

Covid-19

Une empreinte durable

Malgré l'amélioration sur le front de l'épidémie, la menace des nouveaux variants, notamment le delta, incite à la prudence. Sans attendre la fin de la crise sanitaire, des voix s'élèvent pour tenter d'esquisser le monde de demain. Un futur qui s'annonce profondément marqué par l'empreinte du virus.



Le gouvernement espère 35 millions de personnes vaccinées début septembre... Un taux de couverture insuffisant pour stopper la circulation du virus.

A la veille des vacances d'été, le pays semblait – enfin – respirer. Fin du confinement et du masque à l'extérieur, suppression du couvre-feu, réouverture progressive des restaurants et lieux culturels... La vie "normale" reprenait peu à peu ses droits. Le cap des 30 millions de primo-vaccinés a été franchi trois jours avant l'objectif du 15 juin, tandis qu'au 22 juin, 19,6 millions de Français affichaient un schéma vaccinal complet, en incluant les personnes infectées et dont la vaccination peut se limiter à une dose unique. Du côté de la pandémie, les chiffres étaient rassurants : 2 320 nouveaux cas détectés par RT-PCR au 23 juin, un taux d'occupation de 30 % seulement des services de réanimation, une moyenne hebdomadaire de 0,9 % de tests positifs, 270 admissions sur les sept derniers jours en soins critiques... A des degrés variables selon les territoires, et en dépit de l'arrivée des variants, la vague de Covid-19 a régressé de façon notable dans l'ensemble du pays.

La menace du variant delta

Un soulagement, donc, qui s'accompagne d'un inévitable relâchement en termes de gestes barrières... La

France peut-elle alors espérer desserrer "l'étau sanitaire" imposé par le virus ? Rien n'est moins sûr. Mi-juin, plusieurs spécialistes appelaient à la plus grande vigilance. L'expérience de l'été 2020 doit servir de leçon, qui a silencieusement bâti les fondations de la deuxième vague survenue à l'automne. Cette fois, ce sont les variants qui préoccupent la communauté scientifique. Après alpha (ex-britannique), beta (ex-Afrique du Sud) et gamma (ex-brésilien), c'est le variant delta (ex-Inde) qui inquiète. En réalité, ce sont trois lignages différents qui sont désignés sous la dénomination de variant indien, chacun ayant des particularités différentes. En France, l'un des trois est plus fréquemment détecté – le delta. Or selon une étude publiée le 11 juin par les autorités britanniques, il serait « 60 % plus contagieux » que la souche alpha qui dominait jusqu'à présent outre-Manche. A l'origine de 60 000 cas au Royaume-Uni entre février et juin, le variant delta a frappé à 70 % des personnes non vaccinées, mais également des personnes ayant reçu deux doses de vaccin dans 8 % des cas. Et, sur les 71 cas de décès liés à cette souche, 26 sont des personnes intégralement vaccinées. En France, l'alerte a été donnée le 24 juin, où Jean Castex et Olivier Véran se sont rendus dans le département des Landes, au vu des 70 % de contaminations au variant delta enregistrées dans ce département, contre 10 % en moyenne nationale.

Objectif : 90 % d'adultes vaccinés

La prudence s'impose donc, alors qu'un nombre croissant de données montre que la couverture vaccinale ne protège pas fatalement contre l'infection, tout en réduisant fortement le risque d'une forme grave de la maladie. Selon Public Health England, l'agence de santé publique britannique, l'efficacité des vaccins contre les formes symptomatiques serait de seulement 31 % après une première dose pour le variant delta, mais conférerait une solide protection après la seconde dose (80 %). Les vaccins restent en tout cas très robustes pour lutter contre les formes graves de la maladie puisque même face au variant delta, une dose permet de protéger à 75 % contre une hospitalisation, et à 94 % après la seconde dose.

Plus que jamais, la stratégie vaccinale reste la seule arme efficace pour lutter contre le Covid-19. Un défi posé aux autorités françaises, alors que la dynamique de la cam-

pagne tendait à marquer le pas à la mi-juin. Le nombre de secondes doses l'emportait sur la part des primo-vaccinés, redescendue à une moyenne de l'ordre de 150 000 par jour. Or, s'il est bien sûr capital de protéger complètement les citoyens, l'enjeu estival sera d'aller chercher les populations non encore vaccinées, dont certaines hésitantes ou hostiles. Mais le rythme actuel limite à 35 millions le potentiel de schémas vaccinaux complets en septembre.

Pour éviter une quatrième vague à la rentrée, il faut pourtant viser le taux de couverture plancher évoqué par l'ensemble des spécialistes, soit 90 % des adultes, ou 70 % des 0-64 ans et 90 % des plus de 65 ans. D'où le nouveau virage stratégique amorcé autour de plusieurs axes : la politique du "aller vers" (convaincre les réticents au téléphone) et du "rétro-tracing" (remonter l'amont des chaînes de contamination) menée par l'assurance maladie, la promotion de la "vaccination réactive" (apporter rapidement le vaccin aux personnes identifiées au sein d'un cluster) proposée par la HAS, et enfin l'intensification des mesures de "tester-tracer-isoler" pour tous les cas détectés. L'été sera relativement insouciant sur le front de l'épidémie... mais le mois de septembre pourrait être fébrile. Et le risque de quatrième vague ne peut pas être totalement écarté. Outre la course de vitesse vaccinale, le retour des gestes barrières paraît inévitable, sans que de nouvelles mesures de confinement ne s'imposent fatalement. Tout dépendra notamment de l'expansion du variant delta.

Un modèle de développement à revoir

L'OMS l'avait prédit dès le début 2021 : le monde post-crise ne surviendra pas avant 2022, voire au-delà. Et l'empreinte du Covid-19 s'annonce durable, obligeant à revoir de fond en comble les modèles de société. En France, le temps des recommandations est venu. Le rapport Pittet, remis en mai à l'exécutif, formule quarante propositions articulées autour de trois priorités : se préparer aux prochaines crises ; renforcer la santé publique, l'expertise scientifique et le pilotage de l'offre de soins ; organiser un retour d'expérience à l'échelle des institutions et de la société et évaluer de manière approfondie les impacts de la crise. De leur côté, deux économistes de renom (Jean Tirole et Olivier Blanchard) ont rendu un rapport commandé par Emmanuel Macron et regroupant les points de vue de vingt-six experts internationaux. But de l'exercice : exposer les grands défis économiques exacerbés par la crise sanitaire à partir de trois thématiques majeures : réchauffement climatique, lutte contre les inégalités et insécurités économiques, adaptation au vieillissement de la société. Plusieurs préconisations sont avancées, dont la mise en place d'une taxation carbone « bien conçue », un soutien accru à la R&D "verte", la stimulation en faveur « d'emplois de qualité », une imposition sur la succession « plus équitable », une réforme des retraites par points avec des règles plus souples... >>>

Laurent Chambaud, directeur de l'École des hautes études en santé publique : « Une crise qui nous oblige »

Dans un essai aussi bref que percutant*, le directeur de l'EHESP souligne à quel point la crise sanitaire appelle à une mutation de nos modèles de société.

Que nous apprend cette crise, et en quoi nous oblige-t-elle ?

● C'est la première fois qu'une pandémie, que les spécialistes caractérisent par « un nombre très élevé de malades en un court laps de temps, sur une entité géographique large dépassant un pays ou un continent », paralyse profondément l'économie mondiale, met à terre les activités culturelles et les lieux d'éducation et modifie durablement l'ensemble des règles de la vie sociale. C'est la première fois également que la totalité des pays, à de rares exceptions près, donnent la primauté à la santé par rapport à l'économie. Ce fait historique inédit nous interroge : qu'allons-nous faire dans le monde d'après ? Pouvons-nous continuer plus longtemps dans la voie du productivisme et du consumérisme sans limites, alors que l'apparition du SARS-CoV-2 n'en est que l'un des avatars, celui de la rupture de la barrière des espèces ? Alors, oui, cette crise nous oblige collectivement : nous devons être plus respectueux de notre environnement, nous devons également développer de nouvelles solidarités, en particulier entre pays riches et pays pauvres.

Pour vous, ce sursaut "éthique" doit notamment s'appuyer sur une nouvelle approche de la santé publique. C'est-à-dire ?

● En effet, et je prolonge la réflexion : l'attitude des pays riches sur l'accès aux vaccins accentue le repli sur soi identitaire et les



réflexes égoïstes, déjà constatés en 2020 face à la pénurie de masques et d'équipements de protection. Potentiellement explosive sur le plan géopolitique, cette situation illustre les carences de santé publique. Tout le monde en parle, tout le monde l'exige... mais les initiatives sont encore rares pour imaginer un autre modèle. C'est pourtant grâce à la santé publique que nous pourrions, demain, bâtir de nouvelles

règles de solidarité entre Etats, mieux anticiper les risques et mieux coordonner les politiques face au risque infectieux. Et, surtout, poursuivre un idéal commun : celui d'un nouvel humanisme en santé. Bien plus qu'une discipline scientifique, c'est un mode de pensée qui vise à promouvoir et protéger la santé des populations et des communautés, à la croisée des sciences médicales et des sciences humaines. Il faut une prise de conscience mondiale, qui doit s'incarner à travers des institutions rénovées, capables de porter collectivement une ambition neuve à l'échelle de la planète.

(* Covid, une crise qui oblige, Hygée Editions, 72 pages, 8 euros.

>>> **Covid long : à prendre au sérieux !**

Sur le plan médical et sociétal, le Covid-19 soulève des défis de long terme. La prise en charge des malades atteints de Covid long appelle à consolider le tableau clinique des effets persistants liés au virus, à structurer les filières de soins et à renforcer la R&D pour développer des traitements efficaces. Le Pr Fabrice Simon, médecin infectiologue clinicien à Marseille, et plusieurs de ses collègues, ont ainsi lancé une alerte mi-mai dans le *Lancet Infectious Diseases* : « Il a fallu presque dix ans pour décrire les troubles post-chikungunya et proposer des lignes directrices (...). Nous soutenons les appels en faveur d'une recherche urgente sur le Covid long, pour éviter que des millions d'adultes soient laissés pour compte, avec un impact social et économique incalculable. » Autre impératif, les retards de soins subis par de nombreux malades chroniques demanderont des années de rattrapage, en particulier dans le domaine des cancers. Selon une enquête de la Ligue contre le cancer publiée en novembre 2020, plus de 20 % des patients faisaient part de difficultés d'accès aux soins. Et 35 % évaluaient entre un et trois mois le retard aux soins, 33 % au-delà de trois mois.

Santé mentale : l'urgence

De nombreuses études ont par ailleurs témoigné des effets dramatiques de la crise sanitaire sur la santé mentale de la population française. Les résultats de la dernière vague (17-19 mai 2021) de l'enquête CoviPrev, lancée par Santé publique France en mars 2020, sont sans appel : 19 % des Français souffrent d'un état dépressif (9 points de plus qu'en temps normal), 21 % d'un état anxieux ; 64 % déclarent des problèmes du sommeil et 8,5 % disent avoir eu des pensées suicidaires au cours de l'année. Les femmes, les jeunes, les individus en situation de précarité, les personnes ayant des antécédents de troubles psychologiques et celles ayant eu des symptômes du Covid-19 sont les plus en difficulté. Un tableau clinique d'autant plus critique que les professionnels du secteur dénoncent depuis des années les

carences de la prise en charge psychiatrique, entre insuffisance budgétaire, tensions démographiques, perte d'attractivité des métiers liés à la santé mentale et explosion de la prévalence des pathologies.

Des réformes... après la présidentielle

Que compte faire l'Etat face à la multiplication des difficultés ? En juillet dernier, le Ségur de la santé mettait certes des moyens considérables sur la table, mais avec un objectif politique évident : acheter la "paix sociale" à l'hôpital, au moment où les services étaient sous haute tension face à la crise. De l'avis de nombreux acteurs de santé, il faut à présent organiser un "Ségur de la santé publique" pour donner une nouvelle direction au système de santé, vers une démarche plus préventive et plus anticipative en matière de risques sanitaires. De même, il faut accélérer la réforme territoriale en renforçant l'autonomie des acteurs de proximité, repenser la mécanique budgétaire de la santé en développant une approche pluriannuelle de la dépense et bâtir une stratégie cohérente et de long terme en matière d'innovation en santé. Il faut, enfin, achever le chantier du numérique, car c'est l'un des principaux leviers pour des changements structurels et la promotion de nouvelles pratiques de soins. Mais, à partir de septembre, une autre séquence va s'ouvrir, celle de "l'avant-présidentielle". Il est peu probable que la majorité actuelle s'engage sur la voie d'une réforme d'ampleur à quelques mois du scrutin. Les leçons sanitaires de la pandémie attendront donc le prochain quinquennat, si le virus le permet... ■

Hervé Réquillart

Promouvoir la prospective en santé



Philippe Leduc, directeur du think tank Economie Santé.

« Peut-on plus longtemps se satisfaire d'un système de santé "pris à froid" par la pandémie, sans stock de masques, sans "plan ORSEC" sanitaire, sans la capacité de promouvoir efficacement les bons gestes auprès de la population ? Comme le souligne le think tank Economie Santé dans sa recommandation 2021, « la prospective en santé, aussi étonnant que cela puisse paraître, n'existe pas en tant que telle en France ».

Directeur du think tank, Philippe Leduc insiste. « En réalité, il y a beaucoup d'études et de données, beaucoup d'organisations et d'expertises qui contribuent à favoriser une vision prospective. Mais, ce qui manque, c'est un lieu de synthèse, capable de catalyser cette intelligence collective au service de décisions opérationnelles

et partagées entre l'ensemble des parties prenantes. » Le think tank suggère donc plusieurs pistes : la réalisation d'un livre blanc annuel (un « document de référence abordant les problématiques, les enjeux associés et les solutions à promouvoir »), l'élaboration d'un plan d'actions périodique (un socle destiné à recueillir les réactions des différentes parties prenantes), l'attribution d'un rôle stratégique au Haut-Commissariat au Plan, et enfin « une contribution plus active du Parlement ». « Cette démarche prospective n'aurait pas uniquement vocation à répondre au péril infectieux, précise Philippe Leduc. Si la crise sert de révélateur, de nombreux autres risques doivent être anticipés, qu'ils soient connus ou imprévisibles. Et l'un des enjeux est également de mieux structurer l'écosystème de l'innovation en santé pour une meilleure efficacité. » Sortie en avril dernier, cette recommandation rejoint l'avis publié en mai dernier par le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM), qui milite pour « un scénario de rupture » et une programmation pluriannuelle des dépenses de santé.

Philippe Aghion, économiste et professeur au Collège de France :

« Un capitalisme à repenser »

Professeur au Collège de France, après vingt ans d'enseignement à Harvard, Philippe Aghion invite à mettre à profit la pandémie pour repenser les fondements du capitalisme. Il appelle notamment à s'engager dans la voie de la destruction créatrice, un concept dont il est l'un des théoriciens.



Vous avez récemment cosigné un article dans *The Lancet* qui montre que les pays qui ont visé le “zéro Covid” ont mieux résisté sur le plan économique. Pourquoi ?

● Nous avons en effet, avec mes co-auteurs, comparé, durant l'année 2020, les performances économiques des pays à la lumière de leurs décisions sur le plan sanitaire. Certains pays d'Asie, mais également l'Australie, par exemple, ont appliqué avec rigueur la stratégie du “tester-tracer-isoler”, avec l'ob-

jectif d'éradiquer la circulation du virus sur leur territoire. Le verdict est sans appel. Non seulement ils ont réussi à contenir l'impact épidémiologique de la pandémie, mais ils affichent également de bien meilleurs résultats en termes de croissance. Un phénomène qui s'explique de façon simple : en évitant le risque de seconde vague, ils ont écarté la contrainte du “stop and go”. Rassurés pour l'avenir, les entreprises ont pu réinvestir rapidement et les populations consommer à nouveau, dans un climat de confiance. A l'inverse, dans les pays soumis aux vagues successives du virus, une épargne de précaution s'est constituée, qui a fait défaut au moment où il fallait investir, et notamment dans l'innovation destinée à générer des solutions contre le Covid-19.

En matière de gestion économique de la crise, comment appréciez-vous la stratégie de la France ?

● Comme c'est souvent le cas, elle n'a été ni meilleure, ni plus mauvaise. Avec, cependant, un satisfecit qu'il faut accorder à l'exécutif. Le plan de soutien aux entreprises et aux ménages, le chômage partiel et le renforcement de la protection sociale ont été bien dosés, déclenchés au bon moment et pour la bonne durée, avec des effets d'amortissement réels sur la crise. Un chiffre en témoigne : le PIB du premier trimestre 2021 n'a chuté que de 4,4 % par

rapport à celui du dernier trimestre 2019, contre 4,9 % en Allemagne, 8 % au Royaume-Uni ou 9 % en Espagne. Autre signe positif, il y a eu un tiers de faillites d'entreprises en moins en 2020 par rapport à 2019. Bien entendu, il y aura un prix à payer. La dette publique s'alourdit. Les entreprises les plus fragiles, qui ont tenu grâce aux aides, risquent de disparaître. Et le chômage devrait repartir à la hausse. Mais la reprise économique pourrait atténuer ces effets rebond.

La situation s'améliore grâce à la vaccination. A quelles conditions le pays peut-il repartir sur de bonnes bases ?

● La France doit absolument réussir sa politique de relance basée sur l'offre, en opérant les bons arbitrages en termes d'investissement, au profit des entreprises capables de porter l'innovation du futur. Le champ de la santé se présente d'ailleurs comme l'un des principaux moteurs de cette nouvelle croissance, d'autant que la crise met cruellement en exergue la dépendance du pays (et de l'Europe) en matière de biens essentiels en santé. Mais il faut également investir dans d'autres secteurs, par exemple l'éducation, en soutenant les établissements situés dans les zones scolaires défavorisées. Le but est notamment de relever les indicateurs PISA, afin de retenir ou d'attirer les talents de demain. La santé et l'éducation sont des vecteurs majeurs pour soutenir une croissance durable. Toutes les études le montrent : une population bien éduquée et en bonne santé contribue fortement au dynamisme de l'économie et, bien sûr, au rayonnement politique et culturel du pays.

Vous êtes l'un des principaux théoriciens de la destruction créatrice, le fameux concept posé par Schumpeter. La crise sanitaire est-elle un facteur d'accélération de ce mouvement au cœur des nouveaux modèles de croissance ?

● Sans aucun doute, et on le voit à travers la formidable course au vaccin, avec des délais records en termes d'accès au marché. Force est de rappeler que les solutions les plus innovantes sont venues de start-up biotechnologiques, qui ont su s'associer à la force de frappe de grands groupes pour

déployer leurs vaccins dans le monde entier. C'est une leçon qui doit inspirer nos dirigeants. Il faut soutenir ces entreprises en priorité, en réorientant par exemple le crédit impôt recherche. Ouvert aux grandes entreprises, il détourne une partie des investissements, créant un effet d'aubaine pour des sociétés qui auraient de toute façon financé leurs travaux de R&D. Il ne faut pas non plus avoir peur de la destruction créatrice. Les emplois détruits peuvent être reconvertis dans les nouveaux champs de l'innovation, à la condition de protéger et d'accompagner les salariés, de générer de nouvelles compétences grâce à la formation et de favoriser l'hybridation des savoirs et des savoir-faire. Rappelons que l'innovation de rupture survient le plus souvent à l'interface des disciplines.

Dans un monde post-Covid, faudra-t-il choisir entre un capitalisme agressif, à l'origine d'innovations majeures, et un capitalisme régulé, plus équitable mais forcément dominé ?

● C'est une question de fond que nous posons dans le livre¹. Nos analyses ont consisté à comparer des modèles de référence, en mettant en parallèle une dynamique d'innovation d'une part, et d'autre part une organisation sociale protégeant les plus faibles, notamment en matière de santé. Les Etats-Unis, d'un côté, les pays scandinaves et

l'Allemagne de l'autre. Si les premiers l'emportent largement en termes d'innovation, le prix à payer sur le plan sociétal est très lourd. Le Covid-19 augmente de façon dramatique le risque de pauvreté pour un nombre croissant d'Américains. Faut-il choisir ? En réalité, certains exemples montrent que la synthèse est possible. Je songe au miracle danois. Fondé sur le principe de la flexisécurité, il consiste à introduire davantage de flexibilité sur le marché du travail, afin de favoriser l'innovation et la destruction créatrice, tout en préservant les revenus des travailleurs perdant leur emploi et en accompagnant leur reconversion. Cette réforme a dopé la capacité des entreprises à innover, tout en maintenant un haut niveau de protection sociale. Dans le monde post-Covid, il faudra tirer les leçons d'un capitalisme sans liberté d'expression (la Chine), d'un capitalisme laissant de côté les plus vulnérables (les Etats-Unis) et d'un capitalisme qui est allé trop loin dans la délocalisation de ses chaînes de valeur (la France).

Propos recueillis par Hervé Réquillart

(1) *Le Pouvoir de la destruction créatrice*, par Philippe Aghion, Céline Antonin et Simon Bunel, Ed. Odile Jacob, 430 pages, 24,90 euros.

Jean-David Zeitoun, médecin :

« Pour un mouvement sanitaire mondial »

Médecin, entrepreneur, auteur, Jean-David Zeitoun signe un ouvrage éclairant sur l'histoire de la santé humaine¹, à l'heure où la crise sanitaire nous appelle à écrire une nouvelle page en faveur d'un modèle de société plus respectueux de l'environnement.



© Asinà di Crollanza

Votre livre, *La Grande Extension*, propose un voyage au cœur de l'histoire de la santé humaine. Que peut-on dire de cette quête de santé qui caractérise l'humanité ?

● Le titre évoque en effet un phénomène analysé dans le livre et qui constitue une anomalie dans l'échelle de l'évolution (au sens darwinien du terme) : depuis environ 270 ans, l'humanité a réalisé un bond inédit de la durée de vie, avec un allongement qui correspond à un triplement. Grâce aux

progrès de l'hygiène et de l'alimentation, puis aux avancées apportées par les sciences médicales, la mortalité infantile puis la mortalité adulte se sont considérablement réduites. Longtemps condamnés à vivre en moyenne une trentaine d'années, les humains sont entrés, à partir de 1945, dans ce qu'on peut appeler « l'ère médicale ». La vaccination, l'antibiothérapie, mais également les nouveaux médicaments (dans les maladies cardiovasculaires et le cancer) ont permis aux médecins d'avoir un impact détectable sur la durée de vie. Mais parallèlement, nos sociétés se sont développées en faisant émerger des risques inédits qui limitent aujourd'hui la portée de ce progrès médical. La pollution, la destruction des écosystèmes, l'essor de modes de consommation contraires à la santé (tabagisme, alcoolisme, "malbouffe", sédentarité...) augmentent les pathologies chroniques.

Les mécanismes de la croissance économique jouent aussi directement contre la santé. Nous vivons plus longtemps, mais au prix d'une plus mauvaise santé, avec des risques majorés de contracter des pathologies qui réduisent notre qualité de vie.

Vous parlez même, pour le 21^e siècle, d'un risque de rétrogression. Aurions-nous atteint un point de non-retour ?

● La rétrogression est déjà enclenchée pour certains pays et le risque est réel pour d'autres. Aux Etats-Unis, l'espérance de vie moyenne a baissé trois années de suite à partir de 2014, faisant suite à une augmentation de la mortalité qui avait commencé beaucoup plus tôt pour un segment de la population, à savoir les Blancs non hispaniques d'âge moyen. Les chercheurs ont identifié trois facteurs principaux : l'alcool, les opioïdes et les suicides. Au Royaume-Uni, d'autres travaux ont mis en cause le sous-financement chronique du système de santé et la faiblesse de la protection sociale pour expliquer une baisse de l'espérance de vie en 2015, puis une stagnation dans les années suivantes. Cependant, rien n'est irréversible. Des moyens plus importants consacrés à la santé, une lutte ciblée contre les inégalités, le soutien à l'innovation et des investissements efficaces pour développer l'éducation à la santé peuvent contribuer à inverser la tendance. A condition, toutefois, que cet effort s'intègre dans une stratégie plus vaste, visant à combattre les deux problèmes qui menacent la santé humaine : le risque environnemental et le risque comportemental.

La pandémie est-elle un avatar de la rétrogression ?

● Elle traduit une réalité récente : le 21^e siècle est déjà pandémique, avec quatre épisodes majeurs en onze ans. Le SARS-CoV-2 est un produit de l'Anthropocène et non une catastrophe naturelle. La crise rappelle plusieurs vérités. D'abord, elle est étroitement liée à notre rapport à l'environnement, entre notre intimité avec les animaux sauvages et la destruction des écosystèmes qui accroissent le risque

épidémique. Ensuite, elle illustre notre propension au déni et à l'oubli, qui conduit à sous-estimer les risques avant qu'ils n'adviennent et après qu'ils sont passés. Troisièmement, elle nous provoque en ciblant les plus fragiles d'un monde vieux et malade. Quatrièmement, cette pandémie démontre le défaut de flexibilité de nos sociétés, la concentration des habitats, la complexité de nos infrastructures, la vulnérabilité de nos modes de production. Enfin, et c'est la seule note optimiste : la formidable efficacité de l'appareil médico-industriel, capable de fabriquer des vaccins en moins d'un an et de prendre en charge rapidement la majorité des patients critiques dans de bonnes conditions.

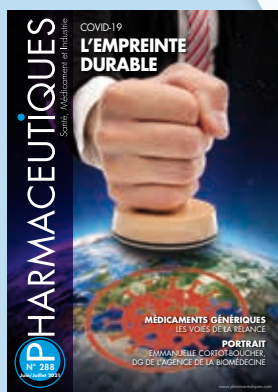
Pourra-t-on, demain, construire un nouvel idéal sanitaire, et sur quelles bases ?

● Le livre refuse d'être prescriptif. Cela étant, il paraît plausible d'envisager une forme de "mouvement sanitaire mondial", qui reposerait sur quelques objectifs clés à partager entre tous les pays. Réprimer la pollution, accélérer la transition énergétique, isoler les logements, revoir l'urbanité, imposer les transports électriques et la mobilité physique, réguler l'agriculture et l'utilisation des terres, réduire la consommation... tout est lié, et les co-bénéfices sanitaires de ces politiques publiques seraient considérables. Ils permettraient d'engager un mouvement vertueux : en favorisant la bonne santé, ils dégageraient des marges de manœuvre pour réinvestir efficacement dans les politiques sanitaires et médicales. Au-delà, c'est sans doute l'essence même de la santé humaine qu'il faut réinterroger. L'épidémiologiste américain Jay Olshansky propose une idée simple : viser l'extension de la santé plutôt que l'allongement de la vie.

Propos recueillis par Hervé Réquillart

(1) *La Grande Extension, histoire de la santé humaine*, Ed. Denoël, 340 pages, 21 euros.

BULLETIN D'ABONNEMENT



Nom
 Prénom
 Société
 Fonction
 Adresse

 Tél

(*) Nombre d'abonnement(s)
 De 1 à 10 abonnements : 270 € ttc (TVA 2,10 %)
 Pour abonnement multiple, au-delà de 10, nous consulter
 Je joins par chèque à l'ordre de PR Éditions mon règlement de :
 270 € x soit € ttc
 J'adresserai mon règlement à réception de facture
 Merci de bien vouloir retourner ce bulletin à :
PR EDITIONS
BP 95 – 92244 MALAKOFF CEDEX
Tél. : 01 40 92 70 51 – pharma.abo@mag66.com
 (*) Annexer la liste dactylographiée des abonnés (nom, prénom, fonction, adresse) et indiquer l'entité à facturer.

Les informations personnelles vous concernant sont destinées à la société PR Éditions. Elles sont nécessaires au traitement de votre demande et à la gestion de votre abonnement au magazine *Pharmaceutiques*. Sauf opposition de votre part, elles pourront également vous permettre de recevoir des informations commerciales et de la documentation de la part de PR Éditions ou de la part des autres sociétés de son Groupe.

Conformément à la loi Informatique et libertés vous disposez d'un droit d'accès et de rectification relativement aux informations vous concernant que vous pouvez exercer à tout moment en écrivant à l'adresse suivante :
 Pharmaceutiques – Tour D2 - 17 bis, Place des Reflets 92400 Courbevoie – France.