

Coûts et bénéfices humains des confinements : le débat est lancé

ENTRETIEN. Les mesures de restriction ont-elles nui à l'espérance de vie ? GenerationLibre et l'Institut économique Molinari exposent leurs désaccords.



Propos recueillis par [Laetitia Strauch-Bonart](#)



Publié le 08/06/2021 à 14h00

« Une vie ne vaut rien, mais [...] rien ne vaut une vie », a écrit Malraux dans *Les Conquérants*. Telle est la conviction qui a poussé nos pays, submergés par la pandémie de Covid-19, à mettre en œuvre des restrictions exceptionnelles des libertés individuelles sous la forme de « confinements ». Plus d'un an après le déclenchement de l'épidémie, l'heure des premiers bilans a sonné, et ceux-ci ne sont pas seulement sanitaires.

Ainsi, pour le think tank GenerationLibre, qui vient de publier [Années de vie gagnées, années de vie perdues. Une analyse coûts/bénéfices des confinements Covid-19](#), ces mesures ont certes permis de sauver des vies, mais en accroissant la chute de l'activité économique, elles ont fait baisser l'espérance de vie des déclassés. Pour ses trois auteurs, Kevin Brookes, directeur des études de GenerationLibre, Henri Leleu, médecin et cofondateur du cabinet Public Health Expertise, et Maxime Sbahi, directeur général de GenerationLibre, les pouvoirs publics font également l'erreur de ne pas suffisamment évaluer les conséquences globales de leurs décisions.

Une analyse que réfute fortement l'Institut économique Molinari. Pour sa présidente Cécile Philippe et son directeur général Nicolas Marquès, qui ont publié récemment [Un an après, la stratégie Zéro Covid protège mieux populations et économies](#), non seulement le lien entre baisse de revenu et d'espérance de vie n'est pas établi, mais l'évaluation d'un confinement ne peut se faire indépendamment de l'analyse d'une stratégie plus globale de lutte contre le virus.

Le Point : Kevin Brookes et Henri Leleu, pouvez-vous nous rappeler les principaux résultats de [votre étude](#) ?

GenerationLibre : Nous avons voulu comparer les bénéfices et les coûts humains des différents confinements en [France](#) depuis mars 2020 à partir de la même métrique que sont les « années de vie ». Pour cela, nous nous sommes inspirés de travaux qui se font à l'étranger, au [Canada](#), en Angleterre et en [Afrique du Sud](#). Contrairement à d'autres économistes, nous n'avons pas considéré la qualité de l'année de vie, mais les seules années de vie gagnées ou perdues. En isolant l'effet du confinement de celui des mesures volontaires prises par les individus, nous déduisons que 500 000 années de vie ont été sauvées grâce aux deux confinements successifs entre mars 2020 et avril 2021. De l'autre côté, nous avons calculé que la crise a fait apparaître 4,8 millions de déclassés, parmi lesquels 1 million de nouveaux pauvres, qui ont basculé dans le quintile inférieur de revenu. À partir des statistiques de l'Insee sur l'espérance de vie par quintile, qui montrent que l'espérance de vie est d'autant plus faible qu'on est pauvre, nous concluons que 1,2 million d'années de vie ont été perdues à cause des confinements. Nous ne

Vous lisez actuellement : Coûts et bénéfices humains des confinements : le débat est lancé

pensons pas pour autant que les confinements n'étaient pas souhaitables, surtout le premier, parce que le gouvernement n'avait à l'époque pas assez de connaissances sur la maladie. Nous pensons en revanche que les décideurs publics devraient s'inspirer de ce genre d'analyse coûts-bénéfices pour décider de ce type de politique et en tirer des conclusions.

À LIRE AUSSI

TRIBUNE. Combien de gens faut-il affamer pour désengorger les hôpitaux ?

Cécile Philippe et Nicolas Marquès, qu'en pensez-vous ?

Institut économique Molinari : Selon cette note, l'impact économique de la crise se traduit par une réduction de l'espérance de vie d'un trimestre pour des millions de personnes. Or c'est un parti pris très osé. Alfred Sauvy, très grand économiste et démographe français, dit que dans les pays développés, depuis des décennies, on n'observe plus de réduction de l'espérance de vie liée aux crises économiques. Dans sa *Théorie générale de la population* (1952-1954), il montre que l'espérance de vie n'a pas baissé avec la crise de 1929 en Allemagne. Au pire de la crise, en 1932, elle est même meilleure que quelques années auparavant. En France, en 1943, au pire de la guerre, l'espérance de vie ne baisse pas non plus et est supérieure à celle de 1931. C'est parce que nos pays ont des systèmes développés de protections sociales. Ceux qui en manquent peuvent en effet subir ce que vous décrivez : on le voit en Afrique, où, par exemple, la crise à Madagascar dans les années 1980 a provoqué une hausse de la mortalité.

Au-delà de ces données globales, les données de panel, qui suivent les mêmes personnes pendant plusieurs années, montrent également que l'espérance de vie ne baisse pas avec l'entrée au chômage. C'est visible notamment dans les travaux de l'économiste américain Christopher Ruhm qui s'appuie sur des panels comprenant parfois 50 000, voire 140 000 personnes. Ruhm constate même une légère amélioration de l'espérance de vie en cas de perte d'emploi, due aux moindres accidents de transport et de travail et à l'augmentation du temps consacré à la prévention médicale. Le seul cas où le chômage nuit à l'espérance de vie est quand il détériore la santé mentale, ce qui peut conduire au suicide, mais cela n'inverse pas la tendance.

GL : Nous ne nous sommes intéressés qu'à la population des déclassés, pas à l'ensemble de la population, et surtout ce groupe ne se limite pas aux chômeurs qui disposent d'une certaine protection. Nous avons estimé que 4,8 millions de personnes avaient perdu du revenu. La grande majorité d'entre elles sont des travailleurs indépendants, au nombre de 3,6 millions, auxquels il faut ajouter 768 000 nouveaux chômeurs et 420 000 personnes qui sont entrées en activité partielle de longue durée. Or le filet social français est troué : il est dual, couvrant très bien les personnes en CDI et mal les autres, notamment les indépendants. Les confinements ont affecté majoritairement les personnes précaires sur lesquelles les effets sont les plus graves.

Ensuite, les inégalités sociales de santé sont majeures : il y a bien un rapport entre revenu et espérance de vie – il y a ainsi un écart de 12 ans d'espérance de vie pour les hommes entre le 1^{er} et le dernier décile des revenus. On le voit concrètement dans le cas du dépistage des cancers ou les comportements à risque. Je pense aussi aux travaux de l'économiste britannique Michael Marmot qui montre que naître au sein d'un foyer à plus faible revenu influence l'espérance de vie à l'âge adulte. Selon une analyse parue en 1995 dans une revue médicale, la pauvreté est associée aux 14 facteurs principaux de mortalité. Si les politiques publiques visent à réduire ces inégalités, c'est bien que ce lien existe. Nous restons d'ailleurs assez conservateurs puisque nous estimons que l'effet de la crise sur l'espérance de vie sera seulement de 5 ans.

N'y a-t-il pas une différence entre l'observation d'un lien entre revenu et espérance de vie toutes choses égales par ailleurs et l'effet d'un choc de revenu sur celle-ci ?

GL : La chute de revenu peut susciter des choix qui à leur tour nuisent à l'espérance de vie : si vous déménagez dans un quartier moins salubre, si vous changez d'alimentation, ou si l'accès à la prévention médicale devient plus difficile, cela aura forcément un impact sur votre santé. Des études d'ATD Quart monde montrent, par exemple, que la perte de revenu, en suscitant un sentiment de déclassement, peut conduire à des comportements à risque qui réduisent l'espérance de vie. Mais je vous accorde que cet effet reste très difficile à montrer.

IEM : Les données de panel montrent qu'au global l'entrée au chômage ne réduit pas l'espérance de vie. Le lien entre revenu et espérance de vie n'est pas linéaire. L'espérance de vie est influencée par beaucoup de facteurs extraéconomiques. Les femmes gagnent en moyenne 7 % de moins que les hommes, pourtant elles vivent 8 % de temps de plus. L'espérance de vie actuelle des Polonais est égale à celle des Américains, pourtant ils gagnent deux fois moins qu'eux. L'espérance de vie des Japonais est supérieure à celle des Suisses, alors qu'ils gagnent moins qu'eux. Les plus pauvres vivent moins longtemps, mais ce n'est pas nécessairement parce qu'ils sont moins bien rémunérés. Les personnes souffrant d'un handicap ont des revenus et espérances de vie moindres, mais la faiblesse de leur espérance de vie n'est pas une conséquence de la faiblesse de leur rémunération. Elle découle de leur handicap.

Vous estimez aussi que les victimes de la crise vont connaître cinq ans de pauvreté et perdre un trimestre d'espérance de vie, mais, si l'on en croit les prévisions françaises et européennes, la crise pourrait être terminée d'ici deux ans et demi. Et cette

Vous lisez actuellement : Coûts et bénéfices humains des confinements : le débat est lancé

raison de penser que l'activité des personnes aujourd'hui appauvries deviendra inutile, en particulier si on se focalise sur les jeunes. Ajoutons que s'il y a bien des individus dans la société qui sont en mesure de s'adapter et de faire face, ce sont eux.
GL : Pour la durée de l'état de pauvreté, nous avons utilisé des travaux portant sur la crise de 2008 qui considéraient que, près de dix ans après, ses effets se faisaient encore ressentir pour le retour ou l'emploi ou le revenu. Or le recul de l'activité en 2008 a été moindre que celui de la crise du Covid ! Par ailleurs, la crise a fait évoluer de nombreuses activités, la vente en ligne, par exemple, a doublé. Il y a donc des raisons de penser que des activités, comme les petits commerces, vont disparaître définitivement. Il n'y a pas non plus de consensus sur la nature de la reprise, qui pourrait arriver après deux ans et demi.

À LIRE AUSSI

Sauver des vies ou la croissance économique, ce dilemme que pose le coronavirus

IEM : Puisque vous citez la crise de 2008, aucune étude sur celle-ci ne montre qu'elle a fait baisser l'espérance de vie en France. Cela n'a été le cas que dans certaines populations de pays qui ont fait des coupes dans les budgets de prévention ou de suivi d'affections de longue durée, comme en Grèce. On peut penser, à l'inverse, que les confinements, en évitant la saturation des hôpitaux, ont permis de préserver les capacités de dépistage et le suivi des malades, et donc de sauver plus de vies.
GL : Vous citez les données de Christopher Ruhm, mais il n'est pas sûr qu'il connaisse le système français. J'ajoute qu'il est faux de dire que les jeunes sont plus résilients. En France, ils font face à un marché du travail dualisé, ils sont mal protégés par la sécurité sociale et ont des difficultés d'accès au logement. Ils n'ont pas ou peu d'épargne. Des jeunes autoentrepreneurs ont tout perdu depuis le début de la crise. Les mesures d'accompagnement fonctionnent comme un anesthésiant et on ne se rend pas encore bien compte de l'ampleur des dégâts économiques causés par les confinements.

La crise économique due au Covid ne peut pas être indolore, ses premiers effets se font sentir : un million de nouveaux pauvres, une perte de revenus moyens de 22 % pour les travailleurs indépendants, des jeunes qui ont fait la queue pour chercher des colis alimentaires... Nous avons choisi la métrique la plus adaptée pour lancer un débat en assumant le fait de ne pas prendre en compte toutes les variables, difficiles à quantifier. Par exemple, nous n'avons pas intégré la surconsommation de tabac et d'alcool pendant les confinements (un quart des individus considèrent l'avoir augmentée), ou encore les violences conjugales ou les dépressions. Un jeune sur cinq a pensé au suicide lors du dernier confinement ! Nous n'avons pris en compte que les pertes de revenus pour ceux pour lesquels nous pouvions le quantifier, ce qui donne une estimation conservatrice. On exclut, par exemple, les personnes en chômage partiel de courte durée, les ruptures de CDD ou les intérimaires ! C'est une première pierre à l'édifice pour évaluer les politiques de confinement. L'absence de prise en compte des effets secondaires, pourtant puissants, des politiques menées montre encore à quel point l'évaluation des politiques publiques en France est défaillante : les données sont disponibles, mais les décideurs publics n'analysent pas les conséquences de leurs décisions.

À LIRE AUSSI

Entreprises : ce « mur de faillites » qui inquiète

Vous êtes tous d'accord, il me semble, pour dire que cette crise économique aura un impact économique sur les individus. Votre désaccord porte donc sur la traduction que fait GL de cet impact en années de vie perdues.

IEM : Oui, d'autant plus que cette traduction est déséquilibrée. D'un côté, elle analyse les vies sauvées par le seul confinement, en excluant celles sauvées par les modifications de comportement n'étant pas liées aux confinements. De l'autre, elle propose un décompte plus large des années de vie qui auraient été perdues à cause des pertes de revenus liées à la crise. Quand on fait une analyse coûts/bénéfices, on doit comparer la même chose, ce qui n'est pas le cas ici. Nous avons refait les calculs de façon équilibrée, en prenant en compte l'ensemble des vies sauvées selon une étude d'Imperial College : cela amène à conclure que les restrictions de mobilité ont sauvé 1,4 million d'années de vie. Elles ont préservé plus d'années de vie que le chiffrage de GL (1,2 million d'années). La balance est donc positive, les restrictions de mobilité, volontaires ou administratives, ont sauvé des vies.

GL : Nous n'avons pas déséquilibré la balance : nous avons pris en compte l'effet du confinement en ne considérant que les personnes dont on savait qu'elles avaient perdu du revenu à cause de celui-ci, comme les entrepreneurs et les artisans. On ne peut malheureusement pas isoler parfaitement la variable « confinement » de la variable « choix individuel ».

IEM : On ne peut pas attribuer tout le recul économique aux confinements. Dans tous les pays, ayant confiné ou pas, on constate que les personnes ont réduit leur mobilité et moins consommé. L'activité s'est aussi réduite, parce que certains sont tombés malades ou ont eu des proches atteints.

Vous lisez actuellement : Coûts et bénéfices humains des confinements : le débat est lancé

À LIRE AUSSI

« En France, la valeur de la vie humaine a été valorisée à 3 millions d'euros »

Au-delà des désaccords sur le chiffrage, n'est-il pas tout de même louable de tenter d'évaluer les coûts humains des confinements ?

IEM : Selon nous, la question n'est pas d'être pour ou contre le confinement en général. Il y a différentes façons de les concevoir, avec des résultats sanitaires et économiques opposés, comme nous le montrons dans le rapport que nous venons de publier. L'enjeu est d'aligner les mesures sanitaires avec les autres aspects, politiques et économiques, pour pouvoir vivre le plus normalement possible. En la matière, la France n'a pas été très efficace, contrairement aux pays développés qui ont adopté une stratégie d'élimination du virus dite « Zéro Covid ».

C'est-à-dire ?

IEM : La stratégie d'élimination dite « Zéro Covid » concerne aujourd'hui un tiers de la population mondiale. Elle part du principe que dans nos sociétés hyperconnectées, on ne peut pas vivre avec ce virus. Comme pour un incendie, on a intérêt à agir très rapidement pour arrêter les contaminations, en effectuant des confinements très courts, par exemple au niveau d'une ville ou d'une région, pour tester et tracer. Cela permet le reste du temps d'avoir une vie normale : les restaurants sont ouverts, on ne porte pas de masque. Cette stratégie a permis à l'Australie et la Nouvelle-Zélande de se contenter d'un seul confinement majeur, avec 42 fois moins de morts que nous et un recul de l'économie 5 fois moins prononcé en 2020, tout en restant les meilleures sur le plan des libertés telles que mesurées par le *Stringency Index* de l'université d'Oxford. Au contraire, la France a préféré une stratégie d'atténuation, avec une alternance coûteuse entre confinements destinés à éviter la saturation des capacités hospitalières et réouvertures mal contrôlées.

À LIRE AUSSI

Et si la France avait appliqué la stratégie Zéro Covid...

Pourquoi est-il important de faire la différence entre les types de confinement ?

IEM : Les confinements mis en place pour éviter que le virus ne se répande sont locaux et associés à des mortalités faibles. Ceux décidés quand les hôpitaux sont en passe d'être saturés sont associés à des mortalités significatives. Si on mélange ces deux types de confinements opposés, on ne peut rien conclure et on passe à côté d'un élément crucial pour le conseil en politiques publiques.

GL : Notre objectif n'était pas de faire une comparaison internationale, mais d'évaluer la politique publique de la France. Plutôt que de dire ce qu'il aurait fallu faire, nous avons regardé ce qui a été fait pour en mesurer les conséquences. Ceci étant dit, puisque vous abordez la question, je pense que « Zéro Covid » est un leurre. L'Australie n'est pas sortie du Covid et le pays ne compte pas rouvrir ses frontières avant mi-2022. Ces gens sont enfermés dans leur pays depuis plus d'un an et demi. Les ressortissants australiens qui sont en Inde n'ont pas même pu rentrer pendant un temps. Ce n'est pas si positif en termes de libertés ! Par ailleurs, le Vietnam, qui était érigé en exemple pour sa stratégie « Zéro Covid », est en train de faire face à une augmentation inquiétante des cas.

IEM : Les données montrent que « Zéro Covid » protège bien mieux les libertés dans les pays développés. Nous avons confiné 67 millions de personnes en France pendant des semaines, voire des mois, tandis que les Australiens ou les Néo-Zélandais pouvaient aller au restaurant ou au concert ! Si la France continue à suivre sa stratégie d'atténuation, qui consiste à réagir lorsque les contaminations s'emballent au lieu d'agir en amont, il est possible que nous allions vers d'autres confinements. Jusqu'à présent, dès qu'on a desserré l'étau avec une circulation virale élevée, les contaminations sont reparties. Quant à l'avenir, il n'est pas sûr qu'on atteigne une couverture vaccinale suffisante avec des vaccins efficaces contre tous les variants.

GL : Mais l'Australie et la Nouvelle-Zélande sont des îles. C'est une stratégie illusoire pour l'Europe vu le niveau de circulation des personnes : il est plus difficile d'isoler des frontières terrestres que des aéroports. Et à l'heure actuelle, ces pays ne parviennent pas à vacciner toute leur population. Leur stratégie ne fait que retarder la brûlante question de savoir comment vivre avec le virus. Pendant ce temps, Israël et les États-Unis rouvrent leur pays.

IEM : La Grande-Bretagne, qui est une île comme l'Australie ou la Nouvelle-Zélande, a plus de morts et un recul économique bien plus prononcé que ses consœurs d'Océanie. Les pays « Zéro Covid » ont des résultats bien meilleurs que ceux ayant une stratégie d'atténuation. Cette différence pourrait durer. Israël reconnaît que ce ne sont pas les vaccins qui ont permis, à ce stade, la réduction drastique des contaminations, mais le confinement, la fermeture des frontières et les quarantaines. Ils ne misent pas uniquement sur les vaccins. Ils utilisent ceux-ci comme un moyen de rendre leur stratégie globale plus efficace. Ils font du « Zéro Covid » sans le dire ! Du fait de l'hyperconnectivité de nos pays, les pandémies ont changé de dimension. On ne peut pas vivre avec un virus qui se transmet si facilement et génère des mutations de nature à réduire l'efficacité des vaccins. Aucune expérience ne nous prouve aujourd'hui que les vaccins vont suffire à eux seuls à stopper durablement cette

Vous lisez actuellement : Coûts et bénéfices humains des confinements : le débat est lancé

GL : Un vaccin qui réduit 95 % du risque de transmission est aussi efficace qu'un confinement. Aucun variant n'a montré un véritable échappement vaccinal, au pire, on observe une réduction de 10 à 15 % de son efficacité. Mais là n'est pas notre propos : nous rappelons simplement qu'avec ce rapport, nous voulions alerter l'opinion et les pouvoirs publics sur les conséquences des choix publics dont on ne parle pas assez.

LA RÉDACTION VOUS CONSEILLE

- [Patrick Mignola : « Confiner les plus vulnérables, c'est le début du totalitarisme ! »](#)
- [Maxime Lledo : « Tout le monde a été écouté et entendu, sauf les jeunes »](#)
- [Phébé – Contre la pandémie, il faut informer le public... avec tact](#)
- [Phébé – Covid-19 : l'optimisme privé n'empêche pas l'altruisme](#)
- [Le plan du gouvernement pour sauver les entreprises de la faillite](#)
- [Chiffres de croissance : comment ne pas y perdre son latin](#)

SANTÉ

ECONOMIE

POLITIQUE

DÉBATS



De Gaulle - Penser, résister, gouverner

Son nom est devenu synonyme d'une France libre et puissante. De Gaulle, l'homme de l'appel du 18 juin s'est imposé dans l'histoire d'abord comme un rebelle, un résistant puis comme un leader politique charismatique, en France comme à l'étranger. Adoré, haï du temps de sa présidence, il est devenu après sa mort un mythe, un idéal d'homme politique qu'à droite comme à gauche on se prend à regretter.

Contenus sponsorisés

[CCPA Notice](#)
[Taboola Feed](#)

New Portable AC Saves Americans From Scorching Summer Heat.

Le soutien-gorge qui va révolutionner le marché.

Les amateurs de paris raflent des milliers d'euros avec cet algorithme

Artus – Peut-on passer d'un risque de déflation à un risque d'inflation ?

« Petit, gros, moche, chauve » : le tacle appuyé de Trierweiler à Hollande

Dieudonné condamné à de la prison ferme en appel

Vous lisez actuellement : Coûts et bénéfices humains des confinements : le débat est lancé