



---

## RÉSUMÉ DES TRAVAUX SUR SANTÉ ET CROISSANCE

### P. AGHION, P. HOWITT ET F. MURTIN

---

L'approche classique consiste à considérer que la santé est essentiellement un coût pour la société, et de fait la plupart des études économiques sur le sujet se sont concentrées sur l'évaluation de ce coût, son évolution au cours du temps, dans quelle mesure il augmente ou diminue avec le progrès technique et l'innovation, et la façon dont il est distribué par classes d'âges ou en fonction de la proximité de l'individu à la mort.

**Le travail d'Aghion, Howitt et Murтин prend le contrepied de cette approche en montrant que la santé est facteur de croissance économique, particulièrement de croissance de la productivité. Autrement dit, la santé crée de la valeur.** Dépenser dans l'amélioration de la santé, c'est investir dans l'avenir en augmentant le potentiel de croissance à long terme d'un pays. En particulier, les estimations effectuées sur un échantillon mondial de pays pour la période 1960-2000 montrent qu'une amélioration de l'espérance de vie de dix ans se traduit par un point de croissance supplémentaire à long terme.

**Démontrer l'importance du niveau et de l'amélioration de la santé (en particulier du niveau et de l'augmentation de l'espérance de vie) pour la croissance économique, revient à changer totalement les termes du débat sur la réforme du système de santé.** Jusqu'à présent, la santé était perçue comme un bien collectif qu'il fallait fournir à grande échelle pour des raisons essentiellement éthiques et de justice sociale, mais dont le coût augmente sans cesse au cours du temps. Dans un cadre d'analyse, les considérations économiques poussent à réduire les dépenses de santé, tandis que les normes sociales et éthiques poussent à les maintenir ou les augmenter.

Il en va tout autrement dans un monde où l'on a démontré l'importance du niveau de santé pour la croissance économique. Dans un tel monde, même si on fait abstraction des aspects éthiques et sociaux, on réfléchit à deux fois avant de procéder à des coupes dans les dépenses de santé : on se demande plutôt si ces coupes sont ou ne sont pas de nature à réduire l'espérance de vie. **L'étude d'Aghion-Howitt-Murтин** suggère en effet que toute mesure qui contribuerait à réduire l'espérance de vie, serait une fausse économie car elle réduirait le potentiel de croissance de notre pays, et donc le conduirait à perdre davantage dans le long terme qu'elle lui fait économiser dans le court terme.

*Le LIR est une association représentant 13 filiales françaises de Laboratoires Internationaux de Recherche : ASTRAZENECA; BOEHRINGER INGELHEIM; BRISTOL-MYERS SQUIBB; GLAXOSMITHKLINE; JANSSEN-CILAG; LILLY FRANCE; MERCK SERONO; MSD-CHIBRET; NOVARTIS PHARMA; PFIZER; ROCHE; SCHERING-PLOUGH; TAKEDA. Organisé sur le modèle d'un think tank, le LIR se positionne comme un espace d'échanges, de propositions et d'actions, en faveur du progrès thérapeutique et de l'optimisation de notre système de soins. Contact : Agnès Renard-Viard-Directeur du LIR : [agnes.renard-viard@lir.asso.fr](mailto:agnes.renard-viard@lir.asso.fr) et [WWW.LIR.ASSO.FR](http://WWW.LIR.ASSO.FR)*

Est-il si surprenant que la santé soit un facteur de croissance économique ? Après tout, la santé n'est-elle pas simplement une autre forme de « capital humain.<sup>1</sup> En particulier, un individu en meilleure santé est plus productif car moins souvent absent, moins faible, avec de meilleures capacités cognitives et donc d'absorption de savoir nouveau. En outre, un individu qui prévoit de vivre plus longtemps aura davantage d'incitations à investir dans l'éducation et dans l'apprentissage des nouvelles technologies, car cet investissement lui sera profitable sur un horizon temporel plus grand. Un individu vivant plus longtemps aura également intérêt à accroître son épargne tout au long de sa vie active afin de s'assurer une retraite confortable. Cette épargne supplémentaire alimente à son tour la croissance du stock de capital physique et donc celle du revenu par habitant. Enfin, dans un pays où les gens vivent plus longtemps, les parents ont intérêt à investir davantage dans l'éducation de leurs enfants, et par suite décideront d'avoir moins d'enfants, ce qui contribue davantage à élever le PIB par tête.

AHM mettent en évidence un effet positif significatif de la santé sur la croissance économique d'un pays, sur la base d'analyses économétriques basées sur des comparaisons entre pays depuis 1940. Ils étudient indifféremment un échantillon de pays développés ou en développement entre 1940 et 1980 ou depuis 1960, et proposent une analyse plus détaillée pour les pays de l'OCDE. Dans leur étude empirique, AHM prennent en compte à la fois l'effet du niveau initial de l'espérance de vie (par exemple en 1960), et celui de son augmentation entre 1960 et 2000 sur la croissance du PIB par habitant au cours de la même période. Il apparaît qu'à la fois le niveau initial et l'augmentation de l'espérance de vie affectent la croissance : un plus haut niveau de santé accroît les capacités d'adaptation technologique d'un pays, tandis qu'une augmentation du niveau de santé équivaut à une augmentation du capital humain en tant que facteur de production.

2

L'impact positif de la santé sur le développement économique, n'avait été véritablement établi jusqu'à présent, qu'à un niveau très « micro-économique », c'est-à-dire sur la base d'études ou d'expériences naturelles très ponctuelles et localisées (voir ainsi Kremer et Miguel (2004), Weil (2005), Lorentzen et al. (2008)).

AHM ont démontré l'impact de la santé sur le développement et la croissance au niveau macroéconomique. Ils mettent en effet en évidence des effets positifs, importants, du niveau initial et de l'augmentation de l'espérance de vie sur la croissance du PIB par habitant, et ce en intégrant la possibilité qu'une amélioration de la santé se traduise dans un premier temps par une augmentation de la population (ce qui toutes choses égales par ailleurs tendrait à faire diminuer le PIB par habitant). Autrement dit, AHM réconcilient les résultats microéconomiques obtenus par les économistes du développement avec une analyse plus macro-économique des effets de la santé sur la croissance.

---

*1 Le terme « capital humain » réfère communément à tout ce qui permet d'augmenter de façon intrinsèque (c'est-à-dire indépendamment de la technologie ou des équipements impliqués dans le processus de production) la productivité du travail. L'éducation est la source de capital humain la plus étudiée jusqu'à présent par les économistes. C'est ainsi que plusieurs études empiriques ont mis en évidence le rôle de l'éducation dans la croissance : les pays ou régions qui dépensent davantage en éducation, et en particulier celles qui le font avec de meilleurs résultats (reflétés par exemple dans de meilleurs tests PISA ou dans de meilleurs salaires et diplômes), sont également ceux qui affichent les meilleures performances de croissance.*

*Le LIR est une association représentant 13 filiales françaises de Laboratoires Internationaux de Recherche : ASTRAZENECA; BOEHRINGER INGELHEIM; BRISTOL-MYERS SQUIBB; GLAXOSMITHKLINE; JANSSEN-CILAG; LILLY FRANCE; MERCK SERONO; MSD-CHIBRET; NOVARTIS PHARMA; PFIZER; ROCHE; SCHERING-PLOUGH; TAKEDA. Organisé sur le modèle d'un think tank, le LIR se positionne comme un espace d'échanges, de propositions et d'actions, en faveur du progrès thérapeutique et de l'optimisation de notre système de soins. Contact : Agnès Renard-Viard-Directeur du LIR : agnes.renard-viard@lir.asso.fr et [WWW.LIR.ASSO.FR](http://WWW.LIR.ASSO.FR)*

Cela étant dit, l'analyse économétrique est toujours sujette à caution dès lors qu'une association statistique se doit d'être interprétée comme un lien de causalité. D'autres phénomènes inobservés ou un effet réciproque de la croissance des richesses sur celle de l'espérance de vie pourraient en effet expliquer ce lien statistique. En utilisant des outils économétriques permettant de résoudre ce problème (ces outils, appelés « instruments » dans le jargon scientifique, sont en l'occurrence les programmes mondiaux d'éradication des maladies dans les années 1950 ainsi que les déterminants climatiques et géographiques de la mortalité), AHM concluent sans ambiguïté à l'impact causal positif de l'espérance de vie sur le PIB par habitant.

De plus, AHM appliquent leur cadre d'étude aux pays de l'OCDE. Si la relation entre santé et croissance apparaît très robuste entre 1940 et 1980, elle apparaît plus fragile entre 1960 et 2000, signe que les gains d'espérance de vie après 1960 n'ont pas été aussi productifs en termes de points de croissance supplémentaires que ceux acquis lors des périodes précédentes. Or, il se trouve qu'une grande partie des gains d'espérance de vie après 1960 ont été réalisés à des âges avancés. Ainsi, la France a connu une augmentation de son espérance de vie à la naissance de près de 9 ans entre 1960 et 2000, dont 55% ont été acquis après 65 ans (en d'autres termes, l'espérance de vie à 65 ans a augmenté d'environ 5 ans pendant la même période).

On peut légitimement s'interroger sur l'impact des gains d'espérance de vie à des âges avancés sur la croissance, car ceux-ci ne concernent que marginalement les forces productives du pays, même si ces gains ont sans doute une importance considérable en termes de bien-être supplémentaire. Dans leur étude, AHM montrent à cet égard que les gains d'espérance de vie acquis pendant la première partie de la vie, de 0 à 40 ans, expliquent à eux seuls le lien positif entre l'espérance de vie et la croissance. Ce résultat important explique pourquoi le lien entre santé et croissance s'est étioilé au cours de la période récente, en même temps qu'il suggère une piste d'avenir pour augmenter les capacités productives des pays développés : améliorer la santé des jeunes générations et de la population active apparaît comme un investissement productif déterminant pour la croissance de long terme.

---

<sup>i</sup> *Acemoglu et Johnson (2008), ont cherché à développer l'idée très Malthusienne que la croissance de l'espérance de vie depuis les années 1940 jusqu'aux années 1980 (précédant l'apparition de la pandémie du SIDA) a eu un impact négatif sur la croissance du PIB par habitant. Les auteurs mettent en avant « l'effet Malthusien » de l'augmentation de l'espérance de vie qui a contribué selon eux à une forte augmentation de la population, et donc à une diminution de la croissance des richesses par habitant, toutes choses égales par ailleurs. AHM montrent que le résultat de Acemoglu et Johnson est en fait une illusion due à leur hypothèse, inspirée des travaux du prix Nobel d'Économie Robert Lucas (1988), selon lequel c'est l'augmentation du stock de capital humain et non son niveau qui affecte la croissance économique. AHM se démarquent de cette approche en reprenant à leur compte l'approche Schumpetérienne selon laquelle le niveau de capital humain affecte également la croissance de long terme, en favorisant l'innovation et la diffusion technologiques.*

*Le LIR est une association représentant 13 filiales françaises de Laboratoires Internationaux de Recherche : ASTRAZENECA; BOEHRINGER INGELHEIM; BRISTOL-MYERS SQUIBB; GLAXOSMITHKLINE; JANSSEN-CILAG; LILLY FRANCE; MERCK SERONO; MSD-CHIBRET; NOVARTIS PHARMA; PFIZER; ROCHE; SCHERING-PLOUGH; TAKEDA. Organisé sur le modèle d'un think tank, le LIR se positionne comme un espace d'échanges, de propositions et d'actions, en faveur du progrès thérapeutique et de l'optimisation de notre système de soins. Contact : Agnès Renard-Viard-Directeur du LIR : [agnes.renard-viard@lir.asso.fr](mailto:agnes.renard-viard@lir.asso.fr) et [WWW.LIR.ASSO.FR](http://WWW.LIR.ASSO.FR)*