Coronavirus : « Les politiques de précaution en cours en valent vraiment la peine »

Marc Fleurbaey

L'économiste français Marc Fleurbaey, de l'université de Princeton, présente dans une tribune au « Monde » un modèle assez simple qui permet de comprendre les paramètres de la crise en quelques clics, mais aussi de choisir le degré de priorité que l'évaluation accorde aux personnes défavorisées.

Tribune. Est-il vraiment utile de prolonger le confinement ? De garder un confinement partiel jusqu'à l'arrivée d'un vaccin ? Serait-il préférable de tester à grande échelle comme l'ont fait les Coréens ? Et, au final, n'en fait-on pas trop, au risque de payer un coût économique excessif ?

On peut comprendre le rôle et l'importance des paramètres de la crise pandémique et économique que nous vivons avec un modèle assez simple pour entrer dans un tableau Excel. Un tel tableau, réalisé à l'université de Princeton, est librement téléchargeable sur le site <https://sites.google.com/site/marcfleurbaey/Home/covid>. (<https://sites.google.com/site/marcfleurbaey/Home/covid>).

Chaque utilisateur peut modifier à sa guise les paramètres du modèle (taux de transmission et de létalité du virus, comportement de précaution de la population, capacité hospitalière, dates d'arrivée des traitements efficaces et d'un vaccin, valeur de la vie), ainsi que l'ampleur du confinement et des opérations de test au cours de chaque semaine, sur deux ans.

« Aplatir la courbe » est essentiel

Le modèle permet de comparer la valeur des vies sauvées à une estimation sommaire du coût économique des politiques de confinement. Le modèle s'applique pour le moment à trois pays : France, Royaume-Uni et Etats-Unis.

Il y a trop d'incertitude sur des données importantes pour faire des prévisions sérieuses aujourd'hui, mais avec un tel outil on peut mieux saisir la mécanique de la transmission du virus, et des façons de l'arrêter. Voici quelques leçons qui ressortent de cet exercice, tous les chiffres cités ci-dessous se référant au cas français.

Tout d'abord, le modèle confirme très clairement qu'« aplatir la courbe » est essentiel car les capacités hospitalières seraient débordées (jusqu'à 500 % ou plus) en cas d'arrivée brutale d'une vague de malades. Cette importance croît avec l'écart de mortalité entre malades pris en charge à l'hôpital et malades non pris en charge, qui n'est pas encore bien estimé mais est vraisemblablement grand d'après l'expérience italienne.

Ensuite, la différence entre la dynamique spontanée de la pandémie et les résultats de la politique actuelle de précaution est considérable. On peut vraiment diviser la mortalité par dix ou même vingt. Ceux qui diront qu'on en a fait trop quand on verra que les chiffres finaux ne sont pas très différents d'une forte grippe saisonnière seront dans l'erreur. Les morts évitées n'apparaîtront pas dans les statistiques officielles, mais ce modèle en donne une idée.

Réduction d'activités non essentielles

Avec les caractéristiques du virus estimées à ce jour (par l'équipe d'Imperial College sur les données européennes), on pourrait avoir au moins 400 000, et même près d'un million de morts en France, même en tenant compte des précautions prises spontanément par la population quand la mortalité augmente.

Le modèle montre aussi comment le « serpent » des courbes de la pandémie est très sensible à la durée du confinement. Arrêter le confinement trois ou quatre semaines trop tôt peut tout changer pour les mois qui suivent, et même augmenter la mortalité finale d'environ 50 % à 80 % selon la contagiosité du virus. En effet, le virus a besoin de deux choses pour prospérer : un grand nombre de personnes infectieuses pour se répandre, et un grand nombre de personnes non immunisées pour l'héberger.

Allonger le confinement garde un grand nombre de personnes sans immunité, ce qui est dangereux et peut provoquer une reprise de la vague, mais il diminue considérablement la dissémination du virus dans l'environnement. Si on parvenait à bloquer tout contact pendant le temps qu'il faut pour que chaque famille ait éliminé le virus, le problème serait réglé. C'est malheureusement trop difficile et coûteux. Mais plus on s'approche de cet objectif, plus on prive le virus de l'accès à de nouveaux hôtes.

Vaut-il mieux quelques périodes brèves de confinement sévère ou bien maintenir, après la première phase actuelle, un confinement partiel pour les activités non essentielles, jusqu'à l'arrivée d'un vaccin ? C'est plus difficile à dire, car cela dépend à la fois de la contagiosité du virus et du coût économique des différentes formes plus ou moins brutales du confinement. Si l'on peut trouver des formes de réduction d'activités non essentielles qui ne sont pas trop coûteuses économiquement, il serait dommage de s'en priver. Encourager le télétravail paraît particulièrement recommandé.

Coût économique moindre

Le modèle montre aussi l'intérêt de tester de façon précoce les personnes pour réduire la période pendant laquelle elles sont contagieuses et au contact d'autres personnes. Si l'on pouvait diminuer progressivement, jusqu'à 50 %, l'exposition au virus que les personnes infectieuses imposent à leurs contacts, ce serait un atout considérable, permettant de diviser par cinq la mortalité finale. En outre, le coût économique de cette politique est bien moindre que l'arrêt provoqué par le confinement généralisé et aveugle.

Enfin, le modèle propose une évaluation du coût sociétal de la crise, en intégrant à la fois la mortalité et le coût économique, ainsi que les inégalités sociales face à la mortalité et à la perte de revenu. Mettre un chiffre sur la valeur des années de vie perdues paraît choquant à première vue, mais cela est nécessaire pour faire les arbitrages en matière de sécurité publique, et chacun de nous fait cet arbitrage en décidant de prendre les risques usuels de la vie courante.

Que disent les chiffres ? Les politiques de précaution en cours en valent vraiment la peine, quelle que soit la méthode retenue. Un calcul brut du nombre d'années de vie perdues, évaluées chacune à environ 100 000 euros, donne une perte due à la mortalité de 20 % à 40 % d'une année de produit intérieur brut (PIB), selon les scénarios de virulence. Le calcul le plus complet estime le bien-être des différentes catégories sociales (quintiles de revenu) sur l'ensemble de la vie et la façon dont il est réduit par cette crise : les victimes du virus, qui sont en moyenne des personnes âgées, perdent néanmoins près de 30 % de bien-être sur l'ensemble de leur vie à cause de cette mortalité prématurée.

Le modèle permet de choisir le degré de priorité que l'évaluation accorde aux personnes défavorisées, et donc de saisir l'intérêt d'un système de santé qui couvre bien les moins riches (impliquant une mortalité moins inégale entre catégories sociales) et de politiques économiques qui répartissent le coût du confinement plus équitablement.

Marc Fleurbaey est spécialisé dans l'économie du bien-être et de l'économie normative. Il est coauteur du « Manifeste pour le progrès social » (La Découverte, 2019).