

LE GOÛT DES DONNÉES

*Chris Wellisz brosse le portrait
d'Amy Finkelstein, du MIT, qui
teste les modèles économiques
avec de larges corpus
de données*

Depuis son exposé sur les éléphants, en première année d'école primaire, Amy Finkelstein savait qu'elle ferait de longues études comme ses parents, tous deux docteurs en biologie, mais ce n'est que dans sa dernière année à Harvard qu'elle a choisi l'économie.

Se spécialisant en sciences politiques, elle a décidé de suivre un cours de microéconomie appliquée. C'était en 1994, et les thèmes abordés reflétaient certains débats de l'époque aux États-Unis, notamment l'effet des aides sociales en espèces sur le taux d'activité et la question de savoir si des prestations sociales plus généreuses incitaient les individus à déménager d'une région à l'autre du pays.

« Cette expérience a radicalement changé ma façon de voir les choses », se souvient Finkelstein. « Elle m'a ouvert les yeux à l'idée qu'on pouvait utiliser des données pour éclairer des débats qui, faute d'éléments chiffrés, paraissaient idéologiques. »

Depuis, Finkelstein, qui est aujourd'hui professeure au Massachusetts Institute of Technology (MIT), s'est imposée parmi les économistes de la santé les plus éminents aux États-Unis. Dans une série d'études innovantes, elle a plongé dans la mécanique d'un secteur qui représente 18 % du produit intérieur brut des États-Unis et qui a été au cœur de vifs débats sur le rôle de l'État dans la fourniture de l'assurance maladie. Ses travaux ont été récompensés par la bourse MacArthur et par la médaille John Bates Clark, décernée chaque année par l'American Economic Association à l'économiste américain de moins de 40 ans qui a apporté la contribution la plus significative à la science économique.

Les nombreux travaux de Finkelstein couvrent des questions très diverses, petites et grandes, allant de l'estimation des prestations des programmes de rechange d'assurances sociales à l'efficacité de la mammographie. Le fil rouge de tous ces travaux : l'utilisation de vastes corpus de données pour tester les modèles économiques — et l'aboutissement à des conclusions qui remettent souvent en question ce que l'on tenait pour acquis.

« Ce que j'aime dans l'économie, ce sont les modèles et les cadres — l'angle de vue que cela donne pour réfléchir aux problématiques des politiques sociales », déclare-t-elle. « Mais je ne suis pas théoricienne et, en fin de compte, ce que j'aime faire, c'est voir comment ces modèles fonctionnent dans le monde réel et quelles sont les implications quantitatives. »

Finkelstein est le porte-drapeau de ce que Joshua Angrist, lui aussi professeur d'économie au MIT et lauréat du prix Nobel 2021, a appelé la « révolution de la crédibilité » en économie empirique, qui s'attache à concevoir des études visant à reproduire une partie de la certitude des expériences conduites en sciences naturelles.

« Cette approche a pénétré de nombreux domaines de l'économie », explique James Poterba, du MIT, qui était un des conseillers de Finkelstein lorsqu'elle préparait sa thèse. « Amy a grandement fait avancer les choses dans le domaine de l'économie de la santé. »

Elle a obtenu une bourse Marshall pour intégrer un master en économie à l'Université d'Oxford, ce qui est inhabituel pour quelqu'un dont la formation en économie est relativement limitée. Mais, au vu du caractère technique du cursus — qui semblait peu pertinent pour résoudre les problèmes du monde réel —, elle n'était pas certaine de vouloir poursuivre un doctorat.

Interlude à la Maison-Blanche

Elle a donc accepté un poste junior au Conseil économique consultatif de la Maison-Blanche au sein de l'administration Clinton. Travailler pendant un an avec des économistes qui savaient appliquer leur formation théorique à des questions concrètes comme le salaire minimum « m'a convaincue que je voulais absolument obtenir un doctorat en économie », dit-elle.

Cette expérience lui a également fait connaître les marchés de l'assurance contre tous types de risque, du chômage aux catastrophes naturelles. Elle les a trouvés passionnants parce qu'ils semblaient souvent défier les lois de l'offre et de la demande, laissant la possibilité aux pouvoirs publics de corriger les défauts du marché et d'améliorer le bien-être humain.

Elle a posé sa candidature au MIT, où son travail sur l'impact des changements de politiques publiques sur les marchés de l'assurance maladie a jeté les bases d'une grande partie de ses travaux ultérieurs. Elle a ensuite collaboré avec Poterba sur plusieurs articles, notamment sur des études consacrées aux asymétries d'information sur les marchés de l'assurance, sur lesquels les acheteurs de polices ont plus d'informations relatives à leur niveau de risque — la probabilité qu'ils déclarent un sinistre — que les compagnies d'assurance.

Pendant des années, Finkelstein s'est considérée comme une économiste de l'assurance, pas comme une économiste de la santé. Mais, au fil du temps, elle s'est orientée vers la santé, initialement attirée par l'abondance des données et le terrain fertile pour étudier l'impact de diverses politiques publiques sur les marchés de l'assurance et, finalement, parce que le sujet la passionnait.

Dans un article de 2007, elle a examiné les raisons à l'origine de la très forte hausse des coûts de santé aux États-Unis, en exploitant les données remontant à l'introduction de Medicare en 1965, le programme d'assurance pour les personnes âgées. Pour isoler l'impact de Medicare, elle s'est servie du fait qu'avant 1965, différentes régions du pays avaient des taux d'assurance maladie privée très différents. Sa conclusion : Medicare a entraîné une

augmentation des dépenses hospitalières six fois supérieure à ce que des recherches antérieures auraient prédit.

Finkelstein dit qu'elle tient une liste mentale des questions qui l'intéressent et qu'elle est toujours à l'affût des cadres qui l'aideront à trouver les réponses. C'est ce qui s'est passé en 2008, quand l'animateur d'une émission humoristique à la télévision a plaisanté sur la décision de l'Oregon de recourir à une loterie pour sélectionner un nombre limité d'individus à inscrire à Medicaid, le programme d'assurance maladie pour les adultes à faible revenu. Cette loterie était l'occasion idéale de réaliser un essai contrôlé randomisé (ECR), l'étalon-or de la recherche scientifique.

« Un ECR ! », a pensé Finkelstein. « Il faut absolument que nous obtenions les données ! »

Couramment pratiqués en médecine pour tester de nouveaux médicaments et vaccins, les essais contrôlés randomisés étaient assez rares dans le cadre de la politique de santé publique. Finkelstein a vu la possibilité de comparer un groupe — choisi au hasard pour la couverture Medicaid — à un groupe similaire d'individus qui s'étaient inscrits à la loterie, mais n'avaient pas été sélectionnés.

Recherche en équipe

Elle s'est alliée à Katherine Baicker, une économiste de la santé aujourd'hui à la tête de la Harris School of Public Policy de l'Université de Chicago, et elles ont rapidement constitué une équipe comprenant des médecins, un épidémiologiste, des chercheurs des services de santé, des statisticiens et des partenaires du gouvernement de l'État.

« Elle a apprécié la puissance du modèle de la recherche en équipe en économie, qui est aujourd'hui très prisé », explique Poterba.

Finkelstein s'est rendue à maintes reprises dans l'Oregon pour rencontrer des personnes du système de santé et du gouvernement de l'État et pour regarder des entretiens de groupe avec les participants à l'étude. L'équipe a réalisé des enquêtes par courrier électronique et des entretiens individuels ainsi que des examens de santé pendant les deux premières années qui ont suivi la loterie.

Ses conclusions : Medicaid a nettement accru la probabilité de recourir à des soins médicaux de tous types — soins primaires, soins préventifs, visites d'urgence et hospitalisations —, ce qui a augmenté les dépenses de santé d'environ 25 %. Medicaid a également renforcé la sécurité financière et réduit le risque de dépression.

L'expérience de l'Oregon a coïncidé avec un débat sur les coûts et avantages de l'expansion de Medicaid dans le cadre de l'Affordable Care Act, la loi sur les soins abordables, qui a été promulguée en 2010. Les partisans de l'extension faisaient valoir qu'une couverture plus large réduirait les coûts en améliorant l'état de santé de la population et en réduisant ainsi l'utilisation inefficace des hôpitaux. De nombreux critiques soutenaient que

Medicaid apportait peu d'avantages que les bénéficiaires ne pouvaient pas obtenir par eux-mêmes. Les résultats de Finkelstein ont semé le doute sur les deux arguments.

De même, dans un article de 2016, Finkelstein et ses coauteurs se sont attaqués à l'idée communément admise que les soins de santé sont peu sensibles aux forces concurrentielles de marché d'autres secteurs.

Ils ont examiné les types d'établissements choisis par les patients de Medicare (ou leurs médecins) pour des problèmes de santé et des procédures comme une crise cardiaque ou une opération de la hanche, qui représentaient près d'un cinquième des dépenses de Medicare. Ils ont trouvé des données attestant que les hôpitaux de meilleure qualité avaient une plus grande part de marché, qui tendait à croître au fil du temps, ce qui indiquait que les forces du marché jouaient un rôle plus important qu'on ne le pensait.

« Elle a confiance dans les données et, si les preuves vont à l'encontre de la sagesse conventionnelle ou de la théorie, il faut y prêter attention », déclare Lawrence Katz, de Harvard, professeur du cours de premier cycle qui suscita l'intérêt de Finkelstein pour l'économie.

Le champ d'investigation de Finkelstein est graduellement passé de l'effet des politiques de santé publique sur le comportement et le bien-être des consommateurs à l'étude des réactions des prestataires de santé aux incitations. Et bien qu'elle s'en tienne généralement au langage mesuré des publications universitaires, le titre d'un article de 2021 sur les hôpitaux de long séjour (*long term care hospitals*), coécrit avec Liran Einav et Neale Mahoney, de Stanford, semble vouloir susciter la controverse : « Long-Term Care Hospitals: A Case Study in Waste ».

Au début des années 80, il n'y avait encore que quelques dizaines d'établissements de ce type aux États-Unis. Mais, lorsqu'un nouveau système de paiement a limité les remboursements Medicare pour hôpitaux de soins aigus, une exception a été faite pour les hôpitaux de long séjour, qui continuaient à être remboursés à des taux bien supérieurs à ceux des structures médicalisées de prise en charge (*skilled nursing facilities*) comparables. Résultat : le nombre d'hôpitaux de long séjour a fini par dépasser les 400.

Finkelstein et ses collaborateurs ont constaté que, lorsque les hôpitaux de long séjour arrivent sur un marché, ils accueillent essentiellement des patients qui auraient été pris en charge dans une structure médicalisée. Ils étaient payés environ mille dollars par jour de plus et n'offraient « pas d'avantages mesurables sur des paramètres comme la mortalité ou la probabilité d'être de retour chez soi en 90 jours », déclare-t-elle.

Après avoir traité 17 ans de données, son équipe et elle ont conclu que Medicare pouvait économiser environ 4,6 milliards de dollars par an en remboursant les hôpitaux de long séjour sur la même base que les structures médicalisées de prise en charge — sans préjudice pour les patients.

« Ce qui me plaît vraiment, c'est quand les spécialistes d'autres disciplines, ou même de la mienne, écrivent une version accessible au grand public de ce qu'ils ont appris. »

Finkelstein déclare que cet article est un exemple de ce qu'Esther Duflo, professeure au MIT et prix Nobel, appelle l'approche de l'économiste plombier — déceler des problèmes précis relativement faciles à résoudre, par opposition aux solutions systémiques qui peuvent avoir des résultats décevants ou des conséquences inattendues.

Cet article a suscité de l'intérêt au Congrès et des rencontres avec le personnel législatif, mais aucune mesure concrète. Le secteur a répliqué, affirmant que les patients admis dans des hôpitaux de long séjour reçoivent des prestations non prises en compte dans l'étude, comme une diminution de la douleur et un confort accru.

« C'est le sempiternel problème de la recherche en économie de la santé », déclare Finkelstein, « car il arrive souvent que nous ne puissions mesurer tous les aspects de la santé ».

Laisser une trace

Finkelstein dit qu'elle n'est pas contrariée par l'absence d'effet immédiat de ses travaux sur les politiques publiques. Elle espère laisser une trace autrement, en influençant les travaux d'autres économistes et en formant et en aidant la prochaine génération de chercheurs.

À cette fin, elle et Katz ont créé J-PAL North America, qu'ils codirigent, en 2013. Division de l'Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL), cofondé par Duflo, J-PAL North America fournit du personnel, de l'argent et de la formation aux chercheurs pour les aider à effectuer des essais contrôlés randomisés dans différents domaines, des soins de santé au logement, en passant par la justice pénale et l'éducation.

« Certains des jeunes que nous avons aidés à entreprendre leur premier ECR obtiennent ou ont obtenu leur titularisation ; ils accèdent maintenant à des postes de direction et sont en mesure de rendre ce qu'ils ont reçu », dit-elle.

Elle est très appréciée pour ses cours et son accompagnement des étudiants, dont certains travaillent aujourd'hui avec elle. C'est le cas, par exemple, de Heidi Williams, qui était assistante de recherche auprès de Finkelstein et qui enseigne aujourd'hui à l'Université de Stanford. Williams et Finkelstein ont travaillé ensemble sur des études qui examinent les effets que peut avoir un déménagement sur le niveau des dépenses de santé d'un individu, son état de santé et les risques d'addiction aux opiacés.

Williams admire la capacité de Finkelstein à résoudre des problèmes de méthodologie épineux, comme la prise en compte de l'effet de variables qui ne sont pas directement observables.

« J'ai appris autant de ma collaboration avec elle qu'en tant qu'étudiante et assistante de recherche », dit-elle.

Finkelstein est aussi ce que Poterba appelle « un très important fournisseur de biens publics au sein de la profession ». En 2017, elle a fondé l'*American Economic Review: Insights*, qu'elle dirige toujours. Publié par l'American Economic Association, cette revue vise à contourner la longue procédure d'examen et de révision des publications traditionnelles et à faire publier rapidement des articles relativement courts. Elle et Williams codirigent le Health Care Programme au National Bureau of Economic Research.

Étant donné l'importance qu'elle attache au travail universitaire, il n'est peut-être pas surprenant que Finkelstein ait rencontré son futur mari, Benjamin Olken, lors d'un séminaire d'économie, alors qu'ils étaient tous deux étudiants en troisième cycle. Il est aujourd'hui professeur au MIT, spécialiste du secteur public dans les pays en développement.

Dans le peu de temps libre dont elle dispose, Finkelstein dit qu'elle aime lire des essais visant le grand public.

« Ce qui me plaît vraiment, c'est lorsque des spécialistes d'autres disciplines, ou même de la mienne, écrivent une version accessible au grand public de ce qu'ils ont appris », déclare Finkelstein. « J'ai donc pensé que ce serait amusant d'essayer. »

Elle travaille actuellement sur un livre avec deux collaborateurs de longue date, Liran Einav, de Stanford, et Raymond Fisman, de l'Université de Boston. Ce livre, destiné au grand public, cherchera à « expliquer comment on peut être véritablement libertarien et penser qu'il y a de la place pour l'intervention de l'État sur les marchés de l'assurance », explique-t-elle.

Finkelstein déclare qu'elle et ses collaborateurs se sont dit, pour plaisanter, que le livre, intitulé *Risky Business*, aurait dû s'appeler « Y-a-t'il une distinction entre les assurances et les brocolis ? » — une référence à une boutade du juge de la Cour suprême Antonin Scalia, aujourd'hui décédé, qui se demandait si les Américains, contraints d'acheter une assurance maladie en vertu de l'Affordable Care Act, pourraient aussi être obligés d'acheter des brocolis.

Pour elle, ce livre est un prolongement de l'enseignement. « Sauf qu'au lieu d'enseigner à des étudiants, nous essayons de toucher le grand public. » **FD**

CHRIS WELLISZ est rédacteur et réviseur indépendant.