

La politique de réforme du système sanitaire aux Etats-Unis : où en sommes-nous aujourd'hui ?

Lawrence Brown, Columbia University
Traduit par Michel Naiditch, Irdes

25 Mars 2010

Il semblerait que ceux qui ont programmé la date de cette conférence était dans le secret des Dieux car cette réforme, aujourd'hui, est là ou presque. Je vous propose donc de tracer l'esquisse d'un drame en cinq actes, dont le dernier vient juste d'être écrit le soir du dimanche 21 mars 2010.

L'Acte I est intitulé bien sûr : « Oui, nous pouvons ».

C'est l'affirmation publique que cette réforme du système de santé américain doit se faire et sera faite. Après quarante années dominées par les Républicains conservateurs - Nixon, Reagan, Bush - le pays, à l'issue des dernières élections présidentielles, semble avoir choisi d'une façon incontestable le camps des Libéraux (la gauche en Amérique) en élisant non seulement un chef d'Etat qui est progressiste, du nord de l'Amérique, et de couleur, mais aussi en envoyant dans les deux assemblées (le Sénat et la Chambre des représentants) une majorité impressionnante de Démocrates. Le public craint l'arrivée d'une grave dépression économique. La méfiance traditionnelle, de nature culturelle, envers l'Etat central semble comme suspendue. La fameuse « magie » autorégulatrice des marchés et la rhétorique du capitalisme « néo-libéral » ont perdu beaucoup de leurs capacités de conviction, voire la confiance du peuple. L'Etat est de retour ! Les yeux du peuple sont fixés sur Washington DC, le sauveur. Les conseillers d'Obama sont certains que la crise économique va leur donner l'ouverture qui brisera les blocages politiques et permettra de réaliser la réforme dont les Démocrates rêvent depuis longtemps. Ils sont déterminés à ne pas « gaspiller » l'occasion formidable qui s'offre à eux, la « fenêtre d'opportunité » si longtemps attendue est maintenant ouverte. Mais de quelle durée sera-t-elle, personne ne peut le dire. Tous savent néanmoins que le temps leur est déjà compté.

Acte II : « Peut-être pas si facile ».

Après le passage des « cent premiers jours », la « lune de miel » du président nouvellement élu avec l'opinion, la folle ambiance qui a accompagnée l'entrée d'Obama à la Maison Blanche semble en voie de disparition. Dès la fin du printemps 2009, on peut percevoir au moins cinq problèmes susceptibles de menacer le contenu de la réforme.

Premièrement, reprenant la phrase d'un grand politiste américain, VO Key, l'élection d'Obama doit être plus considérée comme un « jugement rétrospectif » traduisant le rejet du régime Bush, que comme un mandat prospectif dont l'un des éléments serait de réformer le système sanitaire. Le public est plus soucieux de l'état calamiteux de l'économie que de réparer le système sanitaire..

Deuxièmement, la façon dont la population perçoit l'économie a changé. Le cauchemar de la dépression n'est plus dans les esprits. Ce que les gens attendent avec une impatience grandissante, c'est la sortie de la récession et l'arrivée de jours meilleurs. La méfiance envers le « *big government* » refait surface. On se demande pourquoi le chômage ne baisse pas plus vite ? Pourquoi, en dépit de l'action de l'administration, l'économie continue à se contracter, les déficits et les dépenses à croître ? Après avoir « socialisé » les dettes des banques et des fabricants d'automobiles, pourquoi Obama veut-t-il ajouter à sa liste de programmes subventionnés « à la socialiste » le système sanitaire ? Trop c'est trop !

Troisièmement, l'hétérogénéité de la majorité démocrate à la Chambre des représentants et au Sénat va se révéler au grand jour. Cette majorité est en partie liée à l'élection de Démocrates du centre-droit, voire de droite, dans les Etats qui d'habitude votent Républicains. Ce sont les *Blue Dogs*, littéralement les « chiens bleus ». Or leur mandat va être remis en jeu en novembre 2010 lors des élections dites de *Mid Term* tout comme celui des 435 membres de la Chambre. Les *Blue Dogs* craignent donc que leur alignement sur les positions d'Obama en matière de santé ne déplaise à certains des électeurs conservateurs qui ont voté pour eux et donc que leurs carrières politiques ne s'achèvent de façon prématurée. Ces élus vont dès lors peser constamment sur le processus de réforme et d'une manière plus que proportionnelle à leur nombre réduit (entre 35 et 50).

Quatrièmement, les fondements théoriques et les justifications normatives de la réforme n'ont pas toujours été présentés de façon très claire. Si le public a pu approuver certaines des modifications « fondamentales » à apporter au système de santé, ni dans les années Clinton, ni aujourd'hui, leurs conséquences en pratique ne leur apparaissent pas de façon précise. Les principaux éléments mis en avant par les réformateurs vont d'ailleurs varier beaucoup. Dès lors, une fois descendu des nuages de « bons sentiments » et que se dévoilent les stratégies spécifiques des différents acteurs, le consensus général sur la réforme éclate et se brise en fragments multiples, déconcertants, voire menaçants. Paradoxalement, les multiples efforts d'Obama pour expliquer pourquoi la réforme est nécessaire et urgente illustrent parfaitement ce phénomène. Au commencement, il va parler principalement de la souffrance des gens, de ceux qui ne disposent pas d'assurance ou de façon partielle, comme sa propre mère, morte d'un cancer à l'âge de 53 ans, et qui s'inquiétait dans ses derniers jours des factures médicales qu'elle ne pouvait payer. Mais ce type d'argument va s'épuiser car, nous, Américains, ne sommes pas le peuple le plus enclin à l'idée d'une solidarité « collective » mais plus aux malheurs qui frappent notre « communauté ». Donc, Obama va chercher un autre terrain, ayant une dimension « collective » plus immédiatement perceptible pour les gens : le fait que les dépenses médicales des entreprises et du gouvernement menacent la bonne marche de l'économie américaine. Or, cet appel au contrôle des coûts, inclus dans sa réforme, ne va pas convaincre, chacun redoutant d'en être la principale victime. Il va encore changer d'angle d'attaque en insistant sur la stabilité et la sécurité qu'une véritable assurance maladie apporte aux personnes dans leurs vies quotidienne et professionnelle alors que celle existant aujourd'hui s'avère précaire, notamment en cas de perte de leur emploi ou du fait des pratiques scandaleuses des assureurs. Mais, là aussi, il va susciter des réactions défavorables de ces derniers et des entreprises qui craignent de devoir payer...

Le cinquième problème, qui complique encore le chemin de la réforme, est l'existence d'une fraction représentant 25 % environ de la population et opposés à tout changement, quoiqu'il arrive. Elle est constituée des personnes qui, même aux derniers moments de la présidence de George W. Bush, continuaient à soutenir sa politique. Ce qui veut dire qu'avant même qu'Obama

ne commence à s'exprimer sur ce sujet, un quart de la population est déjà farouchement opposé à toute proposition de réforme, impliquant un rôle plus grand pour le gouvernement fédéral. Et la réforme de la santé constitue un symbole de ce type d'inquiétude des Conservateurs républicains, la création d'un plan public en constituant un élément paradigmatique. Mais 25 % ne faisant pas une majorité, le but principal de cette fraction va donc consister à essayer de faire peur aux 25 % (ou plus) nécessaires pour empêcher que le projet n'avance. Leur stratégie va consister à mettre en avant les conséquences négatives pour leur cible, de tous les éléments contenus dans la réforme. Pour ce faire, ils vont utiliser les médias de façon très efficace. En France, vous connaissez bien Fox News, Sarah Palin, le mouvement des Tea Parties. Et si les noms de Glenn Beck, Town Halls, Rush Limbaugh, vous sont moins familiers, ils le sont des Américains et vont tous avoir une influence dont on minimise l'impact dans votre pays. Néanmoins, il faut également dire que les partisans de la réforme ont fourni à leurs antagonistes de formidables munitions.

A ce moment de l'exposé, il faut préciser que tirant les leçons de l'échec de Clinton qui avait complètement court-circuité le Congrès en construisant une réforme plutôt radicale - ce qu'il avait ensuite chèrement payé - Obama, en bon étudiant de sciences politiques, va adopter à l'égard du Congrès une stratégie très différente, du type : « Mais faites-la donc vous-même cette réforme ! ». Très rapidement, trois comités de la Chambre des représentants et deux autres du Sénat vont se mettre à travailler pour élaborer chacun leur version. En espérant que, *in fine*, une convergence (*reconciliation*) se fera entre les différentes approches proposées. Mais agir ainsi c'est, pour beaucoup d'observateurs de l'époque, vouloir, comme on dit en anglais « *herding cats* », rassembler un troupeau les chats. En tout cas, les conservateurs vont trouver sans la moindre difficulté, au sein des milliers de pages rédigées par les législateurs, de quoi alimenter leurs campagnes de dénigrement dévastatrices, comme par exemple, les fameux « panneaux de la mort » exhibés et décriés par Sarah Palin. Toutes ces manœuvres vont engendrer beaucoup de perturbations et de retard pour le processus de réforme. Si bien qu'en septembre 2009, celui-ci semble bloqué au sein des différentes commissions. Soumis à l'influence de vents politiques contradictoires, il erre à la recherche d'un pilote susceptible de lui donner une direction claire. Personne ne peut dire ce qui peut encore en être sauvé. Pour certains, tout est déjà perdu ou ne va pas tarder à l'être...

Acte III : « Le Pari d'une renaissance possible ».

Pourtant, à l'automne 2009, les partisans du projet semblent avoir repris du « poil de la bête », et ce pour trois raisons majeures : d'abord, Obama va continuer à jouer la carte de l'engagement du Congrès. Il fait le pari que pour les chefs des deux chambres et ceux des comités législatifs ainsi que pour les Démocrates les plus fidèles qui ont investi beaucoup de temps en discussions et négociations, ainsi que dans la construction méticuleuse des différentes versions législatives, la mort du projet constitue aussi un échec cuisant et qu'ils se doivent de réagir : ce qu'ils vont faire effectivement. Les responsables démocrates du Congrès vont élaborer un modèle de réforme qui, s'il est loin de répondre aux espoirs initiaux de certains promoteurs, va s'avérer efficace en termes de politique pragmatique. Ils vont se focaliser sur un ensemble restreint de mesures qui leur semblent constituer une base acceptable pour recueillir un maximum de voix et dont les principales sont : l'obligation pour chaque individu de s'assurer ; l'extension des conditions d'accès à *Medicaid* ; la mise en place d'agences (bourses d'échanges) destinées à aider les nouveaux acheteurs d'assurance maladie. Mais, surtout, ils vont éviter les propositions les plus critiquées lors du plan Clinton, à savoir l'obligation pour les entreprises d'assurer leurs salariés même avec la possibilité pour les plus petites de mutualiser leur risques. Tout comme seront

abandonnés les recours aux soins gérés et décriés après le *back clash* du *managed care* et la régulation de la concurrence entre plans de santé (la *managed competition*).

La troisième raison qui explique le regain de vigueur des réformateurs est que les *leaders* présidents du Congrès vont construire une série de compromis sur des sujets connexes mais importants pour certains représentants (comme le non usage de l'argent fédéral pour financer l'avortement, par exemple, ou sur les méthodes d'allocation aux Etats, des fonds fédéraux destinés à *Medicaid*).

Tout ceci ne fait peut-être pas un joli tableau, mais va permettre de gagner les votes nécessaires. En novembre, la Chambre des représentants va finir par approuver le projet proposé par 220/215 et les 60 votes du Sénat nécessaires pour bloquer les manœuvres d'obstruction *flibustering* des Républicains seront là aussi. La veille de Noël, le président reçoit en cadeau inestimable l'adoption du projet.

Mais reste encore à accomplir le rapprochement nécessaire entre les deux versions de la Chambre et du Sénat avant la signature finale du président. Ce processus, qui doit être entamé quelques semaines après les vacances ne semble pas devoir poser de problèmes majeurs vu la majorité de 60 voix du Sénat. Car si le Sénat approuve les lois à la majorité simple, il faut trois cinquièmes des votes, donc 60, pour clôturer un débat qui autrement peut être prolongé indéfiniment (le *flibustering*)...

Acte IV : « Un coup de tonnerre dans un ciel plus si serein ».

Alors que le tout Washington est en vacances pour les fêtes de Noël et du nouvel an, une élection se prépare dans l'Etat de Massachusetts. Le Sénateur Edward Kennedy, le plus constant et ardent champion de la réforme, vient de mourir d'un cancer et il faut le remplacer. Cet Etat est considéré comme acquis aux Démocrates. Mais la candidate du parti, non seulement est peu charismatique, mais elle va faire une très mauvaise campagne. Et le 19 janvier, son opposant républicain, Scott Brown qui lui n'a cessé de parcourir l'Etat en tous sens à la recherche des voix va triompher facilement. Ce qui déclenche un séisme politique, les Démocrates perdant au Sénat une voie déterminante.

Ce résultat s'explique en fait par des éléments plus profonds qu'une mauvaise campagne par un mauvais candidat. Le problème central est qu'Obama et les Démocrates, durant leur première année de pouvoir, ont obtenu peu de résultats tangibles : le niveau du chômage reste élevé (10 %) et ne semble pas devoir baisser. Le marché de l'immobilier est paralysé. Les institutions financières ont une politique de crédit qui demeure restrictive vis-à-vis des firmes, encore plus qu'à l'égard des consommateurs qui, eux, ont peur d'acheter ou de consommer. Beaucoup de petites entreprises ont dû fermer définitivement et un chômage de longue durée semble s'installer et qui touche les hommes de façon importante. La récession semble devoir durer plus longtemps et de façon plus profonde qu'anticipée alors que le scandale Madoff et le retour aux bénéfices des firmes de Wall Street font chaque soir la une des programmes.

Entre le 20 janvier 2009 (jour d'installation d'Obama à la Maison Blanche) et 19 janvier (jour de l'élection de Scott Brown par le peuple du Massachusetts), un ensemble de sentiments fait d'amertume et d'angoisse va donc se propager, en donnant naissance à une sorte de courant politique que l'on peut qualifier de populiste. Ses membres se méfient et critiquent les deux partis ; ils se proclament fièrement « indépendants » et fustigent les élites, tant celles qui

gouvernement à Wall Street que celles de l'administration centrale. On trouve ici tous les ingrédients qui vont donner naissance aux *tea parties* et à la « démagogie vicieuse » qui s'exprime de façon récurrente dans Fox News. La fraction la plus conservatrice fait ainsi des recrues parmi beaucoup de citoyens, plus déterminés par ce qui leur arrive que par la défense des grands principes.

Tout ceci renforce ma conviction que les politiques de la santé sont peu déterminées par des éléments véritablement endogènes mais le sont au contraire, la plupart du temps, par des éléments exogènes, c'est-à-dire portés par des forces largement contextuelles, dans le cas présent, les effets délétères de la crise économique et sociale touchant un grand nombre de ménages et la déception grandissante vis-à-vis de l'action gouvernementale, Obama inclus. C'est cela qui explique principalement la victoire de Scott Brown, source de nouveaux périls pour les Réformateurs.

Acte V : « L'éclaircie presque finale ».

Mais le Congrès va finir par surmonter le traumatisme de la perte du 60^e vote au Sénat et, vers minuit le dimanche 21 mars, la Chambre des représentants accepte de voter la réplique de la loi votée par le Sénat mais avec l'assurance que la version finale, qui elle doit être votée par le Sénat, sera amendée de façon à permettre les changements réclamés par certains représentants démocrates de la Chambre. Pour arriver à ce résultat, les chefs du Sénat vont utiliser une procédure législative nommée *reconciliation* à l'issue de laquelle seul un vote à la majorité simple est requis. Cette « subordination acceptée » des Représentants envers les Sénateurs s'avère être en effet la seule voie du passage possible pour éviter la mort du projet.

Mais pourquoi les Démocrates ont-ils fini par aboutir ? Quels éléments expliquent ce résultat formidable mais si fragile ? Expliquer « scientifiquement » les raisons d'un événement vieux seulement de cinq jours et qui constitue l'aboutissement de tant de péripéties peut sembler présomptueux. Trois points néanmoins déjà se dégagent :

d'abord la réforme proposée s'est avérée fonctionnelle en ce qu'elle a su survivre à tous les assauts des conservateurs. Les compromis et ajustements de dernières minutes, s'ils ont retiré de la cohérence globale au projet voté, ont permis d'atteindre d'une façon assez efficace les objectifs politiques d'Obama. Celui-ci a su se montrer à la fois engagé et raisonnable ; prêt à écouter respectueusement les différents points de vue de ses adversaires tout en ne s'écartant pas de ses objectifs centraux (assurer d'abord l'accès à la couverture *versus* accepter de renoncer au plan public). Il a su simultanément se montrer éloquent et pragmatique, constant également dans la stratégie choisie vis-à-vis du Congrès et, *in fine*, a fait preuve d'une grande sagesse.

Mais ce facteur « Obama » qui est demeuré constant durant presque tout le processus ne permet pas à lui seul d'expliquer ce dénouement, assez imprévisible ; ce qui oblige à prêter attention à deux autres facteurs. Le premier, déjà abordé, est la décision d'Obama de laisser beaucoup d'autonomie au Congrès, une décision pour laquelle il été souvent critiqué, spécialement dans le milieu académique des politistes. Or, c'est précisément lors de toutes les batailles législatives que la résolution et le sang froid des Démocrates se sont forgés et renforcés. Les chefs de chaque parti (Harry Reid au Sénat, Nancy Pelosi à la Chambre) manquent sans doute de charisme. Et s'ils n'ont pas l'éloquence d'un Edmund Burk (en France, on citerait Gambetta et Jaurès), ils ont su se montrer courageux et efficaces. Par ailleurs, parmi les personnes influentes des principaux comités, plusieurs d'entre elles, qui avaient déjà servi au sein du Congrès l'administration Clinton, désireuse de « réparer » leur échec de 1992, se sont fortement battues pour cette réforme

même si elle n'allait pas assez loin à leurs yeux. Ce qui montre comment un certain capital politique (et même social) acquis ultérieurement peut s'avérer déterminant pour le succès d'une réforme. Enfin ce capital politique accumulé au sein des commissions du Congrès a eu comme corolaire la construction d'une nouvelle conscience collective au sein du parti démocrate lui-même. Celle-ci a été involontairement renforcée par l'attitude des Républicains dont les chefs ont exigé une opposition radicale à toute proposition. Ils y ont réussi puisque seul un vote républicain s'est porté en faveur de la réforme dans la Chambre et pas un seul au Sénat. Dès lors, le succès des Démocrates dépendait d'abord de la qualité de leur cohésion sur ce sujet controversé, défi redoutable pour ce parti qui a toujours eu la réputation d'être « naturellement » enclin à la division. Ils ont pourtant réussi à se réunir avec l'aide involontaire des Républicains. Et finalement, ce nouveau parti démocrate, issu de l'élection de Barack Obama, a su construire une nouvelle conscience collective qui lui a permis d'accomplir cette réforme du système de santé. Il peut même envisager dans le futur, si la crise ne l'en empêche pas, d'aboutir à d'autres avancées dans le champ sanitaire et social. Mais c'est une nouvelle histoire qui commence.