

L'efficacité des politiques publiques : trois cas (sécurité routière, tabac, alcool) et quelques questions

10 NOVEMBRE 2022

Auteur

CHRISTIAN BEN LAKHDAR

Université de Lille
LEM UMR 9221 CNRS

La transition énergétique ne réussira que si l'on parvient à changer les usages dans un grand nombre de situations de la vie quotidienne. Mais comment change-t-on les comportements ? Les économistes comptent beaucoup sur le signal prix mais il existe d'autres manières de modifier les habitudes. L'exemple des réussites inégales dans trois domaines largement investis depuis plusieurs décennies - la sécurité routière, la consommation de tabac et celle d'alcool - livre des conclusions contrastées.

1. INTRODUCTION

L'objet de cette note n'est pas de faire une énième évaluation de politique publique. Ces quelques lignes n'ont donc aucune portée, ni volonté, normative ; elles visent simplement à pointer certains questionnements que l'on peut avoir sur les leviers de modifications comportementales que nombre de politiques publiques cherchent à actionner.

Les politiques de santé publique au sens large sont de parfaits exemples en la matière. Elles cherchent en effet à modifier les comportements des agents, les consommateurs le plus souvent, en les faisant passer de dangereux et risqués (pour eux et/ou pour des tiers) à vertueux (ou supposés tels) : ne plus fumer, diminuer sa consommation d'alcool, rouler prudemment sur la route.

Une littérature scientifique abondante ainsi que des expériences naturelles multiples renseignent aujourd'hui le décideur public sur ce qu'il faut mettre en œuvre pour minimiser les fardeaux sanitaires et économiques que peuvent représenter ces comportements. On peut généralement classer ces leviers d'action en quatre grandes catégories : répression, prévention, prise en charge sanitaire et réduction des risques.

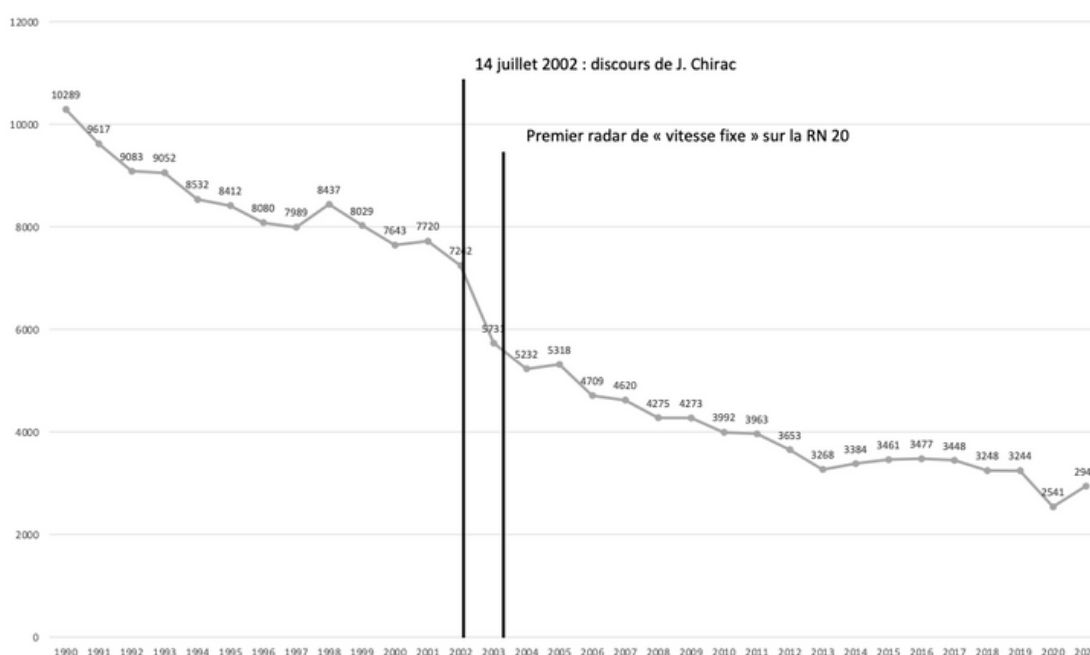
Toutefois, de la théorie à la pratique, les choses ne sont pas aussi aisées qu'on le souhaiterait... L'examen des politiques publiques visées ne permet pas de dégager un facteur ou une combinaison de facteurs menant régulièrement au succès. Après des années de lutte contre l'insécurité routière et la morbi-mortalité qui lui est associée, c'est bien la peur du gendarme qui apparaît avoir le plus fortement incité les Français à modifier leurs comportements. Après deux décennies de lutte contre le tabagisme, un nombre non négligeable de Français et de Françaises fument toujours... Bien sûr les prévalences sont moindres qu'il y a une vingtaine d'années mais en comparaison avec d'autres pays et alors que la France est une des bonnes élèves en matière de contrôle du tabac en Europe et au-delà, les résultats sont décevants. Enfin, la consommation d'alcool, qui est encore responsable de plus de 40 000 décès évitables chaque année, a drastiquement diminué en l'espace de 60 ans... sans que l'on y soit vraiment pour grand-chose ! Apparemment, il n'y a pas de règle d'or dont les politiques publiques pourraient s'inspirer dans le futur pour d'autres domaines comme la lutte contre les émissions de gaz à effet de serre.

Le constat que l'on peut dresser est que les Français réagissent aux incitations (ouf !) mais pas toujours avec l'intensité souhaitée (aïe !), et aussi qu'ils adoptent parfois des comportements dits vertueux sans que l'on sache vraiment pourquoi. Reste que, face aux défis que posent les transitions économiques, sociales et environnementales et le besoin de changements qu'elles impliquent, des angles morts de l'efficacité des politiques publiques subsistent.

2. C'EST EFFICACE ET EFFICIENT : LA PEUR DU GENDARME

La France a longtemps connu une véritable hécatombe sur ses routes. La vitesse, l'alcool, l'état des véhicules mais aussi du réseau routier étaient mis en cause tout comme le manque de moyens répressifs, de prévention, l'inexpérience et la croissance du nombre de conducteurs, etc. (voir Galland, 2002). Face à ces multiples causes de morbi-mortalité, la réponse publique ne s'est pas faite attendre. L'Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière (ONISR) qui fait remonter à 1893 les grandes dates de la sécurité routière en France, recense depuis pas moins de 53 années de productions réglementaire ou législative[1].

Graphique 1. Nombre de personnes tuées sur les routes de France 1990-2021



Source : ONISR – CEREMA

Le graphique 1 se concentre sur l'impact qu'ont pu avoir les radars fixes sur la baisse du nombre de personnes tuées sur les routes de France. Suite à l'annonce du président Chirac et avant même la mise en place du premier radar fixe le 27 octobre 2003 sur la RN 20, une baisse importante du nombre de tués pouvait être constatée. On observe une chute de l'ordre de plus de 20% de la mortalité routière entre 2002 et 2003. Le discours du président et l'annonce de l'implémentation d'une politique publique répressive ont-ils suffi à faire lever le pied aux conducteurs ? Apparemment oui. Il n'en reste pas moins que le déploiement des radars a fait progressivement son œuvre en diminuant la mortalité sur les routes de France même si leurs effets s'atténuent dans le temps (Roux et Zamora, 2013).

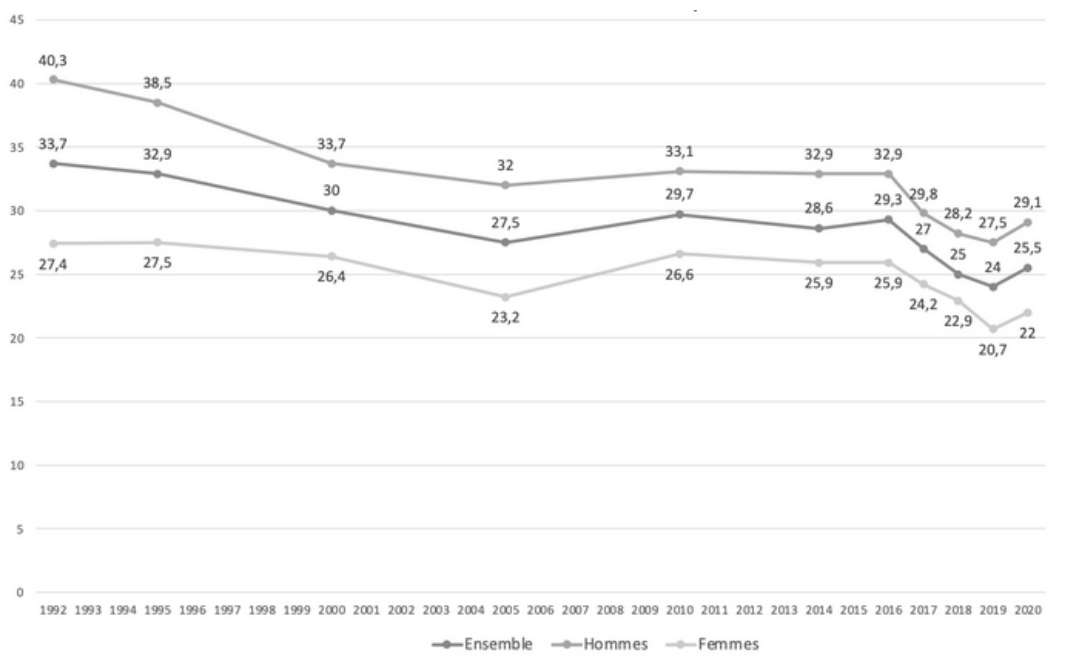
[1] <https://www.onisr.securite-routiere.gouv.fr/sites/default/files/2021-09/Les%20grandes%20dates%20de%20la%20sécurité%20routière%20bilan%202020.pdf>

3. C'EST MOYENNEMENT EFFICACE ET EFFICIENT : POURTANT LA FRANCE EST EN POINTE

La France est signataire de la Convention Cadre de Lutte Anti-Tabac (CCLAT) de l'OMS depuis 2005. C'est encore une fois Jacques Chirac qui lançait quelques années auparavant un ambitieux plan de lutte contre le cancer en France. L'Institut National du Cancer (INCa) est créé en 2005. La lutte contre le tabagisme se met progressivement en place et commence par un coup d'éclat : l'augmentation des taxes sur les cigarettes de plus de 23% entre 2003 et 2004. Les ventes de tabac en France connaissent une baisse inédite et les prévalences d'usagers diminuent de 2,5 points entre 2000 et 2005 (graphique 2).

S'ensuivront nombre de mesures importantes de lutte contre le tabagisme : interdiction de fumer dans les lieux à usage collectif, remboursement des substituts nicotiniques, renforcement des avertissements sanitaires sur les paquets de tabac ainsi que l'instauration du paquet neutre, interdiction de vente aux mineurs de moins de 18 ans, création d'un fonds addiction de financement de la recherche sur les conduites addictives, mise en œuvre du mois sans tabac... j'en passe et des meilleures... (voir Douchet et Le Nézet, 2021 pour un recensement des mesures).

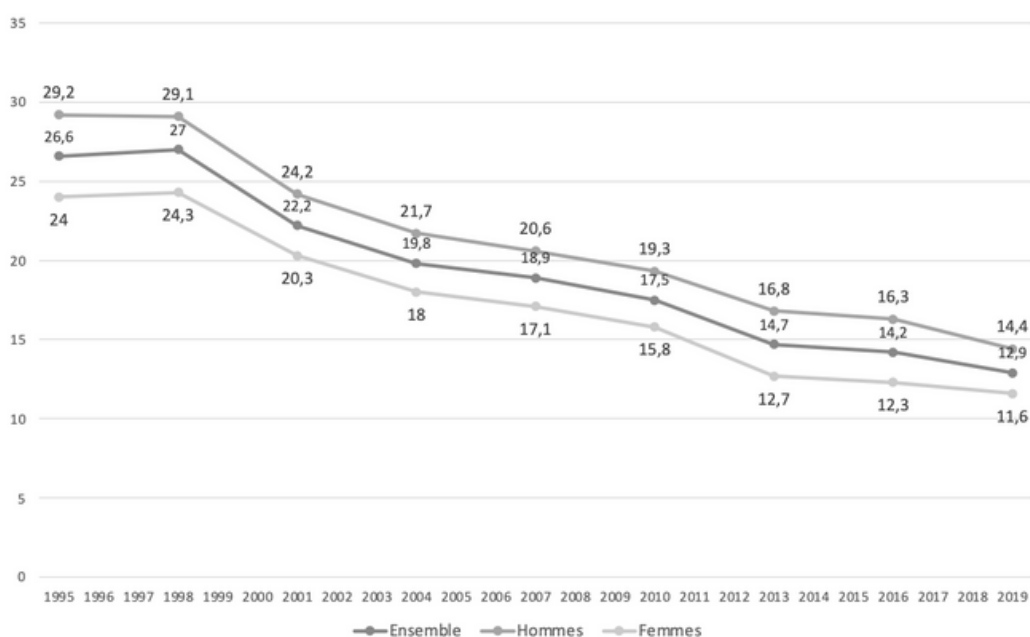
Graphique 2. Usage quotidien de tabac parmi les 18-75 ans en France en %



Source : Baromètre santé – Santé Publique France

Le résultat de l'ensemble de ces mesures ne semble pas si mauvais. Mais alors que la France et l'Australie mettent en œuvre les mêmes outils de contrôle du tabac, à savoir ceux recommandés par la CCLAT de l'OMS, et ce à des niveaux d'intensité particulièrement élevés, l'Australie divise par deux ses prévalences d'usage du tabac entre 1995 et 2021 (de 26,6% à 12,9%) tandis que la France les voit passer de 32,9% en 1995 à 24% en 2019 et même 25,5 en 2020, soit une diminution de moins de 23%. Dit autrement, avec les mêmes outils, la France fait moitié moins bien que l'Australie (voir graphique 3).

Graphique 3. Usage régulier de tabac parmi les 18 ans et plus en Australie en %



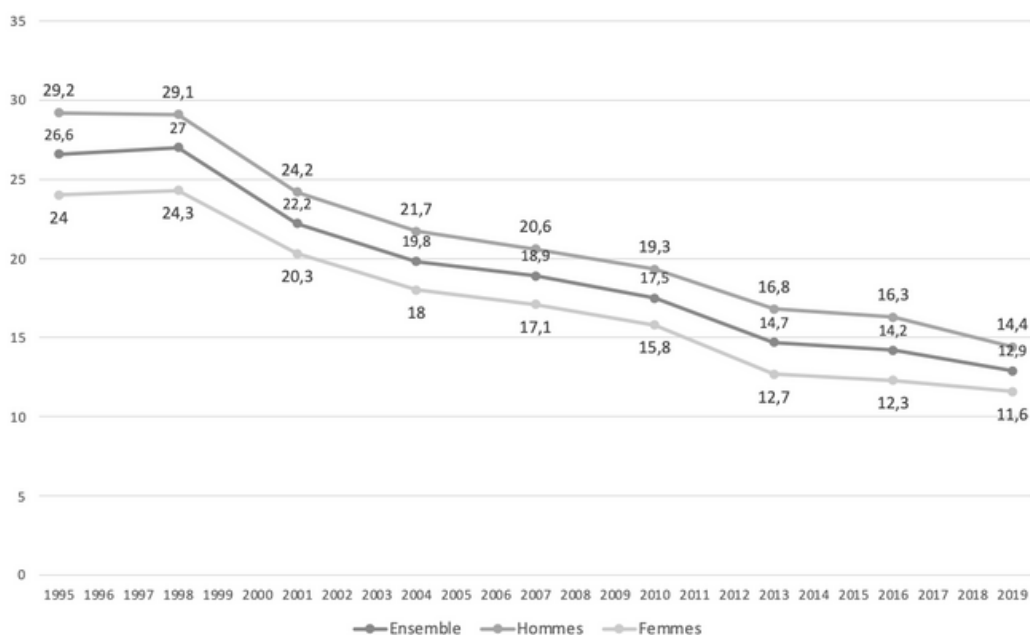
Source : National Drug Strategy Household Survey

4. C'EST BIEN MAIS ON N'Y EST POUR PAS GRAND-CHOSE

Les quantités d'alcool mises à la vente par individu de plus de 15 ans en France diminuent depuis les années 1960 (graphique 4). Le vin est la principale boisson alcoolique qui contribue à cette diminution, les spiritueux et les bières ayant un niveau de vente quasiment inchangé.

Les quantités d'alcool mises à la vente par individu de plus de 15 ans en France diminuent depuis les années 1960 (graphique 4). Le vin est la principale boisson alcoolique qui contribue à cette diminution, les spiritueux et les bières ayant un niveau de vente quasiment inchangé.

Graphique 4. Quantité d'alcool mis en vente par habitant âgé de 15 ans et plus depuis 1961 en France (en litres équivalents d'alcool pur)



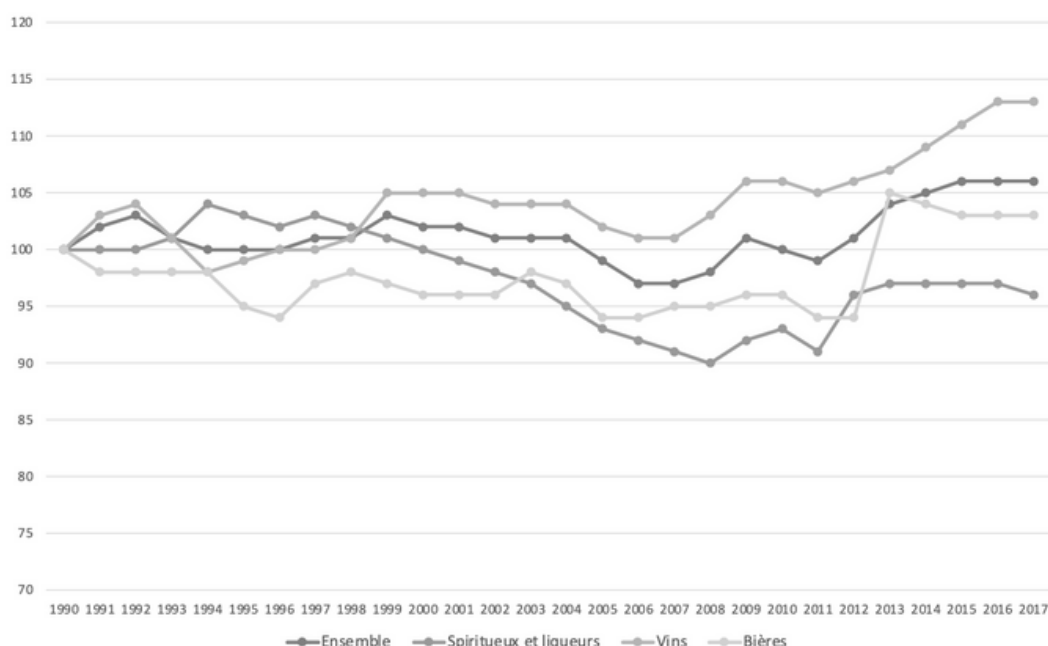
Sources : OMS, groupe IDA, Insee, OFDT

On a du mal à expliquer cette baisse bienvenue en termes de santé publique.

Il serait bien sûr faux de prétendre qu'aucune politique publique de lutte contre l'alcool n'ait été mise en œuvre en France ces 50 à 60 dernières années même si dans un pays grand producteur de vin, le décideur public a toujours eu la main assez légère pour faire prévaloir les impératifs de santé publique sur les « traditions ». De grandes campagnes de prévention, en lien souvent avec la sécurité routière, ont été menées dans les années 1980 : « un verre ça va, trois verres : bonjour les dégâts ! » De même, le taux d'alcoolémie autorisé au volant a tendanciellement diminué, invitant en cela les individus à modérer leur consommation. La loi Evin de 1991 a sévèrement entamé les possibilités de publicité et de marketing des alcooliers ; celle-ci a cependant été largement vidée de son contenu année après année, coup de boutoir lobbyiste après coup de boutoir lobbyiste (voir Millot et al., 2022). La vente d'alcool a fait l'objet d'un encadrement plus strict avec l'interdiction de vente à certaines heures de la journée dans les stations-services par exemple ou alors plus récemment aux mineurs de moins de 18 ans (avec le succès que l'on peut imaginer...). Certaines boissons alcooliques ont été interdites de vente : les *premix* qui ciblaient les jeunes consommateurs. Etc.

On ne peut toutefois pas avancer que l'un des principaux outils de modification des comportements non seulement en termes d'efficacité mais aussi d'efficience, à savoir la taxation, ait été utilisé. En effet, selon les données de l'Insee, le prix relatif des boissons alcooliques n'a quasiment pas évolué depuis 1990. Ils se maintiennent en effet à leur niveau jusque dans les années 2005-2006 puis augmentent quelque peu pour les vins et les bières tandis que les spiritueux deviennent relativement meilleur marché en 2017 qu'en 1990. L'ensemble des boissons alcoolisées n'a vu son indice des prix relatifs augmenter que de 6% en l'espace de près de 30 ans, autant dire de rien du tout (si l'on souhaite mettre en œuvre une politique de santé publique grâce à l'outil fiscal, ce que la Cour des Comptes questionne dans l'un de ses derniers rapports, voir Cour des Comptes, 2016).

Graphique 5. Indices annuels des prix relatifs des boissons alcoolisées en France depuis 1990 (base 100 en 1990)



Sources : Insee, OFDT

Ainsi, malgré l'absence de mobilisation d'outils forts de modification comportementale (comme la fiscalité), les Françaises et les Français ont drastiquement délaissé la consommation de vin ; la mortalité attribuable à l'alcool diminue en conséquence (Palle, 2019).

5. DISCUSSION

Si l'on résume : la lutte contre l'insécurité routière est un succès, le nombre de morts sur les routes de France a été divisé par plus de 3 en l'espace de 30 ans avec un coup d'accélérateur dans cette baisse attribuable aux radars. La lutte contre le tabagisme est un demi-succès : on parvient à faire baisser le nombre de fumeurs mais beaucoup moins que d'autres pays engageant pourtant les mêmes politiques publiques.

La morbi-mortalité liée à l'alcool diminue parce que les Françaises et les Français boivent beaucoup moins de vin qu'il y a une soixante d'années, près de 4 fois moins ; leurs consommations de bières et de spiritueux n'ayant pas évolué.

Le premier constat que l'on peut dresser est le temps relativement le long sur lequel les effets des politiques ou des modifications comportementales « spontanées » prennent corps. Selon les exemples traités ici, il faut 30, 40, voire 60 ans pour que des effets importants se fassent ressentir. Cette temporalité pose question. Qu'en sera-t-il des changements comportementaux attendus face à l'urgence climatique ? Nos comportements alimentaires sont-ils modifiables rapidement ? Nos comportements de consommation énergétique également ? Saurons-nous et pourrons-nous dans de brefs délais nous astreindre à d'autres types de mobilités que celles existantes aujourd'hui ?

Le deuxième constat porte sur l'existence de possibilité de report ou de contournement. La politique de lutte contre le tabagisme et en particulier l'utilisation de la fiscalité sur les produits du tabac souffre d'un écueil important. Les fumeuses et les fumeurs ont en effet la possibilité de contourner les augmentations de taxes en se procurant du tabac à l'étranger (Belgique, Luxembourg, Andorre ou encore Espagne pour ne citer que ces quelques pays) ou au marché noir (sur internet ou encore sur des points de vente clandestins de plus en plus visibles dans nos villes). Se posent ici deux questions. L'une porte sur l'échelle sur laquelle doit reposer la mise en œuvre des politiques publiques ; locale, nationale, européenne, voire mondiale ? L'autre porte sur l'efficacité de l'outil répressif. On peut en effet se demander si la lutte contre les marchés souterrains, qu'ils soient du tabac ou d'autres est efficace. La consommation de vin s'est-elle réduite au profit du cannabis ou d'autres stupéfiants ? On constate en effet une augmentation des prévalences d'usage de cannabis et de cocaïne ces trente à vingt dernières années. Légitimement alors, on peut se demander quels seront les effets de report ou de contournement des politiques climatiques : quel voisin européen n'augmentera-t-il pas les taxes qui pourraient potentiellement être un jour imposées sur la viande rouge, quel marché souterrain risque d'émerger, quel joueur ne jouera pas le jeu ?

Un troisième constat que l'on peut faire est celui de l'acceptabilité des politiques publiques. L'abaissement de la limitation de vitesse de 90 à 80 km/h en est un exemple. Nous l'avons dit, les mesures de sécurité routière, et les radars en particulier, ont produit des effets remarquables avec une diminution très importante de la mortalité. Malgré cela, nos concitoyens ne plébiscitent pas la baisse de la vitesse. Est-ce à dire qu'ils considèrent que le fardeau sanitaire attribuable à l'insécurité routière a à ce jour été assez minimisé et est donc désormais acceptable socialement ? Ou, en d'autres termes, considèrent-ils que rendre encore plus sûres les routes françaises coûte plus socialement que cela ne rapporte ? Cette question de l'acceptabilité repose certainement sur le risque que l'on veut minimiser : on peut certainement choisir de ne pas fumer et de ne pas boire^[2] mais peut-être plus difficilement de ne pas se déplacer ou plus précisément de limiter ses possibilités de déplacement compte tenu de contraintes de temps (et donc de distance).

[2] On peut discuter le libre arbitre de ces décisions face au marketing et à la publicité des industriels qui nous enjoignent à avoir ces comportements, surtout lorsqu'on est jeune.

Un dernier constat que l'on peut faire est celui du paternalisme des politiques présentées dans cette note. En effet, dans les exemples retenus, la puissance publique force, contraint, incite très fortement, cherche à prévenir les comportements risqués. L'efficacité est plus ou moins au rendez-vous mais cette façon de faire ne semble plus au goût du jour. Le marketing social et surtout les *nudges* sont de plus en plus mobilisés pour concevoir ou outiller les politiques publiques (voir par exemple Gallopel-Morvan et Crié, 2022), avec l'idée qu'en modifiant à la marge l'architecture des choix des individus, sans qu'ils en soient pleinement conscients, en les guidant via des leviers psychologiques particuliers (engagement, dissonance cognitive), en les mobilisant par la mise en action de communautés, en augmentant leur capacité d'agir (*empowerment*), ils prendront de meilleures décisions, plus vertueuses pour eux et les autres. Ces designs de politiques publiques, réputés moins paternalistes, puisque laissant aux individus, dans une certaine mesure, leur libre arbitre, sont intéressants mais semblent malheureusement, selon les premières évaluations, pas aussi efficaces qu'on aurait pu l'espérer... (Mertens et al., 2022 ; Szaszi et al., 2022).

RÉFÉRENCES

- Cour des comptes (2016), « Les politiques de lutte contre les consommations nocives d'alcool », Paris.
- Douchet M.-A., Le Nézet O. (2021), « Trente ans de politiques publiques de réduction du tabagisme (1991-2021) », OFDT, Tendances n°145.
- Galland J.-P. (2002), «L'insécurité routière : calamité(s) nationale(s) ou risque parmi d'autres ?», *Annales des Ponts et Chaussées*, n° 101, 71-75.
- Gallopel-Morvan K., Crié D. (2022). *Marketing social et Nudges : comment changer les comportements en santé ?* Ems Management et Sociétés, 402 pages.
- Mertens S., Herberz M., Hahnel U. J. J., Brosch T. (2022), "The effectiveness of Nudging: A meta-analysis of choice architecture interventions across behavioral domains", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 119, n° 1, e2107346118.
- Millot A., Maani N., Knai C., Petticrew M., Guillou-Landréat M., Gallopel-Morvan K. (2022), "An analysis of how lobbying by the alcohol industry has eroded the French Evin Law since 1991", *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 83(1), 37–44.
- Palle C. (2019), « Les évolutions de la consommation d'alcool en France et ses conséquences 2000-2018 », OFDT.
- Roux S., Zamora P. (2013), « L'impact local des radars fixes sur les accidents de la route : un effet important après l'installation mais plus réduit à long terme », *Économie et Statistiques*, n°460-461, 37-68.
- Szaszia B., Higney A., Charlton A., Gelman A., Ziano I., Aczel B., Goldstein D. G., Yeager D. S., Tipton E. (2022), "No reason to expect large and consistent effects of nudge interventions", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 119, n° 31, e2200732119.