



LUND UNIVERSITY

La leçon suédoise du Covid-19 : il ne fallait pas confiner

Mucchielli, Laurent ; Andersson, Fredrik N G; Jonung, Lars

2024

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Mucchielli, L., (TRANS.), Andersson, F. N. G., & Jonung, L. (2024, Mar 22). La leçon suédoise du Covid-19 : il ne fallait pas confiner. <https://qg.media/>. <https://qg.media/blog/laurent-mucchielli/la-lecon-suedoise-du-covid-19-il-ne-fallait-pas-confiner/>

Total number of authors:
3

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

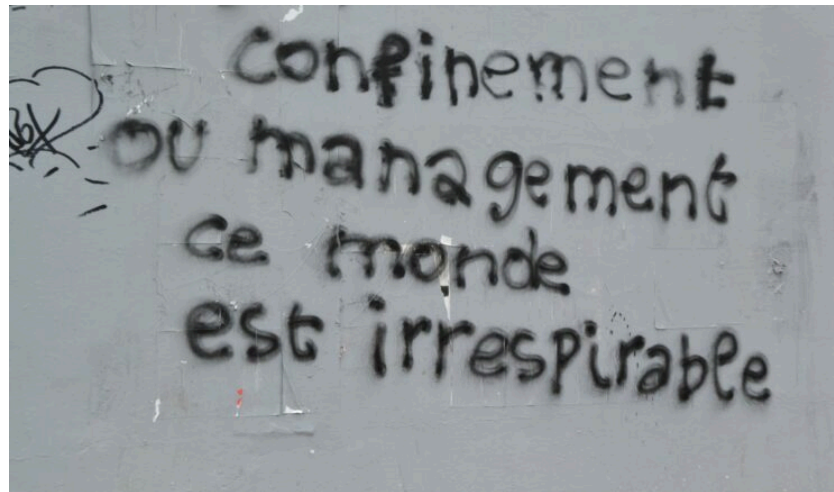
LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00



La leçon suédoise du Covid-19 : il ne fallait pas confiner

Le 22/03/2024 par Laurent Mucchielli



Le Covid-19 a déclenché une vague de confinements à travers le monde, contribuant à un grave ralentissement de l'activité économique. Les gouvernements ont réagi en adoptant des mesures budgétaires et monétaires expansionnistes. Nous comparons les résultats sanitaires et économiques de la Suède, généralement considérée comme une exception qui repose davantage sur des recommandations et des ajustements volontaires que sur des confinements stricts, avec ceux de pays européens comparables de l'OCDE. Nos résultats suggèrent que la politique suédoise de conseil et de confiance dans la population pour réduire volontairement les interactions sociales a été plutôt réussie. La Suède combine de faibles taux de surmortalité avec des coûts économiques relativement peu élevés. Lors de futures pandémies, les décideurs politiques devraient



s'appuyer sur des preuves empiriques plutôt que de paniquer et d'adopter des mesures extrêmes faisant en définitive plus de mal que de bien.

Par Fredrik NG ANDERSSON (macroéconomiste, professeur associé à l'Université de Lund, Suède) et Lars JONUNG (professeur émérite au Département d'économie de l'Université de Lund, Suède).

Article paru en Anglais dans *Economic Affairs*, 2024, 44 (1), p. 3-16 ([en ligne](#)), traduit par L. M.

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

* * * *

La pandémie de Covid-19 a été l'une des plus grandes crises sanitaires des temps modernes. Au 25 novembre 2023, près de sept millions de personnes étaient mortes du virus dans le monde, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2023). Ce chiffre correspond à moins de 0,09 % de la population mondiale, ce qui, comparé à la pandémie de grippe espagnole d'il y a cent ans, est une proportion relativement faible. Selon les estimations de l'époque, entre 1 % et 5 % de la population mondiale est décédée des suites de la grippe espagnole (OMS, 2019). Cependant, le nombre de décès dus à la pandémie de Covid-19 est plus élevé que celui des deux pandémies survenues au milieu des années 1900, causées par la grippe asiatique et la grippe de Hong Kong (1).

La pandémie a fait l'objet d'une action politique résolue dans le monde entier pour limiter la propagation du virus. S'inspirant de l'approche de



confinement strict adoptée par la Chine en janvier 2020 et par l'Italie au début du mois de mars 2020, la plupart des pays ont imposé les uns après les autres des restrictions obligatoires à la mobilité sociale, assorties de sanctions légales contre les contrevenants. Ces confinements ont gravement perturbé la vie et l'emploi des populations, entraînant une baisse significative de l'activité économique. Afin d'atténuer l'impact perturbateur sur l'économie, la politique budgétaire et monétaire a immédiatement été orientée vers des mesures de soutien expansionnistes. La dette publique a fortement augmenté et les bilans des banques centrales se sont rapidement développés.

Bien que tous les pays aient mis en œuvre des politiques globalement similaires, la rigueur des mesures de confinement a varié. L'une des exceptions les plus connues est la Suède, qui, malgré de sévères critiques internationales, a choisi une approche plus clémentine et libérale. Bien que la Suède ait imposé des mesures de confinement qui ont totalement ou partiellement fermé des pans entiers de l'économie, la majeure partie de la société suédoise est restée ouverte. Plutôt que de s'appuyer sur des mesures obligatoires, une partie importante de la réponse politique suédoise au Covid-19 s'est appuyée sur les recommandations (et non des obligations) du gouvernement, pour inciter les citoyens à respecter la distanciation sociale (2). Les écoles primaires, les magasins et les restaurants ont été autorisés à continuer à fonctionner, avec quelques règles de distanciation sociale modestes. Les



citoyens étaient libres de voyager à l'intérieur et à l'extérieur de la Suède, un droit garanti par la constitution suédoise (Jonung, 2020).

Quatre ans après le début de la pandémie, le moment est venu d'évaluer les politiques de réponse à la pandémie à travers l'Europe. D'après les données statistiques disponibles, les avantages de politiques coercitives l'emportent-ils sur les coûts ? Quelles leçons peut-on en tirer pour les futures pandémies ? Comment l'approche suédoise se compare-t-elle à celle adoptée par d'autres pays européens développés de l'OCDE ? (3)

L'évaluation des coûts et des avantages des politiques de lutte contre la pandémie est un défi, notamment parce qu'il y a de nombreux aspects auxquels il faut prêter attention. Certains des coûts et des avantages sont de nature à court terme, tandis que d'autres apparaîtront plus tard. Nous n'avons pas la prétention de fournir ici une étude complète de tous les coûts et avantages potentiels. Il est trop tôt pour dresser un bilan aussi complet.

Dans cette étude, nous examinons plutôt les principaux effets agrégés des politiques de confinement sur la surmortalité et sur la macroéconomie. Nous analysons également la réponse des politiques budgétaires et monétaires à la crise et à ses conséquences. Nous nous concentrons sur la Suède en comparant le bilan suédois avec les résultats d'autres pays nordiques et d'autres membres européens de l'OCDE



économiquement avancés. Nous concluons en discutant des leçons tirées de l'expérience suédoise pour la prochaine crise sanitaire.

La rigueur des mesures de confinement

L'objectif principal des politiques de confinement était de limiter la propagation du virus en renforçant la distanciation sociale. Il y a deux façons principales d'atteindre cet objectif : soit en fournissant des conseils et des informations aux citoyens, qui adaptent ensuite volontairement leur comportement en conséquence ; soit par des mesures coercitives qui imposent des restrictions légales à la circulation des citoyens. Dans la pratique, tous les pays ont opté pour une combinaison de ces deux approches. Seul l'équilibre entre les mesures incitatives et coercitives variait.

Pour obtenir une vue d'ensemble de l'ampleur des mesures coercitives, Hale et *al.* (2021) ont construit un indice de rigueur des mesures de confinement. Cet indice, qui est la mesure la plus utilisée dans la littérature scientifique, est basé sur les mesures de confinement dans neuf sous-domaines : fermetures d'écoles, fermetures de lieux de travail, restrictions sur les événements publics, restrictions sur les rassemblements publics, restrictions sur les transports publics, appels à rester chez soi, restrictions sur la mobilité interne dans le pays, restrictions sur les voyages internationaux et campagnes d'information générale.

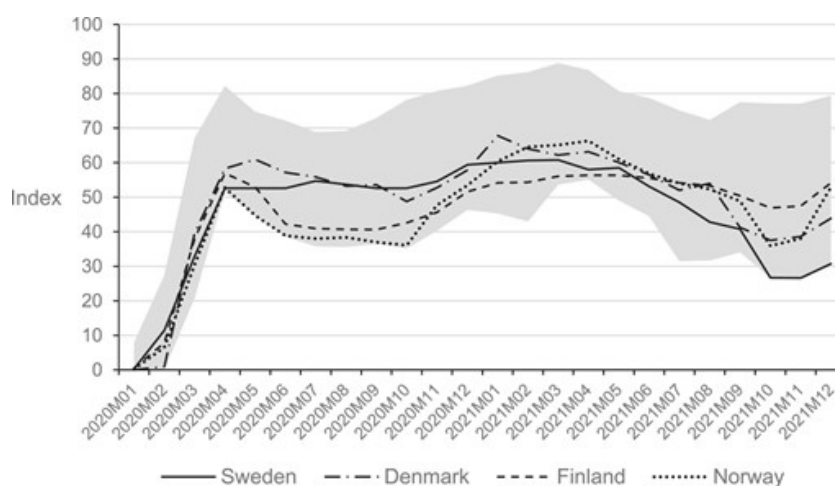


Les restrictions à l'intérieur de chaque sous-zone sont classées en fonction de leur rigueur. Elles sont agrégées dans un indice global dont la valeur est comprise entre 0 (aucune restriction) et 100 (verrouillage complet). L'indice n'est qu'une approximation et doit être interprété avec prudence, notamment parce qu'il repose en partie sur des évaluations subjectives des chercheurs à l'origine des chiffres. De plus, l'indice a été révisé à plusieurs reprises, ce qui a eu une incidence sur l'étendue estimée des confinements. L'indice doit donc être considéré comme une indication de la rigueur des politiques de confinement, et non comme une mesure précise (4).

La figure 1 montre l'étendue du confinement en Suède et dans les pays nordiques entre janvier 2020 et décembre 2021. La zone grise de la figure couvre les taux de confinement les plus élevés et les plus bas parmi les 25 membres européens de l'OCDE inclus dans notre échantillon à un moment donné.

Figure 1 : le degré de confinement en 2020-21

(source : Hale et al. [2021])





Comme on peut le constater, la Suède n'a pas tardé à introduire des restrictions, bien qu'à un niveau relativement faible. Au début du mois de mars 2020, le nombre de restrictions a rapidement augmenté en Europe et dans les autres pays nordiques. À ce moment-là, la Suède a temporairement pris du retard, qu'elle a rattrapé en avril 2020. À partir de cette date et jusqu'à l'été 2021, la Suède a connu un taux de confinement obligatoire à peu près moyen. La Finlande et la Norvège, en revanche, avaient beaucoup moins de restrictions, tandis que le Danemark était comparable à la Suède. Alors que la Suède est souvent perçue comme une exception, d'autres pays nordiques ont suivi une approche similaire avec des restrictions de confinement moins strictes que celles de nombreux autres pays européens. La Suède a été l'un des premiers pays à commencer à lever les restrictions au printemps/été 2021 après la mise en œuvre du programme de vaccination.

Surmortalité pendant la pandémie

Une question importante dans notre analyse des coûts et des avantages des mesures de confinement est de savoir si elles ont contribué à réduire la propagation du virus. Il n'existe pas de statistique simple pour mesurer la propagation exacte du coronavirus. Les données sur le nombre de cas confirmés sont notoirement peu fiables, car la capacité de dépistage varie au fil du temps et d'un pays à l'autre. De plus, toutes les personnes infectées par le virus n'ont pas subi de tests officiels enregistrés par les autorités.



Une statistique plus fiable est le *taux de surmortalité*, qui n'est pas affecté par la capacité de dépistage d'un pays ou par la volonté de la population de tester une infection potentielle au Covid-19. Cependant, elle est affectée par d'autres facteurs tels que la qualité du système de soins de santé. Ainsi, dans cette analyse, nous nous concentrons sur les pays européens comparables de l'OCDE dotés de systèmes de soins de santé avancés et d'une assurance maladie universelle.

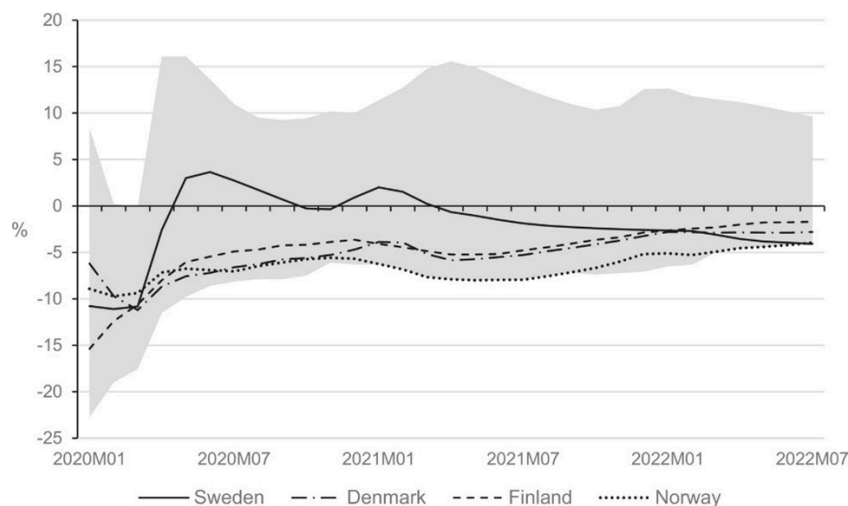
Les données sur la surmortalité parmi les membres européens de l'OCDE proviennent de l'Office for National Statistics (ONS) du Royaume-Uni. Les chiffres sont ajustés pour tenir compte des différences démographiques entre les pays afin de rendre les données comparables. La surmortalité est calculée sur la base de la mortalité « normale », définie comme la mortalité moyenne au cours des années 2016-2019. Il existe d'autres mesures de la surmortalité. Cependant, la corrélation entre eux est élevée, ce qui suggère que les statistiques de l'ONS sont fiables (Brett et *al.*, 2022).

Comme le montre la figure 2, la Suède et les autres pays nordiques affichaient des taux de surmortalité cumulés parmi les plus bas de tous les pays européens vers la fin de la période d'échantillonnage (5). Un taux de mortalité temporairement plus élevé en Suède au printemps 2020 a été entièrement compensé par une mortalité plus faible par la suite. Le taux initial de surmortalité enregistré en Suède a été principalement observé dans les provinces qui bénéficiaient de vacances d'hiver au cours de la neuvième semaine de 2020. En raison de cette



fête, certains Suédois se sont rendus dans les Alpes, où ils ont été exposés au coronavirus. Dans les autres provinces, la surmortalité était plus faible et suivait largement la tendance observée dans les autres pays nordiques (Andersson, 2022).

Figure 2 : la surmortalité cumulée en Europe de janvier 2020 à juillet 2022 (*source* : Brett et coll. [2022])



L'effet des vacances d'hiver n'était pas propre à la Suède, on le trouve également dans d'autres pays (Arnarson, 2021 ; Björk et *al.*, 2021). Cependant, vers la fin de l'année 2022, la Suède et les autres pays nordiques ont enregistré un taux de surmortalité *négligeable*. Moins de personnes sont décédées au cours de la période 2020-2022 qu'au cours de la période de référence, même si les pays nordiques ont pris moins de mesures de confinement que les autres pays européens.

L'effet des politiques de confinement sur la propagation de la pandémie, et donc sur son impact sur la mortalité, est une question controversée. Des pays comme la Finlande et la Norvège, où le taux moyen de confinement est le plus faible (voir la figure 1), affichent la surmortalité la plus faible, affichant en fait un taux de

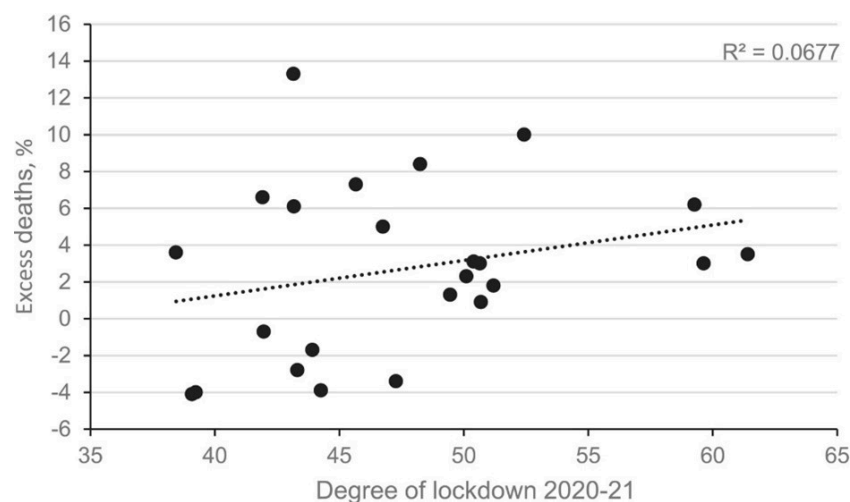


surmortalité négatif. La Suède, qui était à la traîne par rapport à d'autres pays en mars 2020 dans l'introduction de mesures de confinement et qui avait alors un taux de confinement moyen, a l'un des taux de surmortalité cumulés les plus bas à la fin de la pandémie.

La figure 3 représente le taux de surmortalité par rapport au niveau de confinement en 2020-2021. La corrélation bivariée simple entre les deux est positive. Une mise en garde ici est que la figure 3 ne règle pas la question de la causalité, et qu'elle ne tient pas compte d'autres facteurs qui ont pu affecter la propagation du virus et le taux de mortalité (6). Ce que le graphique montre, c'est que les pays ayant mis en place des mesures de confinement plus strictes n'ont pas connu un taux de mortalité plus faible, comme on aurait pu s'y attendre *a priori* (7).

Figure 3 : taux moyen de confinement 2020-21 et surmortalité cumulée jusqu'en juillet 2022

(sources : Hale et al. [2021] ; Brett et al. [2022])



Étant donné que tous les pays ont imposé d'importantes restrictions obligatoires à la mobilité sociale, nous ne pouvons pas évaluer l'impact d'une politique de confinement *zéro*. La



corrélation de la figure 3 indique seulement que les pays qui sont allés plus loin que les autres en termes de mesures de confinement n'ont pas eu un taux de surmortalité plus faible. Cette tendance suggère que les mesures de confinement supplémentaires imposées par ces pays ont été inefficaces en termes de prévention de la surmortalité, directement ou indirectement liée au Covid-19 (8).

L'interdiction de sortir du domicile plus d'une fois par jour pour des raisons que les autorités considéraient comme « essentielles » est probablement un exemple de mesure qui a eu un impact extrêmement limité sur la propagation de l'infection (Herby et *al.*, 2023). En outre, les fermetures générales d'écoles ont très probablement été une politique inefficace du point de vue de la santé, car les enfants et les jeunes ont été relativement peu touchés par le Covid-19 et n'ont pas été une source majeure de propagation du virus. Seuls 21 enfants (de 0 à 19 ans) sont morts du Covid-19 en Suède pendant la pandémie, sur un total de 20 000 décès, même si toutes les écoles primaires sont restées ouvertes tout au long de la pandémie.

Une étude d'Andersson (2022) sur les pays européens suggère que les décideurs politiques ont imposé des restrictions supplémentaires lorsque la propagation du virus a augmenté. Ces mesures n'ont toutefois eu que peu d'impact sur le taux de surmortalité. Andersson explique la corrélation positive entre la rigueur des mesures de confinement et le taux de surmortalité par une réaction politique excessive dans certains pays. Herby et *al.* (2023) arrivent à une conclusion



similaire, sur la base d'une méta-analyse des recherches disponibles sur la relation entre les confinements et la mortalité due au Covid-19. Sur la base d'un examen de 22 études, leur principale conclusion est qu'un recours plus intensif aux confinements n'a pas conduit à une réduction significative de la mortalité.

Comme décrit précédemment, l'indice de Hale et *al.* (2021) combine plusieurs types de mesures de confinement. La seule sous-catégorie qui a une corrélation négative avec le taux de surmortalité est celle des restrictions sur les voyages à l'étranger. Les pays qui ont restreint les voyages à l'étranger dès le début ont enregistré un taux de mortalité plus faible au cours du premier semestre 2020 (Andersson, 2022). Cependant, cette corrélation négative disparaît au cours de l'automne 2020. La restriction des voyages à l'étranger a permis de gagner du temps, mais n'a pas empêché le virus d'atteindre le pays.

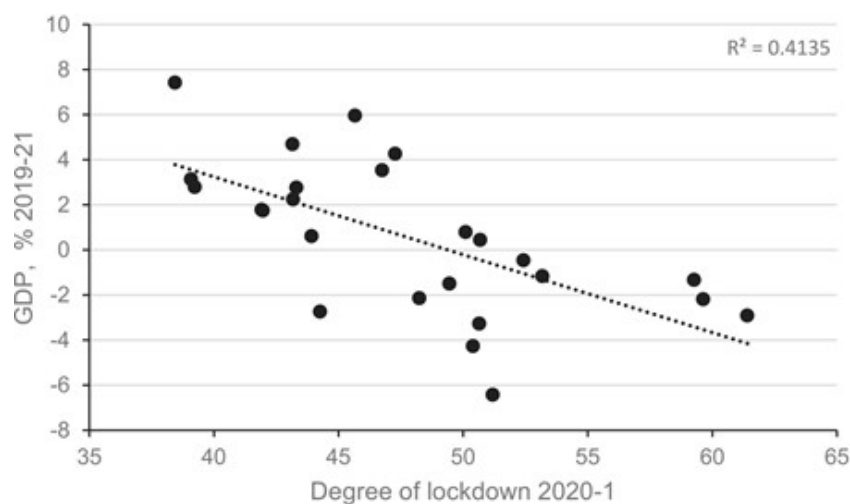
L'impact économique des confinements

Bien que les avantages sanitaires des confinements semblent faibles si l'on en juge par le taux de mortalité excédentaire, il est assez facile de conclure que les coûts économiques des confinements ont été substantiels. La figure 4 montre l'évolution du PIB entre 2019 et 2021 par rapport au taux moyen de confinement en 2020-2021 parmi les membres européens de l'OCDE. Une tendance négative claire est révélée par les données. Les pays où le taux de confinement est plus élevé ont affiché une croissance économique plus faible. Dans les cas où le taux de l'indicateur



de confinement était supérieur à 50, la croissance économique a même été négative pendant la période de pandémie.

Figure 4 : l'ampleur des confinements en 2020-2021 et la croissance du PIB, 2019-21 (sources : Hale et al. [2021] ; OCDE [2023])



La Suède, avec un taux moyen de confinement de 39 pour 2020-21, affiche une faible croissance cumulée du PIB de 3 % au cours des deux années 2020-21. Par rapport à un taux de croissance annuel moyen de 2,6 % avant la pandémie, l'économie suédoise a perdu environ une année de croissance. Les pays où le taux de confinement est plus élevé ont perdu entre un et trois ans de croissance économique. En d'autres termes, l'économie suédoise a été touchée par la pandémie, mais il a néanmoins été possible de maintenir un taux de croissance positif en évitant les mesures de confinement plus sévères appliquées dans d'autres pays.

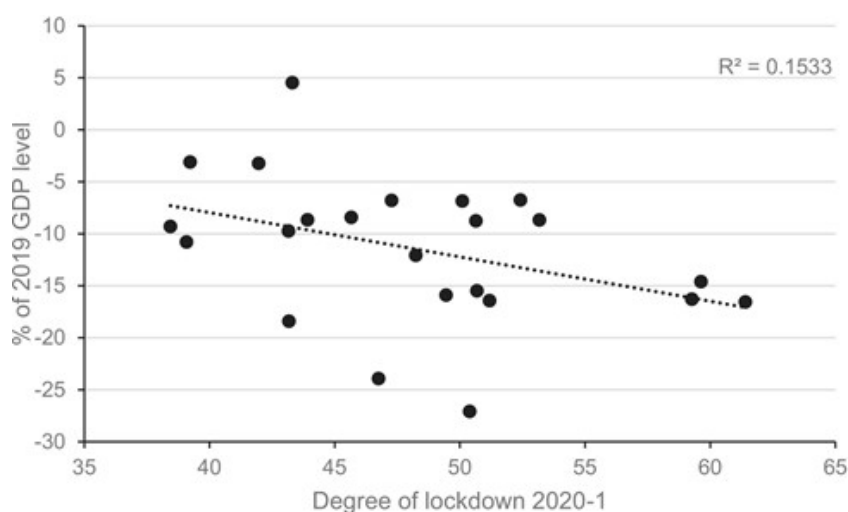
La réponse budgétaire et monétaire à la pandémie

Des mesures budgétaires et monétaires très expansionnistes ont été mises en place pour atténuer les effets négatifs des politiques de



confinement sur l'économie. Plus les mesures de confinement étaient étendues, plus la réponse budgétaire nécessaire était importante. La figure 5 montre la corrélation entre le degré de confinement et le déficit budgétaire cumulé en 2020 et 2021 par rapport au PIB en 2019, l'année précédant la pandémie. Nous utilisons le déficit budgétaire par rapport au PIB avant la pandémie afin que la baisse du PIB pendant la pandémie n'affecte pas les chiffres.

Figure 5 : le degré de confinement et le déficit budgétaire total des administrations publiques en 2020-21 (calculés par rapport au PIB en 2019 en pourcentage. Les chiffres du PIB de 2019 servent de base à la chute du PIB pendant la pandémie) (*sources* : OCDE [2023] ; Eurostat [2023])



Il existe une corrélation claire entre le degré de confinement et le déficit budgétaire pour 2020-21. On retrouve le même schéma que celui qui a émergé dans la figure 4 pour la relation entre les confinements et la croissance du PIB : plus il y avait de restrictions, plus le ralentissement de l'économie était profond et, par conséquent, plus le déficit budgétaire était important.



En Suède, avec un taux d'indicateur de confinement de 39, le coût budgétaire total ainsi mesuré était inférieur à 3 % du PIB. En d'autres termes, la Suède a réussi à respecter les critères de Maastricht de l'Union européenne, à savoir un déficit budgétaire ne dépassant pas 3 %, même au plus fort de la crise. Le déficit budgétaire correspondant pour le Royaume-Uni, avec un taux de confinement de 50, était de 27 % ; pour l'Italie, avec un taux de confinement de 60, il était de 17 % ; et pour la France, avec un taux de confinement de 48, il était de 16 %. Il existe certes de grandes variations entre les pays qui ne peuvent s'expliquer par le degré de confinement, mais il est clair que la rigueur des confinements a joué un rôle clé. La comparaison entre les pays européens de l'OCDE montre que la réponse suédoise a été un succès international dans la mesure où la faible ampleur du confinement a contribué à un faible coût budgétaire.

Les pays dont les finances publiques étaient fragiles avant la crise ont connu une nouvelle détérioration pendant la pandémie. Après la pandémie, la France affichait un ratio dette publique/PIB plus élevé que la Grèce en 2009, au début de la crise de la dette européenne. En Suède, le ratio dette/PIB à la fin de 2021 s'élevait à 36 %, soit un ratio quasiment identique à ce qu'il était avant la pandémie (35 %). À la fin de 2022, le ratio d'endettement suédois était tombé à 34 % et devrait tomber en dessous de 30 % dans les années à venir.

Les mesures budgétaires expansionnistes sans précédent ont peut-être été nécessaires pour soutenir les entreprises et les ménages pendant

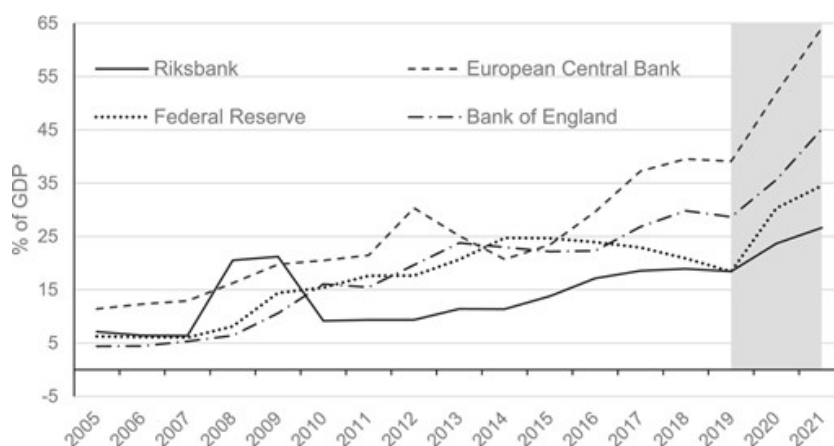


la pandémie et les confinements. Cependant, le coût budgétaire de ces mesures est devenu extrêmement élevé dans les pays qui ont opté pour un taux de confinement plus élevé (*Ekonomifakta*, 2023).

Les banques centrales ont également réagi au ralentissement économique et aux turbulences qui ont surgi sur les marchés financiers au printemps 2020. Les taux directeurs étant déjà bas, les banques centrales sont intervenues principalement par le biais de mesures de bilan, connues sous le nom d'assouplissement quantitatif. Des achats importants d'obligations d'État, d'obligations de sociétés et d'obligations hypothécaires ont été effectués, comme le montre la figure 6.

Figure 6 : bilan des banques centrales calculé par rapport au PIB en pourcentage, 2005–2021.

L'ombrage gris indique la période de la pandémie (*sources* : Riksbank suédoise, Réserve fédérale américaine, Banque centrale européenne et Banque d'Angleterre)



En Suède, les acquisitions de la Riksbank se sont élevées à environ 650 milliards de couronnes suédoises en 2020-21. Étant donné que la Riksbank avait déjà acheté de grandes quantités



de titres pendant la période d'expansion de 2015-2019, ses avoirs totaux en titres s'élevaient à un peu plus de 900 milliards de couronnes suédoises à la fin de 2021. En ce qui concerne le PIB, cependant, les actions de la Riksbank pendant la pandémie semblent être plus modérées que les achats de la Banque centrale européenne, de la Réserve fédérale américaine et de la Banque d'Angleterre.

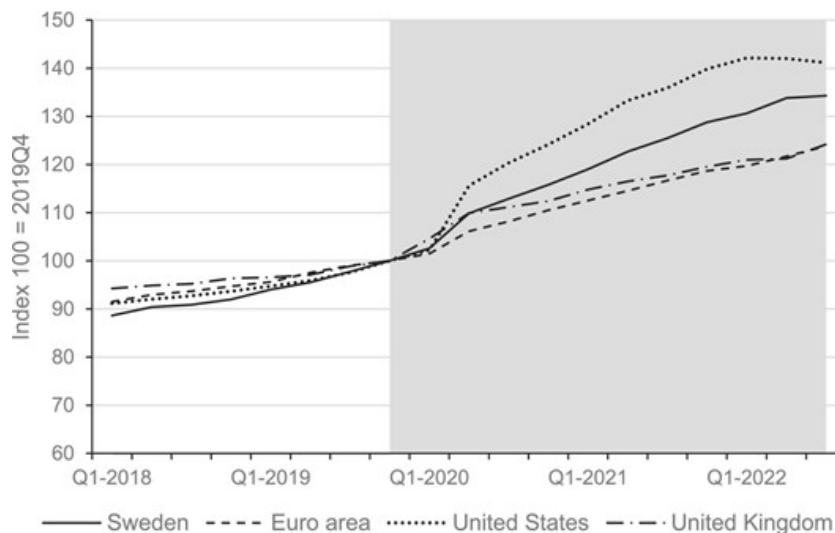
Dans un premier temps, la Riksbank a justifié ses achats par les turbulences financières provoquées par l'arrêt de l'économie nationale. Les taux d'intérêt ont augmenté et la stabilité financière a été considérée comme menacée. À la fin de l'été et au début de l'automne 2020, cette inquiétude s'était dissipée. Les taux d'intérêt ont ensuite baissé à niveaux records. La politique monétaire est allée plus loin, au-delà de la stabilité financière. Les achats de titres se sont poursuivis à un rythme soutenu tout au long de l'année 2021 malgré la reprise après la pandémie, notamment en Suède.

Ces achats massifs d'actifs ont réduit les taux d'intérêt à long terme et contribué à une forte augmentation de la masse monétaire (figure 7). Les États-Unis ont enregistré la plus forte augmentation de la masse monétaire : un énorme 40 %. En Suède, l'augmentation a été d'un peu plus de 30 %. La hausse a été légèrement plus modérée au Royaume-Uni et dans la zone euro, avec des taux de croissance de 20 %.

Figure 7 : la masse monétaire en Suède, dans la zone euro, aux États-Unis et au Royaume-Uni, 2018-2022 L'ombrage gris indique la période de la



pandémie (sources : Riksbank [2023] ; BCE [2023] ; FRED [2023])



La forte réaction de la politique monétaire a d'abord eu un impact direct sur les marchés d'actifs, entraînant une hausse rapide des prix des actifs. L'expansion de la masse monétaire a contribué aux pressions inflationnistes qui se sont accumulées dans l'économie mondiale depuis la pandémie. Après la levée des restrictions, les économies nationales sont restées fortes, avec une croissance relativement élevée et un taux de chômage historiquement bas en Suède, aux États-Unis et en Europe. En raison de la forte demande, l'inflation des prix à la consommation avait déjà commencé à augmenter en 2021, avant l'invasion de l'Ukraine par la Russie.

La hausse des prix de l'énergie et des denrées alimentaires liée à la guerre en Ukraine a clairement contribué à la hausse de l'inflation des prix à la consommation en 2022. Le débat public s'est concentré sur cet effet temporaire. Cependant, il ne faut pas sous-estimer l'impact des politiques de confinement et la réponse budgétaire et monétaire qui y a été apportée. L'inflation en Suède, mesurée par l'indice des prix



à la consommation avec un taux hypothécaire fixe, a constamment dépassé l'objectif d'inflation de 2 % de la Riksbank depuis août 2021, atteignant 4 % en décembre de la même année. La persistance d'une inflation élevée en 2023 est en partie le résultat de la politique fortement expansionniste de la Riksbank pendant les années de pandémie.

Les coûts totaux des confinements pour la société

Enfin, nous élargissons notre perspective et considérons les coûts totaux pour la société découlant de la politique de lutte contre la pandémie. Ces coûts peuvent être résumés grossièrement sous trois rubriques principales : économique, sociale et politique.

Les coûts économiques comprennent plusieurs effets. Les trois principaux éléments sont la baisse significative de la production, l'augmentation du chômage et la forte baisse du commerce international. On lira, par exemple, l'analyse du Fonds monétaire international (2020a) comparant la crise pandémique à la dépression mondiale des années 1930. La forte hausse de la dette publique doit également être prise en compte. De plus, les restrictions obligatoires ont contribué à accroître les inégalités, car les confinements ont touché de manière disproportionnée les groupes économiquement vulnérables (Fonds monétaire international, 2020b).

Les coûts sociaux sont nombreux, comme l'augmentation de la maladie mentale due à l'isolement dans les foyers (Kumar et



Rajasekharan Nayar, 2021 ; Liu et *al.*, 2020) ; l'augmentation de la violence, principalement dirigée contre les femmes et les enfants (Kofman et Garfin, 2020 ; Mahase, 2020) ; et les opérations chirurgicales reportées ou annulées (Analyse de la santé et des services sociaux, 2021 ; Ljungqvist et *al.*, 2020). Les fermetures d'écoles et le passage à l'enseignement en ligne ont nui à l'apprentissage des élèves et pourraient entraîner de moins bonnes opportunités plus tard dans la vie. L'investissement dans le capital humain a fortement diminué, en particulier dans les pays en développement. La qualité de vie s'est gravement détériorée. Une étude de Person et *al.* (2021) montre une nette détérioration de la qualité de vie en Suède en lien avec les confinements.

Les coûts politiques méritent une analyse séparée. Les restrictions semblent avoir inspiré une polarisation croissante, une pensée conspirationniste et des protestations et des manifestations dans de nombreux pays (Jørgensen et *al.*, 2022). Les confinements ont donc pu saper la démocratie libérale et la liberté économique (Miozzi, Powell, 2023). La liberté de la presse a été restreinte. Selon Repucci et Slipowitz (2020), la démocratie a été affaiblie dans quelque 80 pays. Dans les pays autoritaires, les restrictions ont servi de prétexte à une répression accrue. La confiance dans la démocratie libérale a été ébranlée lorsque les citoyens ont été enfermés et empêchés de se déplacer librement dans la société.

Il est vraiment difficile de résumer tous les coûts économiques, sociaux et politiques pertinents. Comment mesurer la perte de scolarisation des



enfants et des étudiants au fil du temps ? Comment mesurer la valeur de la liberté de la presse ou de la démocratie afin de pouvoir comparer ces coûts à des taux de surmortalité potentiellement plus faibles ? Malgré ces problèmes de mesure, nous savons que les coûts des confinements pour la société ont été importants. Ces coûts doivent être mis en balance avec les gains en termes de baisse du taux de mortalité qui était l'objectif des politiques de confinement. Notre analyse suggère que ces avantages pour la santé étaient, en règle générale, faibles ou négligeables. Des recherches supplémentaires sont nécessaires avant que l'évaluation complète des coûts et des avantages de la réponse politique à la pandémie puisse être établie. En attendant, nous concluons que les restrictions généralisées et persistantes liées au Covid-19 ont eu des coûts bien plus élevés que des avantages pour la société. Dans l'ensemble, les restrictions obligatoires se démarquent comme étant un instrument politique des plus nuisibles qui devrait être évité à l'avenir.

Conclusions

La nécessité est la mère de l'invention, selon le vieil adage. Les innovations ont souvent lieu en politique en lien avec les crises (Andersson, 2016). La crise financière mondiale de 2008-2009 a incité les banques centrales à adopter l'assouplissement quantitatif, d'abord comme outil de crise, puis comme instrument de politique monétaire plus courant. De la même manière, les confinements obligatoires devraient être considérés comme l'innovation politique majeure issue de la récente pandémie. Avant l'épidémie de



coronavirus au début de l'année 2020, il n'y avait pratiquement aucun plan de confinement de la société en cas de pandémie. Un rapport de l'OMS (2019) recommandait la fermeture des écoles et des lieux de travail uniquement dans des cas d'urgence très spécifiques. Il a également noté que le soutien scientifique à ces mesures était limité.

Malgré le manque de preuves, de nombreux pays ont adopté des restrictions radicales en réponse à l'apparition de la pandémie au printemps 2020. À l'époque, cette mesure aurait pu être justifiée par la faible connaissance des caractéristiques du virus et par le risque d'effets négatifs majeurs sur la santé. Cependant, les restrictions ne se sont pas avérées temporaires. Elles ont au contraire été prolongées de près de deux ans, malgré les preuves croissantes que ces politiques de confinement draconiennes ne permettaient pas de réduire le taux de surmortalité. Les pays démocratiques n'ont pas réussi à protéger les droits civils de leurs citoyens. Pour atténuer les effets du ralentissement économique induit par les confinements, des mesures budgétaires et monétaires d'une ampleur exceptionnelle ont été adoptées, ce qui représentait probablement aussi une réaction excessive.

Les crises économiques surviennent souvent par vagues. Il y a d'abord la crise initiale, suivie d'une deuxième vague au cours de laquelle les effets ultérieurs de la crise initiale se font sentir. La crise de la dette en Europe en 2010-2015, qui a suivi la crise financière mondiale de 2008-2009, est un exemple d'une telle crise en deux vagues. L'inflation élevée actuelle, la hausse des taux



d'intérêt et l'instabilité des marchés du logement sont les signes d'une deuxième vague après la première vague d'expansion des politiques budgétaires et monétaires pendant la pandémie (Andersson, 2023). Il reste à voir comment la hausse des taux d'intérêt affectera en fin de compte les finances publiques déjà fragiles.

Quelles leçons peut-on tirer finalement de la gestion politique de la pandémie ? Comme on pouvait s'y attendre, aucun pays n'a résisté à la lutte contre la pandémie sans commettre d'erreurs. Il ne faut pas s'attendre à ce que les décisions politiques prises en période de crise apparaissent rétrospectivement comme le choix parfait. Pourtant, la politique de la Suède en matière de pandémie se distingue par son succès dans deux domaines. Premièrement, le taux de confinement a été modeste et, deuxièmement, la réponse budgétaire a été modérée. En étant moins restrictive que d'autres pays, la Suède a pu combiner une faible surmortalité cumulée avec des pertes de croissance économique relativement faibles et des finances publiques toujours solides.

Du côté de la politique monétaire, la situation est moins bonne, en raison de la politique monétaire très expansionniste de la Riksbank. La politique monétaire a alimenté l'inflation déjà élevée des prix des actifs et a fait croître l'endettement des ménages, qui a atteint l'un des niveaux les plus élevés d'Europe. Par rapport aux ménages américains, les ménages suédois sont presque deux fois plus endettés par rapport au revenu disponible. Le marché du logement et les niveaux élevés d'endettement des ménages pourraient



affaiblir considérablement l'économie suédoise à l'avenir si les taux d'intérêt continuent d'augmenter. Cependant, il ne s'agit pas d'un problème nouveau causé par la pandémie, mais du résultat d'une politique monétaire trop expansionniste depuis 2015, qui est devenue encore plus extrême pendant la pandémie. La réponse monétaire suédoise n'a pas été un cas isolé. Beaucoup d'autres pays ont également adopté une politique de banque centrale très expansionniste et sont aujourd'hui confrontés à des problèmes similaires à ceux de la Suède, causés par des taux d'intérêt élevés et en hausse.

La principale leçon à tirer de la pandémie est peut-être l'importance de ne pas paniquer en temps de crise. Bien que les décideurs politiques soient confrontés à des défis difficiles en cas d'urgence, les politiques doivent s'appuyer sur des preuves scientifiques et se concentrer sur le long terme. Les décisions à court terme ne doivent pas mettre en péril un développement équilibré à long terme. Avant la pandémie, les mesures de confinement étaient considérées comme extrêmes et ne devaient être imposées que temporairement, et non pour une période allant jusqu'à deux ans (9). Les pays autocratiques comme la Chine ne devraient pas servir de modèle pour limiter les droits des citoyens.

Notre évaluation, près de quatre ans après le début de la pandémie au printemps 2020, suggère que les décideurs politiques ont commis deux erreurs majeures. Tout d'abord, ils ont mis en place des mesures de confinement trop strictes qui n'ont eu que des effets positifs négligeables sur la santé, malgré les preuves déjà disponibles à



l'époque qui indiquaient que de telles mesures n'avaient que des avantages très limités.

Deuxièmement, ils ont réagi au ralentissement de l'activité économique par des politiques budgétaires et monétaires excessivement expansionnistes.

Pour l'avenir, nous recommandons que la réponse à une pandémie, ou à toute autre crise, soit également pensée dans une perspective à long terme. Des considérations de long terme devraient être intégrées dans la gestion de crise afin de limiter les dommages potentiels des mesures prises dans la panique. Il est en effet essentiel que les politiques de crise ne causent pas plus de mal que de bien.

L'évaluation des politiques liées à la pandémie se poursuivra. Nous sommes convaincus que nos conclusions seront renforcées, en particulier celles relatives à l'utilisation néfaste des confinements obligatoires. Ces mesures représentent peut-être la plus grande erreur ou le plus grand échec politique des temps modernes.

Notes de bas de page

1) Rogers (2020a, 2020b) ; *Britannica*, Les éditeurs de *l'encyclopédie* (2023). Le Covid-19 et la grippe présentent des similitudes fondamentales en tant que maladies respiratoires infectieuses, partageant des symptômes similaires bien qu'ils soient causés par des virus différents.

2) Le débat animé sur l'exceptionnalisme suédois du Covid-19 est résumé par Björkman et *al.* (2023).



3) Notre échantillon comprend les pays suivants :
Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne,
Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie,
Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas,
Pologne, Portugal, République tchèque, Royaume-Uni,
Slovaquie, Slovénie, Suède et Suisse.

4) Les données utilisées dans cet article ont été
téléchargées le 10 janvier 2023.

5) Sur ce point, voir aussi Björkman et *al.* (2023).

6) Ainsi, la corrélation ne doit pas être interprétée
comme signifiant que des confinements sévères ont
contribué à une mortalité plus élevée.

7) La mesure dans laquelle diverses formes de mesures
de confinement ont affecté la mortalité est étudiée dans
Herby et *al.* (2023).

8) Ce résultat est cohérent avec la méta-analyse de
Herby et *al.* (2023).

9) Les médias de masse et les prévisions alarmistes des
épidémiologistes ont joué un rôle essentiel en forçant
les gouvernements à introduire des restrictions
obligatoires. Pour une description de la façon dont la
presse britannique et la BBC ont joué un rôle moteur
dans la politique de confinement, voir Woolhouse (2022).
Ici, les politiciens d'une démocratie sont confrontés à un
défi difficile. Comment devraient-ils répondre à une
véritable peur de la société basée sur des prévisions
grossièrement trompeuses sur la propagation de la
pandémie ?

Bibliographie



Andersson F. (2016), « A blessing in disguise? Banking crises and institutional reforms », *World Development*, 83(C), 135-147 ([en ligne](#)).

Andersson F. (2022), « Frivillig anpassning eller tvingande restriktioner ? Överdödligheten, pandemibekämpningen och den ekonomiska utvecklingen i Europa under 2020 », *Statsvetenskaplig Tidskrift*, 124(2), 463-491 ([en ligne](#)).

Andersson F. (2023), « The problem of stagflation: How should the ECB respond to the increase in inflation? », *European View*, 22(1), 39-47 ([en ligne](#)).

Arnarson B. (2021), « How a school holiday led to persistent COVID-19 outbreaks in Europe », *Scientific Reports*, 11 (24390), 1-11 ([en ligne](#)).

Björk J., Mattisson K., Ahlbom A. (2021), « Impact of winter holiday and government responses on mortality in Europe during the first wave of the COVID-19 pandemic », *European Journal of Public Health*, 31 (2), 272-277 ([en ligne](#)).

Björkman A., Gisslén M., Gullberg M., Ludvigsson J. (2023) « The Swedish COVID-19 approach: A scientific dialogue on mitigation policies », *Frontiers in Public Health*, 11(1206732), 1-7 ([en ligne](#)).

Brett G., Caul S. et Ward S. (2022) « Comparisons of All-Cause Mortality Between European Countries and Regions », UK Office for National Statistics, 20 December ([en ligne](#)).



Britannica, The Editors of *Encyclopaedia* (2023), « Influenza pandemic of 1918–19 » ([en ligne](#)).

BCE (European Central Bank) (2023), Eurosystem balance sheet ([en ligne](#)).

Ekonomifakta (2023), Offentlig bruttoskuld – internationellt ([en ligne](#)).

Eurostat (2023), Government deficit/surplus, debt and associated data ([en ligne](#)).

FRED (Federal Reserve Bank of St. Louis) (2023), Total assets ([en ligne](#)).

Hale T., Angrist N., Goldszmidt R., Kira B., Petherick A., Phillips T., Webster S., Cameron-Blake E., Hallas L., Majumdar S., Tatlow H. (2021), « A global panel database of pandemic policies », *Nature Human Behaviour*, 5(4), 529–538 ([en ligne](#)).

Health and Social Care Analysis (2021), *In the Shadow of Covid-19: Changes in the Population's Healthcare Consumption as a Result of the Pandemic During 2020*. Report 2021, 6 ([en ligne](#)).

Herby J., Jonung L., Hanke S. (2023), *Did Lockdowns Work? The Verdict on Covid Restrictions*, Institute of Economic Affairs ([en ligne](#)).

International Monetary Fund (2020a), *World Economic Outlook, April 2020: The Great Lockdown* ([en ligne](#)).

International Monetary Fund (2020b), *World Economic Outlook, October 2020: A Long and Difficult Ascent* ([en ligne](#)).



Jonung L. (2020), « Sweden's constitution decides its exceptional Covid-19 policy », *VoxEU*, 18 June ([en ligne](#)).

Jørgensen F., Bor A., Rasmussen M., Petersen M. (2022), « Pandemic fatigue fueled political discontent during the COVID-19 pandemic », *PNAS*, 119 (48), 1-10 ([en ligne](#)).

Kofman Y., Garfin D. (2020), « Home is not always heaven: The domestic violence crisis amid the Covid-19 pandemic », *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, 12 (S1), 199-201 ([en ligne](#)).

Kumar A., Rajasekharan Nayar K. (2021), « COVID-19 and its mental health consequences », *Journal of Mental Health*, 30 (1), 1-2 ([en ligne](#)).

Liu J., Bao Y., Huang X., Shi J., Lu L. (2020), « Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19 », *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4 (5), 347-349 ([en ligne](#)).

Ljungqvist O., Nelson G., Demartines N. (2020), « The post COVID-19 surgical backlog: Now is the time to implement enhanced recovery after surgery (ERAS) », *World of Surgery*, 44 (10), 3197-3198 ([en ligne](#)).

Mahase E. (2020), « Covid-19: EU states report 60% rise in emergency calls about domestic violence », *British Medical Journal*, 369 ([en ligne](#)).

Miozzi V., Powell B. (2023), « Measuring economic freedom during the COVID-19 pandemic », *Journal of Institutional Economics*, 19(2), 229-250 ([en ligne](#)).



OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) (2023), *Gross Domestic Product* ([en ligne](#)).

Person U., Olofsson S., Gu N., Gong, C., Jiao X., Hay J. (2021), « Health-related quality-of-life in the Swedish general population during COVID-19. Based on pre- and post-pandemic outbreak measurements », *Nordic Journal of Health Economics*, 9(1), 56-73 ([en ligne](#)).

Repucci S., Slipowitz A. (2020), *Democracy During Lockdown. The Impact of COVID-19 on the Global Struggle for Freedom*. Freedom House ([en ligne](#)).

Riksbank (2023), Riksbankens balansräkning ([en ligne](#)).

Rogers K. (2020a), « 1957 flu pandemic », *Encyclopedia Britannica* ([en ligne](#)).

Rogers K. (2020b), « 1968 flu pandemic », *Encyclopedia Britannica* ([en ligne](#)).

WHO (World Health Organization) (2019), *Non-Pharmaceutical Public Health Measures for Mitigating the Risk and Impact of Epidemic and Pandemic Influenza* ([en ligne](#)).

WHO (2023), *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard* ([en ligne](#)). Woolhouse M. (2022), *The Year the World Went Mad. A Scientific Memoir*, Sandstone Press.

Laurent Mucchielli

Image d'ouverture : Tag mural à Montreuil, avril 2020. Photo : Paola Breizh