



### DOSSIER POLITIQUE N°2 : LES RENTABILITÉS DE L'INVESTISSEMENT DANS LA SANTÉ

*Santé mondiale 2035 : un monde convergent en une génération* conclut que l'investissement dans la santé remporte d'énormes gains. Les améliorations de la santé ont apporté une contribution importante à la croissance des revenus dans les pays à revenus faible et moyen, selon les mesures utilisant la comptabilité traditionnelle du revenu national (sur la base du PNB).

Mais tandis que le PNB rend compte des bénéfices résultant d'une productivité économique améliorée (la soi-disant *valeur instrumentale* d'une meilleure santé), il ne peut pas saisir la valeur *intrinsèque* d'une meilleure santé, à savoir la valeur de la santé en tant que telle. *Santé mondiale 2035* fait état d'une perception plus globale des rendements de l'investissement en santé en estimant cette valeur intrinsèque selon les approches du « revenu total ». Les approches du revenu total suggèrent que la valeur intrinsèque d'une meilleure santé est sans doute un multiple de sa valeur instrumentale.

Ces résultats fournissent aux ministères de la planification des pays à revenus faible et moyen ainsi qu'aux agences donatrices un nouveau et puissant argument en faveur d'une augmentation des dépenses de santé.

#### L'impact de la santé sur la productivité économique

Les preuves de gains économiques découlant de l'investissement dans la santé n'ont cessé de s'accumuler depuis la parution du Rapport sur le Développement Mondial de 1993. Beaucoup d'études microéconomiques (niveau individuel) et macroéconomiques (niveau national) ont montré qu'une meilleure santé est associée à un revenu plus élevé.

Comment des améliorations de santé conduisent-elles à un accroissement du PNB par tête ? Les mécanismes comprennent (voir la Figure 1) :

- l'impact d'une santé et d'une nutrition améliorées sur la productivité d'un travailleur adulte ;
- le niveau d'études de l'enfant qui constitue un puissant mécanisme de croissance du revenu ; et
- l'accès accru aux ressources naturelles et à l'investissement étranger direct qui découlent du contrôle de maladies telles que le paludisme et l'onchocercose.

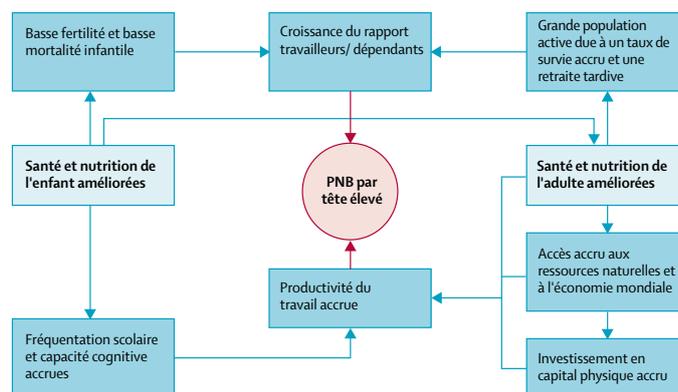


Figure 1 : Liens entre la santé et le PNB par personne

#### Le revenu total : un meilleur moyen de mesurer les rentabilités de l'investissement dans la santé

Tandis que ces études microéconomiques et macroéconomiques existantes mesurent l'impact des améliorations de santé sur la productivité économique (PNB), elles ne rendent pas compte de la valeur intrinsèque que les gens assignent à leur santé personnelle améliorée.

**Mesure du revenu total.** Imaginez deux pays qui disposent d'un PNB identique par personne, mais qui ont de grandes différences en matière d'état de santé. La population du pays A vit plus longtemps et en meilleure santé que la population du pays B. Si le PNB par personne est la seule mesure de richesse utilisée, cette approche ne tient pas compte de la valeur monétaire de la meilleure performance du pays A. Le risque de mortalité réduit dans le pays A ne sera pas pris en compte dans la comptabilité du revenu national. Dès lors que l'on souhaite estimer les changements dans l'état de bien-être d'une population, cette incapacité à rendre compte d'une mortalité réduite est une omission majeure. La « comptabilité du revenu total » traite cette omission. L'estimation de la croissance du revenu total d'un pays, plutôt que seulement celle de son PNB, apporte une représentation plus exacte et complète de la valeur des investissements de santé. Une approche du revenu total associe la croissance du revenu national à la valeur que les gens assignent à une espérance de vie accrue, autrement dit la valeur de leurs années de vie supplémentaires (AVS). Cette approche rend compte de la volonté des gens à renoncer à un revenu, à un plaisir ou à un confort pour augmenter leur espérance de vie. Une AVS est la valeur, dans un pays ou une région spécifique, d'une augmentation de 1 an de l'espérance de vie. Santé mondiale 2035 estime qu'en moyenne, dans les pays à revenus faible et moyen, une AVS représente environ 2,3 fois le revenu par personne.

Figure 2 : Définition du revenu total



**Un meilleur mode d'évaluation des investissements de santé.**

D'après une approche du revenu total, 24 % de la croissance du revenu total dans les pays à revenus faible et moyen entre 2000 et 2011 ont résulté des améliorations de la santé (c.-à-d. de gains d'AVS). Santé mondiale 2035 a aussi estimé la contribution de la santé à la croissance annuelle du revenu total en 1990-2000 et en 2000-2011 dans différentes régions du monde (voir la Figure 3). Le rapport a conclu que dans l'ensemble des pays à revenus faible et moyen, la santé a contribué à la croissance annuelle du revenu total d'environ 1,2 % par an de la valeur initiale du PNB pendant la période 1990-2000 et 1,8 % par an pendant la période 2000-2011. Pour ne fournir qu'un exemple régional, en Asie du Sud, la valeur annuelle du changement de mortalité en 2000-2011 a été équivalente à 2,9 % du revenu moyen pendant cette période. Ces rendements des améliorations de santé sont très impressionnants. Selon ces mêmes évaluations, des reculs en matière de santé, comme le VIH/SIDA dans nombre de pays, entraînent un impact négatif bien plus important que l'impact sur le PNB par tête ne le laisserait penser.

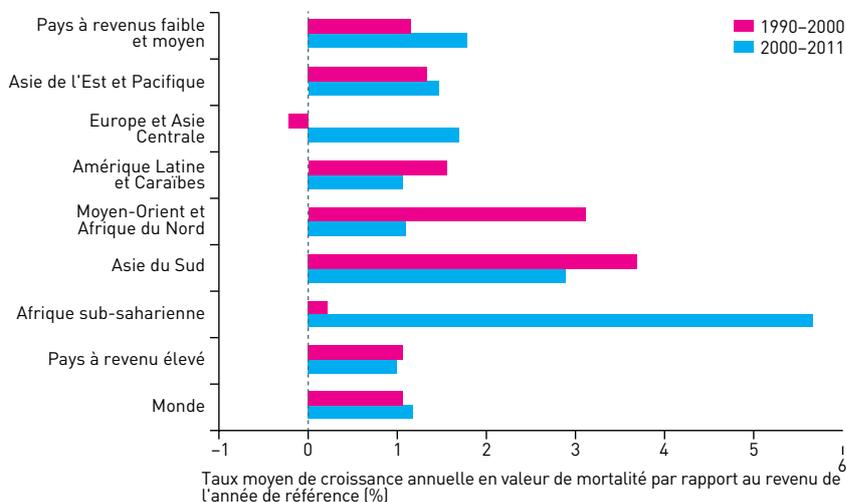


Figure 3 : Contribution de l'évolution de la durée de vie à la croissance du revenu total, 1990-2000 et 2000-2011

**Santé mondiale 2035 : un appel à l'action**

Santé mondiale 2035 présente un cadre d'investissement ambitieux pour accomplir une « grande convergence » en santé mondiale : une réduction des décès dus aux maladies infectieuses et des décès maternels et infantiles jusqu'à des niveaux universellement bas en une génération.

La réalisation de la convergence exigerait d'importantes augmentations des dépenses de santé dans les pays à revenus faible et intermédiaire. Ne serait-ce qu'en 2035, le coût différentiel s'élèverait à environ 30 milliards de dollars américains dans les pays à revenu faible et à environ 61 milliards de dollars américains dans les pays à revenu intermédiaire. La croissance économique attendue, jointe à d'autres sources de revenus, comme les taxes sur le tabac et la suppression des subventions sur les combustibles fossiles, permettra aux pays à

revenu faible de financer eux-mêmes la plus grande partie du programme tandis que les pays à revenu moyen exploiteront facilement les ressources entièrement domestiques. Bien que les coûts soient élevés, Santé mondiale 2035 détermine, en s'appuyant sur une approche de revenu total, que sur la période 2015–2035, les bénéfices économiques de la convergence excèderaient les coûts d'un facteur d'environ 9 dans les pays à revenu faible et d'environ 20 dans les pays à revenu intermédiaire. Ce rapport bénéfices-coûts rend l'investissement extrêmement attirant.

L'approche du revenu total apporte une justification forte pour l'allocation de ressources plus importantes au secteur de la santé et aux secteurs qui lui sont associés, et une base encore plus solide que jamais pour engager l'action. Les ministres de la santé, les ministres des finances, les donateurs et les défenseurs devraient utiliser les mesures de revenu total lorsqu'ils plaident en faveur d'investissements pour le programme de Santé mondiale 2035, et pour la santé en général.

***Santé mondiale 2035 : un monde convergent en une génération* a été rédigé par une commission de *The Lancet* sur l'investissement en santé, un groupe multidisciplinaire international de 25 commissaires présidé par Lawrence H. Summers et co-présidé par Dean Jamison.**

**Le rapport complet a été publié dans *The Lancet* le 3 décembre 2013 et peut être consulté sur [www.lancet.com](http://www.lancet.com).**