

Fact check US : Joe Biden peut-il « arrêter le virus » aux États-Unis comme il l'affirme, et comment ?

William Genieys, Sciences Po, Centre d'études européennes et de politique comparée (CEE), CNRS, Paris, France

Larry Brown, Columbia University

In : *The Conversation*, 2020-12-01

En ligne : <https://theconversation.com/fact-check-us-joe-biden-peut-il-arreter-le-virus-aux-etats-unis-comme-il-laffirme-et-comment-150558>

La Covid-19 est la dernière d'une série de pandémies ayant perturbé le système de santé américain à la fin du XX^e et au début du XXI^e siècle. Le sida/VIH (depuis 1981), le SARS (2002-2003), la grippe porcine (2009-2010), le MERS (depuis 2015) et Ebola (2014-2016) ont tous posé leurs propres défis. Cependant, le virus Covid-19 est particulièrement déroutant et redoutable car il est très contagieux et parce que des porteurs asymptomatiques peuvent involontairement infecter des dizaines de personnes en plusieurs jours. La coïncidence de cette transmission en roue libre et de la difficulté à confiner rend la mise en œuvre d'une politique efficace délicate. De surcroît, la pandémie est devenue à la fois un enjeu et une clé de compréhension de l'élection du 46^e président des États-Unis. Joe Biden, aujourd'hui président élu, doit, comme il s'y était engagé, tout faire pour juguler la pandémie.

Il a ainsi annoncé, dès le 9 novembre, la création d'une cellule de crise chargée de bâtir un plan « pour endiguer la pandémie à compter du 20 janvier », date de son investiture. Tout au long du mois de novembre, il a fait de nouvelles déclarations sur le sujet : « Je n'arrêterai pas l'économie, point. J'arrêterai le virus », a-t-il assuré le 19 novembre, écartant la solution d'un confinement national. Cette posture pose question. De quels moyens et de quels outils disposent vraiment Joe Biden et plus largement le gouvernement fédéral américain pour lutter contre la Covid-19 ?

Précisons d'abord que les politiques de lutte contre ce type de pandémie engagent trois séries de « protections » des citoyens : la production d'équipements médicaux (tests, masques, respirateurs, lits d'hôpitaux), la régulation des comportements afin de freiner la contagion (quarantaine, règles de distanciations sociales, interdiction de grandes réunions), et des efforts de communication pour légitimer ces mesures de protection et l'accroissement de l'empiètement temporaire de l'État sur les libertés publiques. Aux États-Unis, l'exceptionnalisme américain a conduit à une réponse politique asymétrique (opposition gouvernement central et gouverneurs) et déroutante dans la lutte contre la Covid-19. Le bilan de plus de 250 000 décès est là pour le rappeler.

Une réponse politique anarchique

Les États-Unis possèdent pourtant un système de santé publique construit autour d'agences fédérales jouissant d'une renommée mondiale pour leurs capacités scientifiques : les Centers for Disease Control and Prevention (CDC), la Federal Drug Administration (FDA), le Public Health Service (PHS), la Federal Emergency Management Agency (FEMA) et les National Institutes of Health (NIH). Ces institutions publiques dotées d'une puissance analytique sans équivalent, même en cas de crise – lorsque les risques sont élevés et que le temps presse –, auraient dû être en première ligne pour produire une réponse politique efficace. Mais étant considérées par Donald Trump comme l'incarnation même du « deep state » dans le secteur de la santé, ces agences, comme leur personnel qualifié, ont été soumises à la volonté erratique du président. Donald Trump, en niant publiquement la réalité de l'épidémie, malgré les informations dont il disposait, a exacerbé la faiblesse du gouvernement central. Renforcer ce dernier sera donc un enjeu majeur pour l'administration Biden.

En attendant, face à l'inconsistante réponse du gouvernement central et en l'absence de normes nationales uniformes, chaque gouverneur a développé sa propre interprétation des mesures de protection. La rigueur dans l'application des différentes mesures entre les États « bleus » (démocrates) et les États « rouges » (républicains) fut tout simplement édifiante. Les gouverneurs démocrates de Californie (Gavin Newsom) ou encore de New York (Andrew Cuomo) ont rapidement appliqué les principales mesures barrières alors que les gouverneurs républicains des États du Sud et du Midwest ont prétexté de la primauté de la liberté individuelle et de l'impératif économique pour freiner la mise en place de ces mesures.

Cette réponse politique anarchique dans la lutte contre la pandémie a favorisé une circulation asynchrone du virus sur l'ensemble du territoire. Le contexte électoral de 2020 a en outre accru les disparités. La théorie de « the electoral connexion » de David Mayhew permet de comprendre pourquoi, dans un contexte électoral tendu, la logique de la réélection l'emporte sur le choix de politiques publiques efficaces. Pour les républicains, cela s'est traduit par l'expression d'une loyauté sans faille au président sortant Donald Trump occultant alors le sort de la lutte contre la pandémie. Il faut ajouter à ce facteur la « stupidité du jeu des institutions », autrement dit la fragmentation organisationnelle du système de santé américain, afin de bien saisir pourquoi il fut toujours difficile aux États-Unis d'élaborer des politiques nationales efficaces. Pour ces raisons, l'élaboration d'un programme de grande ampleur de lutte contre la Covid-19 demeure un challenge pour la nouvelle équipe dirigeante.

La voie des décrets présidentiels

Les recherches sur la transition entre les administrations Obama et Trump ont montré que les fonctionnaires républicains ont explicitement ignoré les « briefing books » élaborés avec diligence par leurs prédécesseurs. Ainsi, cette administration a

largement ignoré le « manuel de gestion des pandémies » rédigé par le Conseil national de Sécurité. Néanmoins, en affichant sa volonté de s'entourer d'experts compétents, le président Biden ne reproduira certainement pas la même erreur. Le débat non tranché à ce jour sur l'attribution d'un rôle à la coordinatrice actuelle de l'administration Trump de la lutte contre la Covid-19, Deborah Birx dans la future « task force Covid-19 » de Joe Biden illustre l'importance du transfert d'informations entre deux administrations présidentielles. Précisons qu'elle n'est pas une personnalité politique nommée par Donald Trump et qu'elle fut la coordinatrice mondiale aux États-Unis de la lutte contre le sida sous le président Obama. Ensuite, de par son expérience, elle a noué des relations avec les gouverneurs des États fédérés et les principaux hauts fonctionnaires des agences de santé précédemment listées.

Ce savoir-faire ne peut que bénéficier à la nouvelle task force de l'administration Biden, qui souhaite refondre totalement les efforts du gouvernement fédéral contre le coronavirus. Le docteur Anthony Fauci, figure emblématique et directeur du département des maladies infectieuses au sein du National Institute of Health, est quasi certain d'y tenir un rôle.

Toutefois, celui-ci ne sera pas connu avant le 20 janvier 2021 dans la mesure où Anthony Fauci a toujours un rôle dans l'administration Trump à ce jour. Le choix d'un Chief of staff, Ron Klain, ayant l'expérience de la gestion de l'épidémie de virus Ebola sous l'administration Obama, marque une volonté politique forte. Cela devrait favoriser la mise en œuvre d'une stratégie de communication efficace au niveau national, évitant le déni et légitimant l'application des gestes barrières. Cela permettra d'éviter la pénurie de certains matériaux de protection tout comme la mise en place d'une politique de vaccination nationale efficace et coordonnée. Faudra-t-il encore qu'elle ne soit pas freinée par une interprétation tatillonne de la réglementation bureaucratique en vigueur.

Un contexte de bipolarisation

En revanche, bon nombre de mesures de précautions (fermeture des écoles, des lieux et administrations publiques, port du masque, etc.) dépendront toujours de décrets d'application promulgués par les gouverneurs des États fédérés ou autres édiles locaux. Or, dans le contexte politique actuel d'extrême bipolarisation, un certain nombre de gouverneurs républicains d'États « rouges » (16 sur les 27 affiliés au GOP), notamment ceux du Dakota du Sud et du Nebraska, ont d'ores et déjà fait savoir qu'ils n'imposeraient pas le port du masque, arguant que cette recommandation venant des Centers for Disease Control and Prevention ne constituait pas une obligation légale et qu'elle devait demeurer un choix personnel.

Dans une configuration où la majorité politique des deux Chambres serait démocrate, le Congrès pourrait être un relais majeur pour aider l'exécutif dans la mise en place d'une politique de santé publique de grande envergure, en appuyant les décrets

présidentiels et en dégageant les crédits publics nécessaires. Toutefois, la polarisation partisane actuelle et la loyauté du bloc républicain envers le président sortant Donald Trump rendent illusoire la possibilité d'un traitement de la pandémie via de vastes programmes bipartisans. Reste alors pour Joe Biden la voie étroite des décrets présidentiels. Il pourrait ainsi centraliser la production de masques, de tests, des vaccins et créer un corps spécial d'agents en charge du traçage des cas contacts. En revanche, imposer le port du masque reste une prérogative des gouverneurs et des autorités locales.

Le deuxième tour des élections sénatoriales en Géorgie le 5 janvier prochain s'avère crucial. Il permettra en effet d'attribuer les deux derniers sièges de sénateurs à Washington DC et ainsi de faire pencher la majorité du Sénat côté démocrate ou côté républicain. Les démocrates font campagne sur l'élargissement de l'accès au système de soin alors que les républicains dénoncent l'avènement d'une « médecine socialiste ».

Dans ce contexte politique, il est fort probable que la politique électorale l'emporte sur la volonté présidentielle de Joe Biden d'éradiquer la Covid-19. La route vers la fin de la pandémie s'annonce longue et tortueuse, même si l'on peut toujours espérer que les vaccins constituent de véritables « game changers ».

Cet article a été écrit en collaboration avec Larry Brown, professeur à la Mailman School of Public Health, Columbia University, New York.