

Santé, Economie et Liberté : Comment penser les arbitrages collectifs dans la crise de la Covid-19 ? Comment établir des priorités ?

Clémence Thébaut

Maître de conférences, Université de Limoges, IAE, Unité 1094

Chercheure associée LEDa-Legos, Paris-Dauphine, PSL



Introduction

La crise sanitaire a imposé une série d'arbitrages collectifs :

1. Arbitrage entre l'utilisation de ressources pour protéger l'état de santé de la population et l'utilisation de ces ressources pour d'autres dimensions de la vie (les ressources consommées par les interventions ne sont plus disponibles pour d'autres usages)

- Coûts médicaux : dépenses de santé pour lutter contre l'épidémie (masques, gel, dépistage, vaccins)
- Coûts non-médicaux : diminution de revenus individuels liée à la diminution de la demande (en raison d'une restriction des déplacements) et l'interdiction de certaines activités marchandes

→ *Les économistes sont habitués à guider la décision publique sur ces arbitrages qui se présentaient préalablement à la crise, par exemple au sujet de traitements innovants et coûteux.*

2. Arbitrage entre la protection de l'état de santé de certains groupes de patients et celles d'autres groupes de patients

- Patients atteints de COVID-19 vs. patients atteints par d'autres maladies vs. risques sanitaires liés aux stratégies de confinement ou à la dégradation de la conjoncture économique (santé mentale, violences, addictions, etc.)

→ *Les économistes peuvent également contribuer à guider la décision publique au moyen d'outils de modélisation pour quantifier les conséquences sur le long terme.*

3. Arbitrage entre la protection de l'état de santé de la population et la protection des libertés individuelles (cf. restriction de déplacements, réunions privées, etc. induites par les confinements)

→ *Les économistes ne sont pas habitués à rencontrer ce type d'arbitrages.*



Protéger l'état de santé vs. autres dimensions de la vie

Quelle contribution des économistes?

- Les économistes disposent d'outils pour guider les décisions collectives face à des interventions coûteuses (médicaments, dépistages, mais aussi infrastructures de transport, politiques éducatives, etc.). Des outils identiques auraient pu être mobilisés pour évaluer les politiques de lutte contre l'épidémie.
- Ils comparent le surcoût induit par ces interventions (coûts directs, indirects, médicaux et non-médicaux) aux gains de santé qu'elles permettent d'obtenir (ex. année de vie sauvées) : ratio différentiel coût-résultat (RDCR).
- Ils mettent en perspective le résultat de cette évaluation avec des valeurs de références qui renseignent sur la valeur collective accordée à la santé.
- Ces valeurs sont établies sur la base de méthodes économiques de révélation des préférences individuelles agrégées au niveau collectif (DAP et valeur statistique de la vie).
- Une valeur de référence établie en France évalue la disposition à payer collective pour sauver une vie supplémentaire à 3 millions d'euros (2010) (rapport Quinet, sur la base d'une métaanalyse menée par l'OCDE + Robinson et Hammitt 2010 et Andersson et Treich 2011)



Protection de l'état de santé vs. libertés individuelles

Quelle contribution des économistes?

- Est-il possible de mobiliser les outils habituellement utilisés pour étudier les arbitrages santé/revenu pour examiner les arbitrages santé/libertés individuelles ?
- Techniquement, il n'y a pas de difficulté à mesurer la propension des individus à sacrifier leurs libertés pour préserver leur santé :
 - Au moyen de méthodes de type time-trade-off ou standard gamble (QALY) intégrant des dimensions de liberté
 - Au moyen de méthodes d'évaluation de la disposition-à-payer
 - Ex. Enquête « Civil Liberties in Times of Crisis », Alsan et al. 2020 :
 - 480 000 individus entre mars et novembre 2020, dans 15 pays. Obj : évaluer le degré d'acceptabilité de l'abandon de libertés civiles en fonction de l'évolution de l'épidémie, du niveau d'exposition au risque individuel et caractéristiques individuelles, évolution des préférences dans le temps.
 - https://www.nber.org/system/files/working_papers/w27972/w27972.pdf



Protection de l'état de santé vs. libertés individuelles

Quelle contribution des économistes?

- Est-il légitime d'utiliser ce type d'outils?
 - Les arbitrages individuels santé/revenu sont évalués du point de vue du bien-être. Les économistes restent dans une position neutre, les individus sont les meilleurs juges de leur propre bien-être.
 - Evaluer l'arbitrage santé/libertés individuelles au moyen des outils précédemment cités reviendrait à évaluer la valeur de la liberté, par rapport à d'autres dimensions de la vie, également sous l'angle du bien-être.
 - Est-il juste de considérer la liberté uniquement sous l'angle du bien-être? La liberté a-t-elle une valeur instrumentale (source de bien-être) ou une valeur intrinsèque (Sen, 1988) ?
 - Les éléments de réponses :
 - les théories du contrat social : Hobbes, Rousseau, Kant ;
 - les règles juridiques actuelles : renoncer à une liberté fondamentale ne dépend pas de la seule volonté du titulaire du droit (ex. Arrêt du conseil d'Etat sur le lancer de nains, GPA)
 - L'approche welfariste est techniquement possible, mais elle se heurte à des principes philosophiques et juridiques.



Protection de l'état de santé vs. libertés individuelles

Quelle contribution des économistes?

- Quelle contribution des approches libérales-égalitaristes ?
 - La théorie de la justice comme équité, Rawls :
 - Le respect des droits fondamentaux doit précéder la juste égalisation des avantages socio-économiques (ordre lexicologique) ;
 - Rawls ne détaille pas les différents droits fondamentaux et ne discute pas la possibilité d'y déroger temporairement, notamment pour protéger les plus fragiles.
 - L'approche par les capacités, Sen :
 - Remplacer l'objectif de maximisation du bien-être par un objectif d'égalisation de l'autonomie.
 - Approche permettant d'arbitrer entre les différentes dimensions de l'autonomie, mais pas d'éclairer l'arbitrage santé/libertés individuelles, à moins de considérer la santé uniquement comme une capacité parmi d'autres.
- Peu d'instruments sont directement disponibles pour documenter l'arbitrage santé/libertés au moyen de ces approches.



Conclusion

- Doit-on pour autant considérer que l'économiste ne peut pas guider l'arbitrage santé/libertés individuelles ?
 - Le rôle des économistes est d'évaluer les conséquences des différentes options envisageables en termes de bien-être collectif, à moyen et long terme, pour éclairer les termes du débat démocratique, et non pour remplacer le débat.
 - La science économique est la « science du gouvernement », lequel par nature intervient et contraint les libertés individuelles pour préserver la vie (cf. concept de bio-pouvoir chez Foucault) que ce soit par la fiscalité, le droit social etc.
 - La crise sanitaire actuelle agit comme un miroir grossissant : des arbitrages entre santé/liberté qui étaient déjà effectués quotidiennement par les régulateurs.
 - Ce qui légitime de porter atteinte aux libertés individuelles, c'est le principe de la proportionnalité entre le risque sanitaire et l'atteinte des droits.
 - Les économiques, aux côtés d'autres disciplines, apportent la documentation nécessaire à cette appréciation.