



La revue pour l'histoire du CNRS

24 | 2009

Soixante-dixième anniversaire du CNRS

Économie et santé

Martine Bungener



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/histoire-cnrs/9067>

DOI : [10.4000/histoire-cnrs.9067](https://doi.org/10.4000/histoire-cnrs.9067)

ISSN : 1955-2408

Éditeur

CNRS Éditions

Édition imprimée

Date de publication : 5 octobre 2009

ISSN : 1298-9800

Référence électronique

Martine Bungener, « Économie et santé », *La revue pour l'histoire du CNRS* [En ligne], 24 | 2009, mis en ligne le 05 octobre 2009, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/histoire-cnrs/9067> ; DOI : [10.4000/histoire-cnrs.9067](https://doi.org/10.4000/histoire-cnrs.9067)

Ce document a été généré automatiquement le 19 avril 2019.

Comité pour l'histoire du CNRS

Économie et santé

Martine Bungener

- 1 L'année 1970 marque aussi la création par le professeur Émile Lévy d'une équipe de recherche en économie de la santé au sein du Cres¹, un centre que l'université vient d'ouvrir. M. Bungener est la première personne à être recrutée dans cette nouvelle équipe grâce sans doute au choix de son mémoire et à son réel intérêt pour la médecine. D'autres équipes se créeront ensuite à Aix, Lyon, Paris ou comme le Lest ou le Cerebe², inscriront la santé parmi leurs projets de recherche. L'équipe d'É. Lévy s'installe en 1973 à Paris Dauphine et prend le nom de Legos³. Elle sera très vite associée au CNRS. Pour M. Bungener, il était intéressant de faire partie des premiers : *« C'est toujours enthousiasmant pour un chercheur de travailler dès l'origine, à la construction d'un objet de recherche nouveau surtout lorsqu'il fait naître une discipline. Pendant longtemps, économie et santé étaient considérées comme antinomiques. La santé était censée ne pas avoir de prix ; la vocation médicale se voulait dégagée de toute préoccupation mercantile ; la charité publique prodiguait les soins aux nécessiteux. Avec la généralisation des assurances sociales et les progrès en médecine accessibles à tous, le développement des systèmes de recherche et de soins bouscule les représentations et fait surgir dans les années 1950 des besoins de financement inconnus jusqu'alors »*, explique-t-elle.
- 2 En effet, la création de mécanismes collectifs de financement induit, dès 1945, un important essor des soins rendus possibles par une offre professionnelle de plus en plus performante due à l'avancée des connaissances, des technologies biomédicales et pharmaceutiques et à la solvabilité des demandes individuelles. En France, les administrations publiques et les instances de planification (le Plan) sont les premières à s'intéresser à l'essor des dépenses de santé et à leur proportion croissante dans les budgets nationaux ou familiaux, et interpellent les universitaires, et des médecins comme Henri Péquignot et Georges Rosch⁴ sur des questions financières. Les premiers travaux de recherche en France ont ainsi trois origines, administrative, académique et médicale, et ne demandent qu'à s'étendre.
- 3 Dès la fin des années 1960, sous l'impulsion de la Direction générale de la recherche scientifique et technique et amplifiée par les appels d'offres du Cordes⁵, toutes les disciplines en sciences sociales s'emparent de ces nouveaux sujets : la santé, la médecine et la compréhension du système de santé.

- 4 Le CNRS n'est pas en reste au travers de ses actions thématiques programmées (ATP), créées par Edmond Lisle, économiste et ancien du Credoc. Il contribua à asseoir durablement ce milieu d'étude naissant. Les ATP « socioéconomie de la santé » financent des recherches en économie ou en sciences sociales sur différents thèmes de la santé comme les rapports entre travail et santé par exemple. En étudiant les effets du chômage sur l'état de santé à Fougères, M. Bungener a répondu à ce thème en l'inversant.
- 5 Les premières interrogations économiques sur le système de soins suscitent des réponses empiriques et très centrées sur la spécificité médicale. Il s'agit de comprendre et de maîtriser la croissance des dépenses de santé. Ces travaux sont dominés par une volonté de rationalisation des choix budgétaires et des dépenses publiques, qui perdurent vingt ans après face au « trou » persistant de la sécurité sociale. Ils s'inscrivent ensuite dans le courant de recherche en économie publique et sociale. Des études plus microéconomiques cherchent, par ailleurs, à calculer le coût de la maladie en général ou de certaines d'entre elles. Elles tentent de mesurer les ressources mobilisées pour y faire face. Ce qui ouvre un débat toujours d'actualité sur les coûts indirects de la maladie, les pertes de production induites par les arrêts de travail ou la valeur de la vie humaine. Puis le monde médical s'empare des outils de calcul de l'économie pour justifier le coût élevé de ses interventions. D'autres s'intéressent aux relations entre malades et médecins...
- 6 Les recherches actuelles portent sur l'efficacité des formes d'organisation des soins, les processus d'innovation pharmaceutique ou bien les relations sanitaires entre pays développés ou en voie de développement. Aujourd'hui, cette discipline possède ses revues, ses organisations nationales et internationales... Au travers de ses unités de recherche sur le sujet, de ses programmes pluridisciplinaires... le CNRS a, dès l'origine, joué un rôle majeur, reconnu et continue à le jouer.

Des risques en tout genre

L'efficacité acquise par la médecine du fait de l'avancée des sciences et des techniques se confronte aux risques pour la santé humaine. La nature et l'étendue de ces risques ne sont ni stables ni finies. Ils accompagnent l'évolution des sociétés et de leur environnement et sont issus des changements scientifiques et techniques : risques industriels, alimentaires, ou des modifications des milieux naturels : risques environnementaux. Les mutations démographiques, économiques ou des conditions de vie et de travail s'accompagnent également de risques multiples pour l'état de santé : risque de dépendance, risques de chômage, risques accidentels ou professionnels, liés aux consommations tels que l'alcool ou le tabac. Le monde de la médecine, on ne le sait que trop depuis l'épidémie de Sida, n'est pas exempt de risques : risques issus de la médecine prédictive, risques iatrogènes et infections nosocomiales hospitalières, danger thérapeutique dominé par la question de la faute professionnelle... Cette évolution continue et cette diversité mobilisent la recherche autour des processus de reconnaissance et de qualification des risques selon de grandes oppositions : risques émergents ou plus anciens, individuel/collectif, acceptable/inacceptable, subi/choisi, pour soi/pour les autres, prévisible/aléatoire... Ce travail de définition met aux prises des acteurs et experts multiples aux intérêts parfois divergents, dont la sensibilité au risque est variable, et donne lieu à controverses scientifiques et débats publics. Face à l'incertitude, il existe de multiples formes de réponse d'assurance, de prévention ou de surveillance dont le récent principe de précaution ou comment agir sans savoir ?

NOTES

1. Centre de recherche en économie sociale.
 2. Laboratoire d'économie et sociologie du travail. Centre d'études et de recherche sur l'économie du bien-être.
 3. Laboratoire d'économie et de gestion des organisations de la santé.
 4. Chercheurs au Credoc, Centre de recherche pour l'étude de l'observation et des conditions de vie.
 5. Comité d'organisation des recherches appliquées sur le développement économique et social.
-

RÉSUMÉS

Très tôt attirée par la médecine et plus encore par la génétique, Martine Bungener entame, après un baccalauréat de mathématiques, des études de biologie à Paris en 1966-67. Désenchantée par le discours pessimiste de certains enseignants sur ses perspectives d'avenir, elle se retrouve finalement sur les bancs de l'université de Nanterre et soutient en 1970 un mémoire de master sur l'économie de la santé, sept ans après l'article précurseur de l'économiste américain Kenneth J. Arrow. Elle explique comment une discipline aujourd'hui phare a pu trouver sa place dans la société.

AUTEUR

MARTINE BUNGENER

Martine Bungener est directrice de recherche au CNRS, membre du Centre de recherche médecine, sciences, santé et société (Cermes).