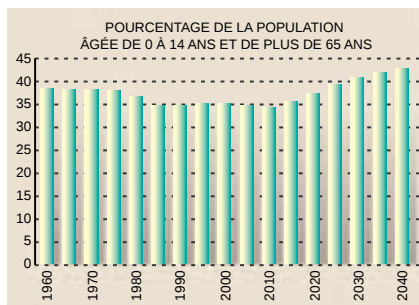




Actifs et inactifs

BERNARD GUERRIEN • SOPHIE JALLAIS

Le vieillissement de la population est en bonne partie compensé par une baisse de la natalité et une augmentation de la productivité.

Dans notre rubrique précédente, nous avons insisté sur le fait que les retraites d'une époque sont à la charge des actifs de la même époque. Pour simplifier la présentation, nous avons assimilé retraités et «inactifs». Or les retraités ne sont qu'une partie des personnes à charge pour la société et il faut prendre aussi en compte d'autres secteurs importants de la population, notamment les enfants et les chômeurs.

Parmi les inactifs, il y a les enfants. Or, une population vieillissante aura, conséquence inéluctable, plus de retraités, mais aussi moins d'enfants. Ainsi, si l'on s'en tient aux seuls enfants de 0 à 14 ans, ceux-ci constituaient 26 pour cent de la population en 1960, alors qu'ils n'en seront que 17 pour cent en 2040. La charge qu'ils constituent devrait s'alléger.

Si les alarmistes concentrent leur attention uniquement sur la part des vieux dans la population totale, un autre indicateur mesure mieux la charge totale que constituent les inactifs : c'est ce que les démographes appellent le «taux de dépendance». C'est la fraction de la population d'âge compris entre 0 et 14 ans ou d'âge supérieur à 65. Ce taux passerait de 38 pour cent en 1960 à 42 pour cent en 2040 : on est donc loin du fardeau insupportable que l'on nous annonce !

Bien sûr, il faudra reconvertir une partie des crèches, écoles, colonies de vacances (pour nos enfants) en maisons de retraite, aide à domicile et soins médicaux (pour «nos vieux»). Cela n'ira pas sans résistances, mais, les actifs d' alors seront conscients qu'eux-mêmes vont, un jour, devenir des retraités ; ils auront intérêt à ce que le système se perpétue.

La croissance du PIB pourra faciliter la tâche : si en 1960 les actifs étaient capables de prendre en charge 38 pour cent de la population totale, on voit mal comment en 2030 ils ne pourraient en faire de même pour 42 pour cent, alors que le PIB aura, très vraisemblablement, été multiplié au moins par 2 (la société étant bien plus riche, essentiellement du fait de l'augmentation de la productivité du travail, aidée par les robots et l'informatique).

ET LE CHÔMAGE, LÀ DEDANS ?

Le PIB de la France a continué de croître, cahin-caha, d'un peu plus de 2 pour cent — en moyenne — pendant les années «de crise», c'est-à-dire depuis le milieu des années 1970, où le chômage s'est accru. Ce qui signifie que la productivité du travail a fortement augmenté. Ainsi, la France est le deuxième exportateur mondial de produits agricoles avec seulement 4,5 pour cent de sa population active employée dans ce secteur, tandis que les capacités de production de produits industriels de tout ordre (à commencer par l'équipement ménager et l'automobile) sont largement excédentaires (d'où une pression à la baisse sur les prix que chacun peut constater — à travers soldes, promotions et rabais). Et tout cela avec plus de deux millions de personnes au chômage ! En fait, la population qui est disposée à travailler davantage est bien plus importante que cela. Ainsi, on observe depuis un certain nombre d'années un développement du travail à temps partiel et du travail précaire. Dans le cas du travail à temps partiel, qui concerne près d'un salarié sur cinq du secteur privé, c'est — pour environ la moitié des personnes

concernées — non pas le résultat d'un choix délibéré, mais la conséquence d'une situation de fait, sans autre alternative. Quant au travail précaire, qui prend la forme de contrats à durée déterminée et du travail par intérim, il a fortement augmenté ces dernières années, pour atteindre 10 pour cent de la population salariée du secteur privé. À cela s'ajoutent ceux qui sont contraints à la préretraite et ceux que l'on appelle les «travailleurs découragés», qui ne cherchent plus de travail.

En regroupant tous ces facteurs, le taux de chômage double pratiquement dans le cas de la France (il passe de 12 pour cent à 23 pour cent) ; ainsi, il existe l'équivalent de 4 millions de personnes qui sont «potentiellement productives», mais qui sont — en ce qui concerne les chômeurs proprement dits — à la charge de celles qui le sont effectivement. Malgré cela, le produit intérieur brut français va croître cette année à un taux compris entre 2 et 3 pour cent !

On peut évidemment considérer que le chômage fait en quelque sorte partie du système, dans la mesure où il fournit un «réservoir» de main-d'œuvre dont disposent les entreprises qui veulent se lancer dans telle ou telle production nouvelle. Mais il est clair que ce réservoir est plus ou moins important selon la demande et les besoins exprimés ; si, avec le vieillissement de la population, ces besoins se font plus sentir — notamment du fait du pouvoir d'achat dont disposera la catégorie la plus âgée de la population —, il y aura toujours le moyen de faire appel aux travailleurs potentiellement actifs disponibles. Les cotisations chômage s'en trouveront allégées d'autant, ce qui facilitera le prélèvement en faveur des retraités.

Il est vrai que le rapport de force sera alors plus favorable aux actifs — et, notamment aux salariés —, puisque plus sollicités. Il se peut que, dans ces conditions, ils exigent un partage plus important du gâteau. Toutefois, comme la taille du gâteau devrait augmenter du fait de la résorption du chômage — même partielle —, la question devrait pouvoir être résolue à l'amiable entre les «générations» vivant au même moment.



J.-L. Charnet



La vache folle : une crise annoncée

BRIGITTE CHAMAK

Au-delà des incertitudes scientifiques, négligences et prééminence des considérations économiques sont au cœur de la crise de la vache folle.

La tremblante du mouton, les farines de viande et d'os contaminées, la vache rendue folle, la maladie de Creutzfeldt-Jakob, le kuru, la contamination par l'hormone de croissance, le prion : comment tous ces éléments ont-ils participé à l'histoire des encéphalopathies spongiformes subaiguës transmissibles, des maladies mortelles qui touchent le système nerveux central ?

L'histoire de la vache folle est parsemée d'incertitudes scientifiques et de négligences. Alors que scientifiques de spécialités différentes, médecins, vétérinaires, anthropologues, radiobiologistes, biochimistes, biologistes moléculaires et épidémiologistes ont participé à l'élaboration des connaissances, leurs initiatives se sont heurtées à des obstacles d'ordre financier et parfois de nature idéologique. Le manque d'intérêt des pouvoirs publics et des organismes de recherche peu disposés à étudier ce type de maladie considéré comme rare, les négligences répétées, la prééminence des considérations économiques ont constitué un excellent terreau pour le développement de la « crise de la vache folle ».

LE RÔLE DES VÉTÉRINAIRES

La plus ancienne description d'encéphalopathie spongiforme porte sur la tremblante du mouton (ou scrapie) qui sévit en Europe depuis le XVIII^e siècle. Au XIX^e siècle, la maladie envahit l'Australie à la suite de l'importation de moutons mérinos provenant du troupeau du roi George III. Elle se caractérise par des troubles du comportement, tels une hyperexcitabilité, des grincements de dents, parfois une passivité, voire une somnolence excessive ; ensuite surviennent des troubles de la coordination, avec des tremblements de la tête et du cou, des anomalies de la vision, une perte de poids, et un prurit intense. La mort survient après quelques semaines d'évolution.

Dans les années 1930, deux vétérinaires de Toulouse, J. Cuillé (1872-1950) et P.-L. Chelle (1902-1943) montrent que

la tremblante est une maladie transmissible et que la durée d'incubation, très longue, peut atteindre deux ans. Ils évoquent, pour la première fois, la notion de maladie virale à évolution lente. Dès 1937, les lésions anatomo-pathologiques sont bien décrites : le cerveau a l'aspect d'une éponge et présente des « trous », des zones où le tissu cérébral et les neurones ont été détruits. En revanche, l'origine de la maladie est controversée. Deux conceptions s'affrontent : celle d'une origine infectieuse et celle d'une maladie héréditaire. Cette dernière hypothèse prévaut alors.

Dans ce climat d'incertitude, Cuillé et Chelle émettent l'hypothèse originale que, si les tentatives de transmission expérimentale échouent, c'est en raison de la longueur de l'incubation. Après avoir injecté dans les globes oculaires de deux brebis du broyat de moelle épinière ou de cerveau de brebis atteintes de tremblante, ils observent les symptômes de la maladie 15 mois plus tard pour la première brebis et 22 pour la seconde. Ils démontrent ainsi le caractère infectieux de la tremblante, mais le rôle de l'hérédité dans la transmission de la maladie n'est pas élucidé.

En 1938, ils réussissent à transmettre la maladie à une chèvre, montrant que la barrière d'espèce peut être franchie. Jusqu'en 1939, Cuillé et Chelle poursuivent leurs expérimentations sur une quarantaine d'ovins. Pour assurer la diffusion de leur découverte, ils présentent plusieurs communications à l'Académie des sciences, dès 1936, et, en 1938, publient un article dans une revue de langue anglaise, *Veterinary Medicine*. Le départ à la retraite de Cuillé, le déclenchement de la Seconde Guerre mondiale et la mort de Chelle interrompent les recherches. Une épidémiologie de tremblante, en Écosse, remet à l'ordre du jour les recherches sur cette maladie : sur 18 000 moutons, 1 500 sont infectés, car le vaccin avait été préparé à partir de cerveaux de moutons dont certains étaient atteints de tremblante. En 1954, à l'issue de 15 années de recherches sur cette maladie qui frappe le cheptel islandais, le vétérinaire Björn Sigurdsson, directeur de l'Institut de

pathologie expérimentale de Reykjavik, la qualifie de maladie virale à évolution lente. L'expérience acquise par les vétérinaires islandais allait jouer un rôle notable dans le rapprochement qui serait fait entre les maladies à évolution lente des animaux et celles des hommes.

LE RÔLE DES MÉDECINS

En 1920, Hans-Gerhard Creutzfeldt (1885-1964) décrit un premier cas d'encéphalopathie humaine sans spongiose. En 1921, Alfons Jakob (1884-1931) en décrit cinq, dont deux avec spongiose. Les controverses relatives aux manifestations neurologiques et psychiatriques de cette maladie se multiplient. Diverses formes cliniques avec dégénérescence de la substance grise et démences préséniles sont décrites ; la maladie prend différents noms. Quelques épidémiologistes tentent de recenser tous les cas enregistrés, mais les confusions sont fréquentes, car la maladie est difficile à caractériser, ce qui a contribué à ralentir l'élaboration des connaissances.

Dans les années 1950, le médecin américain Carleton Gajdusek, qui a une formation de microbiologiste et de virologue, apporte quelques éclaircissements sur une pathologie proche de la maladie de Creutzfeldt-Jakob : le kuru, une maladie dégénérative subaiguë du système nerveux, dont l'issue est toujours fatale. En 1955, l'officier de santé australien, Vincent Zigas, est intrigué par cette maladie qui frappe les indigènes d'une tribu de Nouvelle-Guinée, les Fores. Prenant conscience de l'importance de l'épidémie, il signale le problème aux autorités australiennes. C. Gajdusek se trouve alors en Nouvelle-Guinée pour étudier la croissance et le développement des enfants, et les maladies dans les groupes isolés de culture primitive ; il contacte V. Zigas. En mars 1957, ils se rendent tous deux dans la région du kuru et observent deux cas. Suspectant une épidémie d'encéphalopathie, ils pensent à une infection virale, et prélèvent du sang et des fragments de cerveau des victimes, les