



1. Le modèle de Grossman et le concept de capital santé

- Bonjour, je suis Audrey Laporte, professeur d'économie à l'Université de Toronto et directrice du Centre canadien en économie de la santé. Je vais vous parler du concept de capital santé. La vision que les économistes ont de la santé est définie et exposée dans un texte fondateur de Michael Grossman, intitulé « Du Concept de capital santé et de la demande de santé ». Dans ce modèle, la santé est considérée
- comme un stock. On y fait la distinction entre l'état de santé ponctuel d'un individu et son état de santé à long terme. On peut avoir une excellente santé, mais avoir la grippe un jour. Considérer la santé comme un stock permet de lui attribuer le comportement de tout autre bien de capital, au sens où elle perd de sa valeur. Cette logique correspond ici au processus de vieillissement. Les individus peuvent procéder à des investissements de santé pour ralentir ou contrer leur inévitable déclin de santé. Ils peuvent faire ces investissements de différentes façons. Ils peuvent changer d'alimentation, faire du sport, demander des soins. Les individus investissent dans leur santé car ils en tirent différents types de retours. Il y a un retour direct qui est de se dire : « Je me sens mieux quand je suis en bonne santé. » Partir en vacances en bonne santé doit m'apporter plus d'utilité ou de satisfaction que de partir en vacances en mauvaise santé. Mais la santé rapporte aussi des retours sur investissement. En étant en bonne santé, je peux travailler plus, je peux gagner plus, et utiliser cet argent pour acheter des biens ou des services qui m'apportent aussi de l'utilité ou de la satisfaction. Il s'avère que considérer la santé comme un stock ou un bien de capital a des conséquences importantes et ouvre plusieurs perspectives. Surtout, cela oblige à penser de façon intertemporelle. Ce qu'on fait aujourd'hui a un effet sur la santé actuelle, mais influera probablement aussi sur l'état de santé futur. Faire cette distinction entre aujourd'hui et un demain fictif implique aussi de tenir compte de la façon dont les individus considèrent ce demain fictif : l'importance qu'ils accordent à ce futur peut varier. Si un individu se préoccupe beaucoup de son futur bien-être, on s'attend à ce qu'il soit plus enclin à faire des investissements de santé qui rapportent sur le long terme, pour améliorer sa santé et son bien-être futurs. Mais penser de façon intertemporelle soulève aussi des questions plus complexes. Qu'en est-il du moment de l'investissement de santé ? Peut-on attendre des retours différents d'un même investissement fait à un jeune âge ou fait à un âge plus tardif, pendant la vieillesse ou pendant l'enfance ? Il faut aussi s'intéresser aux conséquences d'une carence durant l'enfance, due à la pauvreté ou à une mauvaise santé, comparées à celles d'un faible revenu et d'une mauvaise santé à l'âge adulte. Ce modèle de santé nous permet également de réfléchir aux événements soudains, comme de graves dégradations de santé, afin d'estimer s'il faut en attendre des conséquences variables selon qu'ils surviennent à un jeune âge ou à un âge avancé. En bref, on peut constater que le modèle Grossman est d'une grande utilité en économie de la santé : il offre un cadre solide qui permet de prendre en compte de nombreuses questions liées à l'utilisation des services de santé et aux déterminants de la santé au cours d'une vie. Merci.

