

MDE

Le plan santé d'Obama, un cas d'école

619 mots

8 septembre 2009

[Le Monde Economie](#)

LEMECO

Le président Barack Obama défendra à nouveau son plan santé devant le Congrès le 9 septembre. Il serait tentant d'attribuer ses difficultés au caractère éminemment idéologique du débat américain, dont l'été a fourni quelques exemples rocambolesques. Ainsi Sarah Palin, ancien gouverneur républicain de l'Alaska et ex-candidate à la vice-présidence, a-t-elle évoqué le cauchemar de death panels (" comités de la mort ") publics qui décideraient du sort de leurs propres parents et enlèveraient aux handicapés tout droit au traitement médical. Le magazine Investor's Business Daily, entrant dans la surenchère, a dénoncé le National Health Service (NHS, système britannique de santé publique) qui aurait refusé de traiter le physicien Stephen Hawking : le propos a été démenti par le professeur, visiblement en vie malgré la dictature du NHS et très content de son traitement. Nous sommes peu habitués, en France, à voir l'organisation économique de nos amis britanniques assimilée à celle de la Corée du Nord, et à ce que soit donnée aux Anglais une leçon sur les vertus d'une concurrence saine et réglementée à l'encontre d'une bureaucratie étatique ! Quant au manifestant américain qui a hurlé " que l'Etat ne touche pas à mon Medicare ! ", il ne savait sans doute pas que Medicare est un programme pour les seniors justement géré par... l'Etat. Mais la gauche américaine, pour sa part, crie à la trahison dès que M. Obama montre le moindre signe de recul sur le principe d'un assureur public et envisage une concurrence réglementée entre assureurs privés. Au risque d'oublier que l'identité du fournisseur compte moins que la qualité, et le coût, des services fournis.

Le système sanitaire français, plébiscité à plusieurs reprises dans les comparaisons internationales menées par l'Organisation pour le commerce et le développement économiques (OCDE), a certes ses faiblesses, et doit sans doute certaines de ses vertus (comme le faible taux de mortalité cardiaque) autant aux viticulteurs qu'aux médecins. Mais il montre bien que la question de la couverture universelle peut être séparée de celle de la répartition des services entre privé et public. Ce pragmatisme économique ne pourrait-il pas servir de leçon aux Américains ?

Malheureusement, les problèmes auxquels se heurte le plan Obama ne proviennent pas uniquement de la stérilité idéologique du débat. L'administration américaine prétend que son plan peut à la fois augmenter le nombre de personnes couvertes et réduire les coûts du système, donc ne pas provoquer d'augmentation des impôts, tour de magie qui suscite le scepticisme du très respecté et non-partisan Congressional Budget Office (la commission du budget du Congrès américain). L'histoire des comités de la mort relève peut-être en partie de la paranoïa, mais il y aura forcément une différence de perception politique entre des décisions de traitement ou de non-traitement assumées par l'Etat, et celles qui émergent actuellement des choix des assureurs.

Le talon d'Achille du plan ressort d'un calcul cynique mais difficilement évitable. Grâce à la réforme qui a donné Medicare aux retraités américains en 1965, les seniors sont déjà couverts et ne voient qu'un faible intérêt à une couverture universelle. C'est un cas d'école du danger des réformes partielles. Bref, l'électeur moyen américain, en tant que contribuable ou qu'assuré, n'est pas persuadé que le plan Obama lui apportera un bénéfice net. Le persuader de mettre fin à l'absence scandaleuse d'une assurance-santé semblable à celle de tout autre pays développé demandera donc au président Obama tous ses talents de prêcheur et de magicien.

Paul Seabright

Ecole d'économie de Toulouse