

- On l'ignore souvent, mais les États fixent plus ou moins consciemment une valeur à la vie pour déterminer si on doit ou non investir pour la sauver.
- Quelle est-elle en Belgique ?
- Sandy Tubeuf revient sur ce concept qui fut au cœur du confinement.

“En France, une vie vaut trois millions d’euros”

Entretien Bosco d'Otreppe

Professeure en économie de la santé à l'UCLouvain, chercheuse à l'Institut de recherche santé et société (IRSS) et à l'Institut de recherches économiques et sociales (Ires/Lidam), Sandy Tubeuf éclaire la question de la “valeur de la vie”.

Chaque société fixe une valeur à la vie, mais qu'est-ce que cette valeur de la vie ?

On en parle peu dans nos pays, mais chaque société fixe effectivement une valeur à la vie, que l'on ne peut ignorer. Quand on prend une décision – celle de rembourser tel ou tel traitement médical –, quand on compense quelqu'un d'un point de vue juridique et financier pour un accident de travail ou pour le décès d'un membre de sa famille, on donne une valeur à cette vie qui a été privée. Le confinement l'a d'ailleurs éclairé d'une nouvelle manière. Nous nous sommes confinés pour sauver des vies, quitte à perdre des points de PIB, et donc de l'argent. Les vies sauvées par ce confinement valaient bien ce sacrifice financier.

Mais cette valeur est-elle fixée par le pouvoir politique au préalable, et chaque décision dépend-elle de cette valeur, ou bien est-elle déterminée au cas par cas ?

C'est une question assez difficile, en réalité. Il y a des valeurs fixées en amont – par la jurisprudence notamment – que vont utiliser les avocats pour évaluer des dommages, ou les économistes

de la santé pour évaluer la légitimité de rembourser tel ou tel traitement. Mais il y a aussi une valeur tutélaire qui est donnée à la vie et qui dépend des pays. En France, le rapport Quinet préconise qu'une vie sauvée “vaut” 3 millions d'euros, ce qui revient à 150 000 euros par année de vie sauvée, puisque ce qui nous intéresse le plus souvent, ce sont les années de vie perdues.

Et cette valeur dépend donc des pays ?

En effet, les Anglais sont par exemple beaucoup plus pragmatiques et prescriptifs. Ils considèrent qu'une année de vie en bonne santé vaut entre 20 000 et 30 000 livres. Quand ils évaluent un nouveau traitement, ils ne souhaitent pas dépasser ces montants car payer plus serait trop élevé par rapport au budget de la Santé dont ils disposent.

Et en Belgique ?

La Belgique a décidé de ne pas fixer un seuil en tant que tel qui définirait la valeur d'une année de vie en bonne santé, mais elle regarde toujours l'impact budgétaire d'une décision prise pour sauver une vie ou améliorer la qualité de vie. Pour décider du remboursement d'un traitement médical, elle va se demander si cet investissement sera efficace et solvable. L'idée n'est pas de faire des économies, mais de dépenser bien et mieux.

On évoque les soins de santé, mais ces décisions peuvent-elles se prendre dans tous les domaines ? Va-t-on par exemple se demander, en fonction de la valeur de la vie, s'il est légitime d'investir pour creuser un tunnel sous les voies de chemin de fer afin de supprimer les passages à niveau et le nombre d'accidents qu'ils provoquent ?

Exactement. Et ces débats qui concernent donc aussi l'aménagement du territoire se posent dans tous les pays, et toujours en fonction d'arbitrages. Le confinement a ainsi été, à sa manière, un arbitrage entre les questions sanitaires et économiques. En ce sens, il est faux d'opposer – comme on l'a trop entendu ces dernières semaines – la santé et l'économie. Les dirigeants considèrent toujours en même temps les deux dimensions. Nous avons décidé de nous confiner, mais jusqu'à un certain point, pour ne pas que le PIB chute de manière trop violente et qu'on ne puisse plus investir d'argent dans les soins de santé. Vous le voyez : tout se tient, on combine toujours les ques-

tions de santé et les questions économiques. Moi, je suis économiste de la santé, et je ne suis pas là pour faire des économies dans la santé, mais pour réfléchir à une utilisation efficiente des moyens économiques et des ressources limitées dont on dispose. Faire du mieux possible en termes de survie, de bonne santé ou de bien-être au moindre coût.



Sandy Tubeuf

Professeure en économie de la santé à l'UCLouvain



JC GUILLAUME

“Nous nous sommes confinés pour sauver des vies, quitte à perdre des points de PIB. Les vies sauvées valaient bien ce sacrifice financier”, explique Sandy Tubeuf.

Comment expliquer ces différences entre pays, le fait que certains sont plus explicites que d'autres quant à la fixation de la valeur d'une vie ? Est-ce lié aux différences culturelles ?

Sans doute est-ce lié à la culture. Les Anglais sont plus pragmatiques, alors que la question de l'argent dans la santé est taboue dans des pays comme la Belgique ou la France. Pourtant, il s'agit dans ces deux derniers cas d'une politique de l'autruche, car tout le monde sait qu'il faut pouvoir poser des choix. Pour être plus précise, je dirais que les Anglo-Saxons ont davantage pris en compte que nous l'existence du coût d'opportunité, cette capacité à se dire que, si tel budget est dépensé pour telle décision, il ne sera plus disponible par ailleurs. Faire un choix, c'est renoncer à d'autres options.

Nous ne réalisons pas cela en Belgique et en France ?

Quand j'enseigne dans nos pays, l'impression qui m'est donnée est que beaucoup pensent que les budgets sont élastiques, qu'on ne travaille pas à budgets fermés, qu'on peut toujours réinjecter de l'argent. Les Anglais sont davantage conscients que les enveloppes budgétaires sont des enveloppes fermées.

Le fait de fixer plus explicitement la valeur que l'on donne à la vie est-il une urgence démocratique ?

Je pense qu'il est en tout cas naïf d'entretenir le mythe que la santé n'a pas de prix. Elle n'a peut-être pas de prix, mais elle a un coût. Le confinement nous l'a encore montré. Nous avons fait des arbitrages. Il n'est pas nécessaire selon moi de fixer

une valeur définitive à la vie, surtout parce que je pense qu'à la fin de la pandémie nous pourrions justement approcher la valeur que l'on a donnée à la vie en estimant combien de vies ont été sauvées et combien de points de PIB ont été perdus. En attendant de pouvoir tirer ce bilan, il me semble important d'explicitier davantage que nous réalisons collectivement et individuellement des arbitrages, et que la vie elle aussi a une valeur.

Au regard de l'Histoire, la valeur de la vie a-t-elle évolué au fil du temps ?

Je pense que la situation actuelle nous fait croire que la valeur de la vie est devenue plus grande, mais c'est seulement qu'on en a pris conscience. Si l'on se place dans une perspective collective, la valeur de la vie reste la même au fil des époques. Je le dis dans le sens où l'objectif d'une politique a toujours été que les décisions permettent de mieux distribuer, sur l'ensemble d'une population, le bien-être, la santé et la survie pour chacun, y compris pour des raisons économiques. Ainsi, le fait de lancer dans nos pays la sécurité sociale à la sortie de la Seconde Guerre mondiale avait notamment pour but d'améliorer la santé, et donc l'économie grâce à un accroissement de la force de production de la population.

Une sécurité sociale dont ne veut pas un Donald Trump par exemple. Est-ce parce qu'il fixe une moindre valeur à la vie ?

Plutôt parce qu'il accorde à la liberté individuelle, et à la responsabilité personnelle, une valeur très importante. Et qu'il considère liberticide d'obliger les gens à dépenser leur argent pour une sécurité sociale étatique. L'Obamacare impose à la population de contracter une assurance santé, c'est-à-dire de se prémunir face à un risque futur de mauvaise santé et surtout un risque de dépenses de santé si importantes que les individus peuvent perdre leur maison. Pour beaucoup d'Américains comme Donald Trump, il s'agit d'un impôt confiscatoire, surtout parce qu'ils considèrent qu'être en bonne santé est une affaire d'effort individuel et de choix individuel. Ils acceptent mal l'idée d'une redistribution de l'argent des riches en bonne santé vers les pauvres malades.

L'OMS, l'Organisation mondiale de la santé, a-t-elle fixé une valeur à la vie pour décider de sa politique ?

C'est un cas intéressant. Il y a quelques années, l'OMS avait décrété qu'une année en bonne santé valait entre une et trois fois le PIB par tête dans chaque pays. Mais elle a réalisé et convenu que ce calcul n'était pertinent ni d'un point de vue scientifique ni d'un point de vue politique. Depuis une dizaine d'années, l'OMS ne fixe plus une valeur à la vie spécifique à chaque pays, mais travaille davantage au cas par cas pour évaluer la légitimité d'un investissement par exemple, en prenant en compte les budgets disponibles, la santé globale d'une population, et les besoins du pays.

“Il est naïf d'entretenir le mythe que la santé n'a pas de prix.”