des premières et des effets positifs de la diffusion rapide des secondes, et estimant, d'autre part, que le processus de substitution des pratiques modernes aux pratiques anciennes produit moins d'effets négatifs dans les pays jeunes que

⁽¹⁰⁾ Paul Clerc est coutumier du fait. Pour les besoins d'un congrès de l'Aidelf consacré aux migrations internationales (Séminaire de Calabre, 8-10 septembre-1986), il avait déjà analysé de façon tout aussi critique - dans l'acception pleine du terme - une production de la Division de la Population des Nations Unies, en l'occurrence, les *Perspectives mondiales de population établies en 1982* (cf. les Actes du colloque publiés en 1988, pp. 37-48).

dans les pays plus anciennement développés, il plaide pour des cheminement de survie par pays.

Michel-Louis Lévy nous convie, pour sa part, à un voyage atemporel, dans des mondes où tous les individus nés vivants meurent au même âge, où les pyramides des âges sont tout aussi rectangulaires que les courbes des survivants des tables de mortalité, où les nombres de naissances et de décès sont égaux et fixés une fois pour toutes; des mondes virtuels où âge moyen au décès, âge modal au décès et âge limite tendent à se rapprocher, l'âge limite étant cependant toujours, et pour tous, désespérément (?) fixé à 120 ans.

La prolongation de la vie est communément perçue comme un heureux progrès. La quête du *toujours plus* conduit, en toute bonne détermination humaine, à calculer quel(s) gain(s) pourrai(en)t résulter de l'élimination de telle ou telle cause plus ou moins déterminante de décès (ou maladie ou incapacité, car l'on peut aussi se soucier de la qualité des années supplémentaires conquises sur la mort). Cette préoccupation ne pouvait être absente de l'essai de prospective proposé; et elle donna lieu à un fort intéressant débat, étayé par trois communications.

Les deux premières, rédigées par *Amadou Noubissi* (pour une application à l'Île Maurice) et par *Valentina Mihaila, Dan Enachescu* et *Maria Badulescu* (sur le cas de la Roumanie), à défaut de persuader le lecteur d'un alignement rapide de la durée de vie moyenne sur la longévité, peut cependant lui laisser espérer quelques substantiels progrès. Le texte d'*Yves Péron* ⁽¹¹⁾ le ramènera vite à plus de mesure et de discernement. L'élimination complète d'une quelconque cause de décès (pour ne pas parler d'incapacité) est hautement improbable. C'est donc sa réduction simplement partielle, affirme l'auteur, qu'il conviendrait d'envisager dans une réflexion de type véritablement prospectif.

Lors du débat qui suivit la présentation des communications, les participants convinrent largement que les calculs d'années potentielles de vies perdues, ou de pertes en potentiel-vie, ou encore de gains d'espérances de vie induits par l'élimination ou la réduction partielle d'une mortalité particulière, sont tous d'interprétation délicate; non seulement parce que les résultats dépendent du niveau futur de la mortalité non attribuable à la cause de décès éliminée, mais encore parce que les calculs intègrent une limite supérieure à la vie humaine et sous-estiment en conséquence l'effet de la réduction de la mortalité aux grands âges.

Dans les pays les plus développés - ceux dans lesquels la durée de vie moyenne avoisine ou excède déjà 75 ans et se situe donc, actuellement, au plus près du plafond fixé à l'homme - les progrès futurs seront, plus qu'ailleurs dans le monde et plus qu'à toute époque du passé, très largement conditionnés par le rythme et l'ampleur des avancées de la recherche biologique et génétique, ainsi que par l'acceptation de ces dernières et de quelques-unes de leurs conséquences par les populations concernées. La cartographie du génome humain, par exemple, pourrait permettre, à terme plus ou moins lointain, de localiser tous les gènes, d'établir leur constitution moléculaire, d'identifier les dysfonctions à l'origine des maladies génétiques - pour la plupart, aujourd'hui mortelles -, d'élaborer des diagnostics prénataux et, dans certains cas et sous certaines conditions, de mettre en œuvre des thérapies géniques.

A l'instar d'*Yves Péron*, juste avant eux, *Gil Bellis*, puis *Marcel Mélançon* et *Marc de Braekeleer*, se sont efforcé de tempérer un optimisme peut-être exagéré, au travers

⁽¹¹⁾ Auteur, entre autres, en collaboration avec C. Strohmenger, d'un manuel de référence, *Indices démographiques et indicateurs de santé des populations : présentation et interprétation*, Statistique Canada, Ottawa, 1985.

de deux communications et d'un échange particulièrement riche avec l'auditoire. La possibilité de prévoir la naissance d'enfants atteints et la capacité d'agir sur les gènes pour altérer leur nature et supprimer leurs effets indésirables ne permettront pas de contrôler l'apparition des maladies génétiques; essentiellement, pour des raisons biologiques (manifestation tardive de certaines pathologies, polymorphisme des gènes et des populations...) et éthiques (problèmes posés par : le coût, pas seulement financier, des dépistages; la régulation « qualitative » des naissances; le choix des maladies relevant de la thérapie génique; le droit des familles à risque au non-savoir;...).

Les effets de l'allongement du calendrier de la mortalité se cumulant en bout de chaîne, il résulte que la croissance des effectifs tend à être d'autant plus importante que l'on considère des groupes d'âges plus élevés; ce phénomène étant bien évidemment, peu ou prou, altéré par la remontée le long de la pyramide des âges de tel ou tel retrait ou saillie d'envergure ⁽¹²⁾.

Les travaux les plus récents menés dans divers pays semblent indiquer que les gains d'espérance de vie s'accompagnent d'une contraction, au moins relative, de la morbidité (un état que l'on peut, en première approximation, définir comme la non-santé). En d'autres termes, l'âge moyen à l'apparition des maladies incapacitantes serait davantage retardé que l'âge moyen au décès. Même si l'on accorde un crédit maximum à cette hypothèse de compression de la morbidité, et même si l'on admet que, dans le futur, chaque année de vie gagnée sera une année de bonne santé, du seul fait de la croissance très forte de ses effectifs, la population très âgée, sera plus massivement confrontée au problème de la dépendance. Inéluctablement, elle exprimera de nouveaux besoins qui ne pourront pas tous être satisfaits par les familles.

Introduit par quatre communications - qui abordent le sujet par des angles et des approches méthodologiques variés et qui traitent successivement : de l'estimation du nombre de futurs centenaires belges (*Dany Chambre et Michel Poulain*); de l'évolution à venir des clientèles locales âgées à mobilité réduite au Québec (*Jean-Pierre Thouez, Yves Bussiere, A. Bernard et P. Laroche*); de l'existence et de la consistance du réseau susceptible d'aider physiquement, matériellement ou moralement ses membres les plus âgés au Québec (*Laurent Martel*) et en France (*Michel Grignon et Sophie Pennec*, qui pour les besoins du propos, ont mis en œuvre une micro-simulation) - le quatrième débat de la journée fut, peut-être, quant au fond, le plus achevé.

Dans les pays les plus développés, plus particulièrement, la Santé est un secteur d'activité qui, sous la houlette d'États-Providence ayant longtemps bénéficié d'une croissance économique forte, s'est développé au point de représenter aujourd'hui l'équivalent de la consommation alimentaire. Depuis une vingtaine d'années cependant, la crise sévit qui, tout à la fois, limite les ressources disponibles des systèmes de protection sociale et multiplie les emplois qui peuvent être faits des ressources collectées; les sommes allouées à l'indemnisation des chômeurs et à la lutte contre le chômage et la pauvreté ou la précarité, sont autant qui manquent pour améliorer le plateau technique d'un hôpital ou pour financer telle ou telle recherche en biologie moléculaire. La nécessité de respecter les grands équilibres comptables contraint partout les pouvoirs publics à se préoccuper de

⁽¹²⁾ Ainsi, selon l'Insee (qui anticipe, pour la période 1990-2050, une progression de quelque 9 ans pour les hommes et pour les femmes de l'espérance de vie à la naissance et une augmentation de 7,5 ans du nombre moyen d'années restant à vivre à 60 ans), la population de France métropolitaine âgée de 60 ans ou plus pourrait être multipliée, en 60 ans, par un facteur égal à 2,1 quand celle âgée de 80 ans ou plus le serait par un facteur égal à 3,8 et celle âgée de 100 ans ou plus par un facteur égal à 39,1.

l'utilisation des masses financières consacrées à la santé et de l'utilité des dépenses engagées; utilité pour la collectivité et utilité pour les individus au premier chef concernés.

Dans un écrit de 1983 ⁽¹³⁾, Michel Foucault exprimait combien il jugeait scandaleux le débat posant le problème de la satisfaction d'une demande infinie de santé sous contrainte de ressources financières limitées.

Ardemment souhaité par l'organisateur, le débat eut bien lieu. Dans sa première partie - qui a fait suite aux quatre communications à dimension éminemment économique, pour ne point écrire comptable - de *Jean-Pierre Lanoe*, *Didier Blanchet* et *Frédéric Ruprecht*, *Michèle Fardeau* et *Michel Le Net*, il fut particulièrement animé. Qu'on la perçoive avant tout comme une charge ou, au contraire, comme une source de richesses, la dépense de santé est de plus en plus sous contrôle. Elle est le lieu de décisions prises au vu d'évaluations dont la mise en œuvre se heurte à de multiples obstacles méthodologiques (liés à l'appréhension de certains de coûts, à l'arbitrage rendu - via le taux d'actualisation - entre préférence pour le court terme et solidarité collective de plus long terme,...) et peut aboutir à « prouver », par exemple, qu'un actif a une valeur humaine supérieure à celle d'un retraité, qui, à l'instar d'un enfant ou d'une personne handicapée, peut avoir une valeur négative. C'est sur ce point de l'évaluation économique que, en raison du caractère peu nuancé de certains résultats présentés par Michel Le Net (moyennes livrées sans les écarts-types associés), les échanges se focalisèrent.

La seconde partie du débat fut d'une tout autre nature. *Yvon Brunelle* - avec un texte dans lequel il analyse le glissement progressif, dans l'évaluation des systèmes de soins, de la préoccupation unique de survie des patients vers celle de qualité de la vie et où il finit par montrer que tout système de soins rationne, de façon implicite, non point par préoccupation éthique mais par souci de tranquillité - et *Alain Jourdain* - qui démontre combien délicate est la mesure de l'équité d'un système de soins, français en l'occurrence, et combien cette équité peut être transitoire si jamais vraiment atteinte - avaient déjà donné matière à une discussion d'essence plus philosophique.

Avec une communication dans laquelle elle rappelle la place essentielle de la mort et dénonce, en termes à peine voilés, certains aspects pervers de la vie à tout prix. *Gisèle Graton* invitait en substance son auditoire - et convie, aujourd'hui, le lecteur - à réfléchir au nec plus ultra du savoir-vivre : le savoir quand partir.

Invité, au terme d'une sixième séance qu'il avait durant toute la journée présidée, à porter un jugement sur l'essai de prospective tenté sous ses yeux, *Hugues de Jouvenel* - Délégué Général de *Futuribles international* et Rédacteur en chef de la revue *Futuribles* - se prêta au jeu, pleinement.

Le cordial, qui fut servi au terme de son propos, fut particulièrement bienvenu.

⁽¹³⁾ *Sécurité sociale : l'enjeu*, Syros.