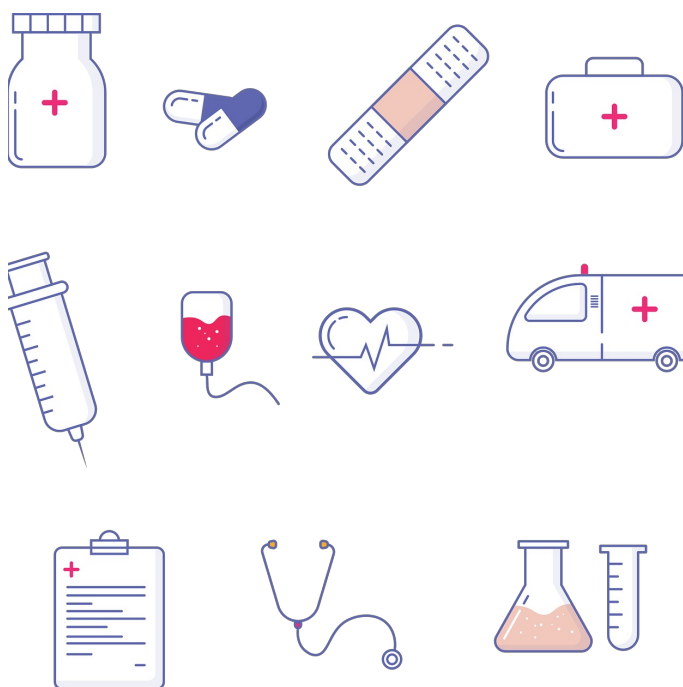


Vous êtes ici : [Accueil](#) > [Politiques Publiques](#) > Peut-on évaluer les politiques de prévention ? L'exemple de l'analyse économique

# PEUT-ON ÉVALUER LES POLITIQUES DE PRÉVENTION ? L'EXEMPLE DE L'ANALYSE ÉCONOMIQUE



## ÉTUDE

Après avoir longtemps été négligées, les politiques de prévention se développent aujourd'hui dans de très nombreux pays occidentaux. Du fait notamment de la multiplication des maladies chroniques liées à l'évolution des modes de vie, c'est dans le domaine de la santé que le déploiement de la prévention a été le plus important – avec par exemple de nombreux programmes de lutte contre le tabagisme, l'alcoolisme ou l'obésité.

Et depuis quelques années, la prévention gagne de nombreux autres secteurs d'activité, tels que la protection de l'environnement, la lutte contre l'exclusion ou encore la lutte contre la criminalité. Dans tous ces domaines, le questionnement est à chaque fois le même : face à la montée en puissance des « externalités négatives » et des « coûts défensifs », ne vaut-il pas mieux prévenir plutôt que guérir ?

*Tag(s) : Prospective, Service public, Évaluation*

*Date : 30/11/2015*

**Aurélien BOUTAUD**

Environnementaliste, consultant-chercheur indépendant

## La prévention, de la prise de conscience à l'évaluation

## **Dans le domaine sanitaire, la prévention recouvre l'autoprotection (empêcher la survenue de risques) et l'auto-assurance (minimiser les conséquences).**

Dans le domaine de la santé, la prévention est définie par l'OMS comme « tout acte destiné à éviter des phénomènes attendus. » Partant de cette définition très large, et à la suite d'un article fondateur d'Ehrlich et Becker datant de 1972, les économistes distinguent « deux familles de prévention : l'autoprotection et l'auto-assurance. Dans ce cadre, la prévention peut être définie comme l'ensemble des actions menées dans le but de préparer ou d'empêcher la survenue de certains risques mais aussi de minimiser les conséquences négatives induites par leur survenue » (Loubière et coll., 2004 ; Lamoureux, 2009). Il en découle trois types de politiques publiques :

- La prévention primaire, qui vise à réduire l'occurrence ou l'incidence d'une maladie (par exemple une campagne de vaccination ou encore une campagne de promotion de l'hygiène bucco-dentaire ou alimentaire) ;
- La prévention secondaire, qui cherche à réduire les conséquences d'une maladie une fois celle-ci révélée (par exemple les campagnes de dépistage du cancer du sein) ;
- La prévention tertiaire, qui vise à réduire les conséquences négatives des maladies chroniques (par exemple l'accompagnement diététique des diabétiques pour réduire les risques d'invalidité).

## **La prévention occupe une place de plus en plus importante dans les dispositifs de santé. Mais l'évaluation de l'efficacité des politiques de prévention reste particulièrement difficile à établir.**

Mais si elles sont aujourd'hui plus largement étudiées, force est de constater que les politiques de prévention restent encore les parents pauvres des politiques publiques, loin derrière la médecine curative. Sabine Loubière et ses collègues (2004) rappellent par exemple qu'en France la notion de prévention n'est apparue dans la législation qu'en 1988 dans le Code de la Sécurité sociale. Mais « il faut attendre 1998 pour que le terme général de prévention figure dans le Code de santé publique, à travers la loi de lutte contre les exclusions qui pose le principe de programmes régionaux pour l'accès aux soins et à la prévention des personnes les plus démunies ». Et c'est seulement la loi du 4 mars 2002 qui donne à la prévention une place de premier plan dans la politique de santé, à travers l'article L.1417-1 du Code de la santé publique qui établit que la politique de prévention « a pour but d'améliorer l'état de santé de la population en évitant l'apparition, le développement ou l'aggravation des maladies ou accidents et en favorisant les comportements (...) pouvant contribuer à réduire le risque de maladie et d'accident ».

Et si les politiques de prévention ont tant de mal à s'imposer, c'est parce qu'il est délicat d'en faire une évaluation précise. Aujourd'hui encore, on parvient par exemple difficilement à estimer la part des dépenses de prévention dans le total des dépenses de santé : les actes de prévention sont en effet délicats à identifier précisément (Lamoureux, 2009). Et même lorsque ces actes sont connus, il est encore plus compliqué d'en évaluer les effets – notamment parce que « les coûts des essais cliniques pour évaluer des activités préventives sont le plus souvent nettement supérieurs aux coûts engendrés par des essais cliniques pour des molécules à but curatif » (Loubière et coll., 2004). Tout cela concourt à faire de l'évaluation de l'efficacité des politiques de prévention sanitaire un objet particulièrement délicat.

## **Mesurer l'efficacité des politiques de prévention : les « effets nets »**

**La première étape d'une évaluation de prévention consiste à estimer les effets nets du programme : c'est à dire ses effets propres, en dehors de l'évolution d'autres facteurs. Une étape cruciale, et pour autant souvent difficile à mener...**

Pour comprendre comment s'opère l'évaluation d'un programme ou d'une politique en matière de prévention, on peut s'appuyer sur un exemple autre que celui des politiques sanitaires. Le centre national de prévention du crime canadien a par exemple publié un rapport très documenté sur la question de l'évaluation des politiques de prévention dans le domaine de la criminalité. (Mc Intosh & Li, 2012) D'où il ressort que, en matière de prévention comme ailleurs, l'évaluation d'un programme passe par une première étape cruciale : l'analyse de ses « effets nets ». Ces derniers peuvent être définis comme les effets du programme, en dehors de tout autre facteur. Pour mesurer les effets nets d'un programme, il faut donc comparer l'évolution d'une situation en se référant à deux cas : avec et sans intervention publique.

Dans le cas d'un programme de prévention de la criminalité, par exemple, « les évaluateurs enregistrent le nombre de vols d'automobiles qui ont eu lieu lorsque le programme a été en place et durant les cinq années suivantes. Ces données ont été recueillies dans les quartiers où le programme a été mis en oeuvre (les secteurs d'intervention) et des secteurs équivalents où le programme n'a pas été appliqué (secteurs témoins). Dans cette situation, les « effets nets du programme » correspondent tout simplement à la différence entre le nombre de vols d'automobiles dans les secteurs d'intervention et le nombre enregistré dans les secteurs témoins durant la période déterminée de l'évaluation » (Mc Intosh & Li, 2012).

Autrement dit : **Effet net = Effet** intervention – **Effet** témoin

On notera au passage que, si le principe est simple, son application est en revanche parfois très complexe. D'une part parce que les critères d'évaluation peuvent être multiples et plus ou moins directs (par exemple : moins de délits criminels, des changements de comportement, une meilleure insertion, etc.) ; mais aussi parce qu'il n'est pas toujours facile d'identifier un état « témoin » (Dupays, 2011).

### **Zoom sur les nouvelles méthodes pour évaluer les effets nets des politiques sociales**

Dans un passage très éclairant de son ouvrage sur les statistiques économiques et sociales, Sophie Dupays rappelle à quel point il est difficile d'évaluer l'efficacité d'une politique publique. Car il s'agit alors de « comparer deux mondes, l'un avec cette politique et l'autre sans ». Or de nombreux biais interviennent lorsqu'on essaie de définir un état supposé témoin. Par exemple, si la population participant à un programme est constituée de volontaires, elle est d'emblée différenciée de la population témoin. Si cette population test est proposée par l'administration, le même type de biais risque d'intervenir.

Pour faire face à ces difficultés, « les méthodes d'évaluation par échantillonnage aléatoire que la France commence à utiliser constituent un progrès puisqu'elles se rapprochent du modèle expérimental médical, où, pour contrôler l'efficacité d'un médicament, on compare l'état de deux groupes de patients comparables auquel on administre à l'un le traitement et à l'autre un placebo. Appliquées à l'évaluation d'une politique publique, ces méthodes consistent à comparer un groupe bénéficiant ou se voyant proposer le dispositif à évaluer avec un autre groupe comparable et n'en bénéficiant pas qui sert de groupe de contrôle. Pour être rigoureuse, l'affectation dans ces deux groupes doit se faire au hasard, car c'est ce qui garantit que la population bénéficiant du dispositif et la population témoin ont les mêmes caractéristiques et ne diffèrent donc que dans la mesure où elles sont ou non soumises au dispositif testé. En comparant les performances de chaque groupe dans le domaine d'intérêt (le retour à l'emploi par exemple), on met en évidence directement les effets du dispositif » (Dupays, 2011).

Utilisées depuis longtemps dans les pays anglo-saxons ou encore dans certains programmes de développement à l'échelle internationale, ces méthodes sont toutefois peu développées en France,

notamment parce qu'elles n'étaient pas autorisées jusqu'à récemment, en raison du principe d'égalité. On notera toutefois que ces dispositifs s'inspirent précisément des méthodes curatives de la médecine... et que l'évaluation des méthodes préventives paraît encore plus difficile à établir.

Lorsque les effets nets d'un programme de prévention sont identifiés, il est alors possible de mesurer son efficacité : il s'agit simplement de comparer ces effets constatés aux objectifs qui avaient été fixés. On peut alors déterminer si les objectifs ont été atteints (par exemple à 50%, 100% ou au-delà).

## De l'efficacité à l'efficience : le rapport coût-efficacité

**L'efficience se mesure en effectuant un ratio entre le coût du programme et ses effets nets. Cette évaluation est particulièrement utile pour comparer plusieurs programmes ayant le même objectif.**

L'argent public n'étant pas une ressource infinie, la simple démonstration de l'efficacité d'un programme de prévention ne suffit pas pour autant à légitimer celui-ci. Encore faut-il être en mesure de prouver que cette efficacité est obtenue à un coût raisonnable. C'est ce qu'on appelle l'efficience, ou encore le rapport coût-efficacité. Comme son nom l'indique, ce dernier consiste à établir un ratio entre le coût total du programme (incluant l'ensemble des frais administratifs, des coûts d'immobilisation et des coûts indirects) et les effets nets de celui-ci.

Autrement dit : **Rapport coût-efficacité = Coût total du programme / Effets nets du programme**

En reprenant l'exemple du programme de prévention de la criminalité susmentionné, « supposons que les évaluateurs, à la fin de l'étude, découvrent que 10 vols d'automobiles ont eu lieu dans les secteurs d'intervention, alors que 60 vols d'automobiles ont eu lieu dans les secteurs témoins. De fait, 50 vols d'automobiles ont été prévenus grâce au programme, ce qui donne lieu au rapport coût-efficacité de 6 000 \$ par vol d'automobile évité » (Mc Intosh & Li, 2012).

Cette information en termes d'efficience est particulièrement utile pour comparer différents programmes entre eux : on peut alors comparer leur efficience et allouer au mieux les fonds. Mais pour savoir si le retour sur investissement est positif pour la société – et notamment pour savoir s'il est plus efficace de prévenir que de guérir – il faut aller plus loin dans l'analyse...

## Efficience et pertinence pour la société : l'analyse coûts-avantages

**Pour mesurer l'efficience d'une politique à l'échelle de la société, on peut pousser l'analyse monétaire plus loin en calculant le ratio coûts-avantages (RCA) d'une politique de prévention.**

Dans certains cas, il est possible de pousser l'analyse économique au-delà du calcul d'efficience pour élargir l'évaluation à l'échelle de l'ensemble de la société. Cela revient à se poser la question suivante : d'un point de

vue économique, le programme mené a-t-il un bilan positif ? ou encore : le coût d'investissement du programme est-il inférieur aux économies qu'il permet de générer pour la société ?

Pour répondre à ces questions, on mène alors une analyse coûts-avantages (ACA) qui, comme son nom l'indique, consiste à comparer l'ensemble des coûts et des bénéfices que le programme peut avoir sur la société. Si le ratio coûts-avantages (RCA) est positif, cela signifie que chaque euro dépensé par la collectivité est rentable, puisqu'il génère davantage d'économies.

Autrement dit : **Ratio Coût Avantage = Total des avantages pour la société / coût total du programme**

<b>Programme A</b>	
<b>Total des avantages [épargne pour la société (par crime) x effets nets]</b>	<b>538 600 \$</b>
<b>Épargne pour la société (par crime)</b>	<b>10 772 \$</b>
Coûts tangibles (coût pour le système de justice pénale/les victimes, coûts d'une carrière criminelle)	10 534 \$
Coûts intangibles (risque d'homicide)	262 \$
<b>Effets nets (différence)</b>	<b>50 vols d'automobile</b>
Résultat – groupe/secteur d'intervention	10 vols d'automobiles
Résultat – groupe/secteur témoin	60 vols d'automobile
<b>Total des coûts (somme)</b>	<b>300 000 \$</b>
Frais d'administration	215 000 \$
Coûts d'immobilisation	75 000 \$
Coûts indirects	10 000 \$
<b>Ratio avantages-coûts</b>	<b>1,80</b>

On peut à nouveau illustrer le principe général de l'ACA à travers le cas des politiques de lutte contre la criminalité tel qu'exposé par Cameron McIntosh et Jobina Li : « Dans le contexte de la prévention du crime » nous disent ces deux auteurs, « les avantages correspondent au montant total qu'a épargné la société grâce à la réduction de la criminalité découlant du programme. » Sachant qu'il faut engager des dépenses de 6 000 \$ pour éviter un vol d'automobile (cf. ci-avant), il s'agit ensuite d'élargir « l'analyse initiale pour tenir compte du montant d'argent que la société épargne en empêchant ces vols. Ainsi, une analyse avantages-coûts donnera lieu à une estimation de la valeur associée à la prévention d'un seul vol d'automobile en fonction de l'éventail de coûts pour la victime et le système de justice pénale ainsi que de ceux liés à la perte de productivité chez le délinquant (voir le tableau ci-après pour un résumé) ». Les deux auteurs se basent alors sur une étude qui estime « le coût total d'un vol d'automobile à 10 772 \$US en 2008 (si le crime est signalé et que le délinquant est arrêté, traduit en justice et condamné à une peine) ».

Au final, (...) « Ce calcul démontre que chaque dollar investi dans le programme A équivaut, au bout du compte, à une épargne de 1,80 \$ pour la société grâce aux vols d'automobiles évités » (Mc Intosh & Li, 2012). Autrement dit, dans le cas présent, la prévention coûte moins cher que la « réparation ».

**Les bénéfices de la prévention : dépasser l'approche monétaire ?**

## **L'approche monétaire comporte toutefois des limites à la fois techniques et éthiques - notamment lorsqu'il s'agit d'évaluer les politiques de prévention.**

Le principe comptable de l'ACA est on ne peut plus simple. Mais la grande difficulté de ce type d'étude tient à l'évaluation des coûts et des avantages pour la société, qui peuvent être multiples et particulièrement difficiles à évaluer. D'abord parce que les frontières d'une telle analyse sont compliquées à établir : la liste des effets induits peut être longue, et se pose alors légitimement la question de savoir jusqu'où compter. Ensuite parce qu'il est extrêmement difficile de traduire certains effets d'une politique en argent sonnante et trébuchante : le praticien de l'ACA est ainsi régulièrement confronté à des questions telles que le coût d'une vie humaine ou d'un écosystème. Difficultés méthodologiques et éthiques se conjuguent alors, comme l'ont déjà montré de nombreux auteurs dans le champ de l'évaluation environnementale (Milanesi, 2007 ; Gadrey & Lalucq, 2015). Et le même genre de limites apparaît aujourd'hui dans d'autres domaines, dont celui de la santé. Le simple choix de la valeur attribuée aux vies sauvées peut par exemple faire basculer les résultats d'une analyse (Chanel & Vergnaud, 2005). Le Conseil d'Analyse Stratégique (2010) rappelle donc utilement que, « Lorsque l'on étudie différentes stratégies préventives isolément afin de calculer des ratios, il est utile de garder à l'esprit que les choix méthodologiques inhérents à l'évaluation (...) conditionnent nécessairement le calcul des économies permises par une action de prévention.

1. Toute évaluation d'une action préventive nécessite de choisir un horizon de retour sur investissement. Parfois, les actions préventives ne montrent leurs bénéfices qu'au bout d'une très longue période. Il n'est pas aisé d'identifier ce terme. Il en découle qu'il faut actualiser les coûts et les bénéfices.
2. Le choix du point de vue modifie les résultats. Les études recherchant l'effet des mesures préventives sur les finances publiques tendent à retenir le point de vue de l'assurance maladie. Une autre approche, adoptant le point de vue « de la société » ajoute aux bénéfices tangibles (morts et coûts évités) des considérations de résultats plus qualitatifs ou subjectifs (...)
3. La mesure des coûts et bénéfices indirects (...) est plus malaisée (les indemnités journalières sont connues, mais la perte éventuelle de production et de productivité ne l'est pas). Pourtant, c'est précisément le caractère systémique de la prévention qui présente un intérêt économique : à court terme (éviter des arrêts de travail) mais aussi à long terme avec des répercussions larges sur le marché du travail (encourager un vieillissement actif et en bonne santé) ».

## **La pertinence de la prévention ne peut donc pas se limiter à une analyse économique.**

Juger de la pertinence ou de la poursuite d'un programme de prévention sur la base d'une analyse monétaire est donc risqué : pour les raisons techniques que nous venons d'évoquer ; mais aussi parce que, comme le rappellent Sabine Loubière et ses collègues (2004), même s'il a été démontré que, « dans la plupart des cas, la prévention n'était pas moins chère que les soins, » cela n'empêche pas que la prévention « puisse être désirable socialement. » Or toute la question posée par ce « désirable socialement » revient à définir les limites de l'analyse économique, qui doit permettre de nourrir la décision politique... sans pour autant s'y substituer.

## **Parfois, prévenir coûte plus cher...**

Dans une étude bibliographique portant sur l'ACA des politiques de prévention de l'obésité, l'OCDE conclue que « les actions de prévention n'entraînent pas toujours une baisse des dépenses de santé ». Le plus surprenant est que les résultats les plus négatifs sont obtenus lorsque sont intégrés les cycles de vie des individus : dans cas, « il est possible de vivre plus longtemps avec une affection chronique du fait de la prévention, et l'on peut survivre suffisamment longtemps pour contracter des maladies sans rapport avec

celle-ci, que l'on n'aurait pas eues autrement » (Cecchini et coll., 2009). Autrement dit, la prévention de l'obésité allongerait la durée de vie des individus... qui seraient alors davantage susceptibles d'être touchés par d'autres maladies dont les soins sont encore plus coûteux pour la société !

Le Centre d'Analyse Stratégique (CAS) confirme que, « si la prévention améliore la santé et sauve des vies, (...) elle a également un coût, et concerne davantage d'individus que le soin, de sorte qu'il n'est pas automatique que son développement entraîne des économies au niveau financier ». Le CAS s'appuie en particulier sur une étude parue en 2008 dans le *New England Journal of Medicine*, qui passe revue « les 1 500 ratios coût/efficacité de 599 actions présentées dans des articles entre 2000 et 2005. Le ratio coût/efficacité est le coût d'une intervention divisé par ses bénéfices sanitaires, mesurés en années de vie gagnées ajustées par la qualité (QALYs, quality adjusted life years). Leurs résultats sont surprenants : sur 279 stratégies classées comme préventives, seules environ 20 % d'entre elles permettent de faire des économies, tandis que les autres amènent à dépenser davantage » (CAS, 2010).

### **...Faut-il continuer à prévenir ?**

D'un point de vue purement économique, il est donc possible que la prévention ne soit pas rentable pour la société. Mais pour en être certain, encore faut-il s'assurer que les études de type ACA sont aussi rigoureuses et rationnelles qu'elles en ont l'air – par exemple, le CAS rappelle que les actions préventives ont des effets systémiques et de long terme que les analyses économiques ont du mal à intégrer et qui pourraient modifier leurs conclusions (CAS, 2010 ; HAS, 2011). Et comme le note le CAS, ces études montrent que même si elles ne sont pas toujours cost-saving, « de nombreuses actions de prévention prodiguent un bénéfice jugé suffisant par rapport aux coûts engagés ». Sachant cela, il serait donc délicat de rejeter les politiques de prévention sur la foi de leur supposée manque de rationalité économique...

Pourtant, c'est une limite qui est en train d'être franchie dans certains pays. Le CAS nous apprend par exemple qu' « au Royaume-Uni, le National Institute for Clinical Excellence (NICE), (...) chargé de l'évaluation des technologies et stratégies médicales, fixe des seuils d'acceptabilité en termes de coût par quality-adjusted life year (QALY). L'Australie, le Canada et les Pays-Bas exigent également des industriels ce type d'études en vue des négociations sur les prix. Si peu d'agences publient les valeurs seuils des actions jugées coût-bénéfiques, il est d'usage d'avancer que le NICE ferait de la valeur de 30 000 £ (soit environ 34 000 €) par QALY son seuil d'une action jugée raisonnable » (CAS, 2010). La démonstration de la rentabilité pourrait alors devenir un élément de sélection prédominant.

On retiendra que les politiques de prévention sont complexes et particulièrement difficiles à évaluer. Les analyses économiques ont l'avantage de réduire cette complexité à un simple bilan comptable (un ratio coûts-avantages positif ou négatif). Mais elles comportent aussi des limites intrinsèques à cette simplification. Et nombre d'observateurs semblent s'accorder sur l'idée que la prévention ne saurait être jugée uniquement à l'aune d'un bilan économique.

Bibliographie sur l'évaluation des politiques publiques (PDF 94.42 ko)