HAL
open science

Les experts les plus consultés aux Etats-Unis : l'hypothèse d'une 'péri-administration'

Ulrike Lepont

To cite this version:

Ulrike Lepont. Les experts les plus consultés aux Etats-Unis : l'hypothèse d'une 'péri-administration' : Le cas des politiques de protection maladie (1970-2010). Revue Française de Science Politique, 2016, 66 (6), pp.887 - 913. 10.3917/rfsp.666.0887 . hal-01466171v2

HAL Id: hal-01466171

https://sciencespo.hal.science/hal-01466171v2

Submitted on 16 Apr 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

LES EXPERTS LES PLUS CONSULTÉS AUX ÉTATS-UNIS : L'HYPOTHÈSE D'UNE PÉRI-ADMINISTRATION

LE CAS DES POLITIQUES DE PROTECTION MALADIE (1970-2010)

Ulrike Lepont

Les travaux de sociologie de l'État ont longtemps mis l'accent sur la faiblesse de l'État étasunien par rapport à ceux de l'Europe continentale[1]. S'appuyant sur une définition wébérienne de l'État, ce postulat pointe en premier lieu l'absence d'une haute fonction publique stable pour diriger l'administration fédérale, empêchant l'autonomisation et la différenciation de l'État vis-à-vis du reste de la société et limitant ainsi sa « capacité à agir » (*state capacity*). À partir d'un cadre d'analyse très différent, celui des politiques publiques, la thèse de Hugh Heclo sur le « gouvernement des étrangers » rejoint cette interprétation : selon lui, la méconnaissance du fonctionnement administratif et de l'historicité des politiques publiques de la part de ces « oiseaux de passage », nommés pour diriger l'administration étasunienne à chaque nouvelle mandature présidentielle, entrave la capacité de cette administration, par rapport aux administrations européennes, à assurer l'élaboration, la mise en œuvre et la continuité de l'action publique[2]. La tendance très marquée depuis les années 1970 à l'externalisation des capacités en expertise, dont la production est confiée à des organisations non gouvernementales[3], vient encore renforcer cette idée de la dépendance et de la faiblesse de l'administration fédérale.

Mais comment comprendre le paradoxe d'un État supposé faible et dont les « effets » en termes de régulation, de standardisation ou de contrôle de la population peuvent en même temps être si puissants[4] ? Depuis le début des années 1980, la faiblesse de l'État étasunien a été largement contestée par des travaux qui, à partir d'analyses historiques sur un temps relativement long, ont au contraire mis en lumière l'efficacité de l'État fédéral à intervenir

1. Bertrand Badie, Pierre Birnbaum, *Sociologie de l'État*, Paris, Hachette, 1982 ; Pierre Birnbaum, « Défense de l'État "fort". Réflexions sur la place du religieux en France et aux États-Unis », *Revue française de sociologie*, 52 (3), 2011, p. 559-578 ; Samuel P. Huntington, *Political Order in Changing Societies*, New Haven, Yale University Press, 1968 ; J. P. Nettl, « The State as a Conceptual Variable », *World Politics*, 20, 1968, p. 559-592.
2. Hugh Heclo, *A Government of Strangers. Executive Politics in Washington*, Washington, Brookings Institution Press, 1977.
3. James A. Smith, *The Idea Brokers. Think Tanks and the Rise of the New Policy Elite*, New York, The Free Press, 1991.
4. Peter B. Evans, Dietrich Rueschemeyer, Theda Skocpol, *Bringing the State Back In*, Cambridge, Cambridge University Press, 1985 ; William J. Novak, « The Myth of the "Weak" American State », *American Historical Review*, 113, 2008, p. 552-572 ; Stephen Skowronek, *Building a New American State. The Expansion of National Administrative Capacities, 1877-1920*, Cambridge, Cambridge University Press, 1982.

et à réguler des domaines aussi variés que la sécurité sanitaire[1], l'agriculture[2], les politiques sociales[3] ou raciales[4]. En montrant la capacité de l'administration fédérale à imposer son autorité dans ces différents secteurs, ces études ont déplacé le débat sur l'État étasunien : la question n'est plus de savoir pourquoi il serait « faible », mais pourquoi il est si différent des États européens et comment le caractériser[5].

Cependant, ces dernières années, ces travaux ont eux aussi été critiqués. Certains auteurs en ont contesté l'approche théorique, restée attachée à un cadre d'analyse wébérien « [définissant] l'État par l'existence d'un pouvoir administratif formel, coercitif, siégeant dans les administrations publiques »[6]. La particularité et la force de l'État étasunien ne tiendraient-elles pas justement aux connexions et aux interdépendances qu'il noue avec le reste de la société ? Partant de l'idée selon laquelle « la construction de l'État américain s'est faite non par exclusion d'autres structures sociales et politiques mais par conjonction avec un ensemble de partenaires appartenant tant au corps politique qu'à la société civile »[7], ils ont appelé à une reconceptualisation de l'État étasunien à partir d'un modèle de compréhension multidimensionnel, qui implique d'envisager les liens établis avec la société non comme une entrave à sa capacité à agir, mais comme des ressources possibles[8]. Ce positionnement invite donc à aller au-delà de l'appareil bureaucratique central et à reconsidérer le rôle d'institutions comme les États fédérés et les collectivités locales, mais aussi des « organisations "privées" qui, habituellement [*conventionnally*], sont considérées comme ne faisant pas du tout partie de l'État »[9].

Le présent article propose de contribuer à ce débat en mettant au jour, dans le secteur de la protection maladie, une catégorie d'acteurs régulièrement consultés au titre de leur expertise, qui évolue à l'extérieur de l'État fédéral étasunien, dans des organisations d'expertise non gouvernementales. Nous arguons que ces acteurs constituent un vivier comparable en bien des points à une haute fonction publique spécialisée, dans lequel les décideurs politiques étasuniens peuvent puiser quand ils cherchent soit des conseillers pour élaborer des projets de réforme, soit des cadres, à la fois compétents et « loyaux », pour occuper les postes de direction de l'administration.

---

1. Daniel P. Carpenter, *Reputation and Power. Organizational Image and Pharmaceutical Regulation at the FDA*, Princeton, Princeton University Press, 2010.
2. Daniel P. Carpenter, *The Forging of Bureaucratic Autonomy. Reputations, Networks, and Policy Innovation in Executive Agencies, 1862-1928*, Princeton, Princeton University Press, 2001.
3. Theda Skocpol, *Protecting Soldiers and Mothers. The Political Origins of Social Policy in the United States*, Cambridge, Belknap Press of Harvard University Press, 1992.
4. Robert C. Lieberman, « Weak State, Strong Policy : Paradoxes of Race Policy in the United States, Great Britain, and France », *Studies in American Political Development*, 16, 2002, p. 138-162.
5. Desmond King, Robert C. Lieberman, « The Political Crisis of the American State : The Unsustainable State in a Time of Unraveling », dans Lawrence Jacobs, Desmond King (eds), *The Unstainable American State*, New York, Oxford University Press, 2009, p. 3-33. Pour une synthèse de ces travaux appartenant aux courants de l'*American political developpment* et de la *policy history*, cf. Desmond King, Patrick Le Galès, « Sociologie de l'État en recomposition », *Revue française de sociologie*, 52 (3), 2011, p. 453-480 ; Sarah Gensburger, « Contributions historiennes au renouveau de la sociologie de l'État : regards croisés franco-américains », *Revue française de sociologie*, 52 (3), 2011, p. 579-602.
6. Desmond King, Robert C. Lieberman, « L'État aux États-Unis : nouvelles perspectives de politique comparée. Pour en finir avec le mythe de l'État "faible" », *Revue française de sociologie*, 52 (3), 2011, p. 481-507.
7. D. King, R. C. Lieberman, *ibid.*
8. Desmond King, Robert C. Lieberman, « American State Building : The Theoretical Challenge », dans Lawrence Jacobs, Desmond King (eds), *The Unstainable American State*, New York, Oxford University Press, 2009, p. 299-322.
9. D. King, R. C. Lieberman, *ibid.*, p. 299-300.

Cette hypothèse avait déjà été avancée par Hugh Heclo lui-même, peu de temps après la publication de *The Government of Strangers*[1]. Dans son fameux article de 1978 sur les *issues networks*, il signale l'importance croissante à Washington d'individus, appelés tantôt « *policy professionals* », « *policy specialists* » ou « *policy activists* ». Ces derniers se caractérisent par une spécialisation dans un secteur d'action publique particulier, dans lequel ils ont acquis un niveau de connaissance considérable. Pour la plupart, ils travaillent dans des organisations privées ou semi-privées[2]. H. Heclo montre que ce type de profils est désormais largement dominant parmi les *appointees* nommés dans les cabinets ministériels ou aux postes de direction intermédiaire de l'administration fédérale, au détriment des militants issus des partis politiques. D'après lui, ces profils ont émergé à la faveur de l'élargissement des compétences de l'État fédéral et de la stratégie adoptée par les gouvernements successifs d'externalisation de la mise en œuvre de ces nouvelles politiques (essor des organisations intermédiaires, non gouvernementales)[3]. Il utilise alors le terme de « proto-administration » pour désigner ces réseaux d'acteurs qui se connaissent entre eux et dans lesquels la réputation joue un rôle crucial. Cette idée – qui nous intéresse ici au premier chef – est reprise dans un chapitre publié en 1984, dans un ouvrage comparant les hautes fonctions publiques dans les pays occidentaux[4]. H. Heclo y développe l'idée d'une « haute fonction publique informelle » formée des mêmes « *policy specialists* » mais qu'il désigne sous le terme plus spécifique de « *public careerists* », pour insister sur la singularité de leurs trajectoires d'« *in and outers* », circulant entre les réseaux d'organisations non gouvernementales et l'administration et dont la longue expérience à Washington leur a permis d'accumuler une connaissance aiguisée d'un secteur d'action publique (*policy*), mais aussi des rouages administratifs et politiques (*politics*)[5]. Sans eux, selon H. Heclo, « il serait difficile d'imaginer comment l'État (*government*) pourrait fonctionner »[6]. Cela nécessite d'« assouplir [*loosen*] le concept de haute fonction publique de manière à inclure des trajectoires de carrière [*careers lines*] lâches [*loosely woven*] et aléatoires [*indeliberately organized*] »[7].

Cette hypothèse, présentée sous forme de programme de recherche, n'a, à notre connaissance, pas été réellement poursuivie par la suite. Les travaux s'inscrivant dans le champ de l'analyse des politiques publiques ont pris en compte ces acteurs spécialisés, généralement pour les inclure dans des réseaux de politiques publiques plus larges [*policy community*, *issue network*, *advocacy coalition*][8] ou pour insister sur le rôle individuel de certains, en tant qu'entrepreneurs de politiques publiques[9]. Mais ces acteurs ont rarement été l'objet d'une analyse spécifique permettant de dégager d'éventuelles caractéristiques distinctives et de s'interroger sur leur rôle collectif dans l'élaboration des politiques publiques étasuniennes. Des travaux se sont en revanche développés sur les organisations dans lesquelles évoluent ces acteurs, et en particulier

1. H. Heclo, *A Government of Strangers…*, *op. cit.*
2. Hugh Heclo, « Issue Networks and the Executive Establishment », dans Anthony King (ed.), *The New American Political System*, Washington, American Enterprise Institute, 1978, p. 87-124.
3. H. Heclo, *ibid.*
4. Ezra N. Suleiman (ed.), *Bureaucrats and Policy Making. A Comparative Overview*, New York, Holmes & Meier, 1984.
5. Hugh Heclo, « In Search of a Role : America's Higher Civil Service », dans E. N. Suleiman (ed.), *ibid.*, p. 8-34.
6. H. Heclo, *ibid.*, p. 18.
7. H. Heclo, *ibid.*
8. Paul A. Sabatier, « An Advocacy Coalition Framework of Policy Change and the Role of Policy-Oriented Learning Therein », *Policy Science*, 21, 1988, p. 129-168 ; David Marsh, R.A.W. Rhodes (eds), *Policy Neworks in British Government*, Oxford, Clarendon Press, 1992.
9. John W. Kingdon, *Agendas, Alternatives, and Public Policies*, New York, Longman, 2003 (1re éd. : 1984).

sur les *think tanks*, qui ont reçu une attention croissante[1]. Mais ces études se situent le plus souvent à une échelle macro et s'intéressent peu aux acteurs et à leurs interactions avec le monde politique ou administratif. Par ailleurs, l'entrée par catégorie institutionnelle (les *think tanks*), et non par domaine de politique publique, limite le panel de *policy specialists* (ou *public careerists*) auxquels ces travaux peuvent donner accès. Dans tous les cas, le lien avec la sociologie de l'administration ou la sociologie de l'État n'a pas été poursuivi. Cela s'explique sans doute en partie par des choix d'objet et des cloisonnements disciplinaires. Mais cela tient aussi probablement à la difficulté d'appréhender ces acteurs qui sont dispersés dans de multiples institutions et qui ne forment pas un groupe facilement identifiable.

Cet article s'appuie sur une recherche visant au départ à identifier les experts les plus consultées par les décideurs étasuniens sur les questions de protection maladie, c'est-à-dire les acteurs auxquels les décideurs étasuniens font appel au titre de leur expertise pour les conseiller sur les politiques de protection maladie, élaborer des programmes et instruments de réforme, et occuper éventuellement des postes de direction de l'administration (cf. encadré méthodologique)[2]. De la fin des années 1930 aux années 1960, ce type de position était principalement occupé par des médecins (auprès des conservateurs) et par des hauts fonctionnaires de la Social Security Administration (auprès des démocrates libéraux)[3]. Notre recherche a révélé que cette situation change à partir des années 1970[4]. Désormais, ce type d'individus ressemble, pour l'immense majorité d'entre eux, à la catégorie des *policy specialists* décrits par Hugh Heclo ou John Kingdon : des individus qui consacrent leur carrière à un domaine de politique publique particulier, tout en étant rattachés à des organisations d'expertise non gouvernementales. L'émergence de ces acteurs, qui se désignent eux-mêmes comme *health policy analysts*, est donc étroitement liée au développement de la *policy analysis* comme savoir expert constitué, revendiquant son autonomie vis-à-vis des savoirs académiques et donnant lieu à un statut professionnel particulier, celui de *policy analyst*[5].

L'objet de cet article est de décrire ceux qui, parmi ces *health policy analysts*, sont les plus consultés entre les années 1970 et 2000 et de montrer en quoi, durant cette période, ces acteurs constituent, pour les décideurs étasuniens, un vivier de spécialistes de la protection maladie investis sur le long terme dans la réflexion et le conseil sur les politiques publiques. Nous montrerons ainsi que s'est reconstitué, à l'extérieur de l'État, un espace de l'expertise organisé et relativement homogène, disponible pour les décideurs, et contrôlant relativement

1. Cf., par exemple, Donald E. Abelson, *Do Think Tanks Matter ? Assessing the Impact of Public Policy Institutes*, Montreal, McGill-Queen's University Press, 2009 (1re éd. : 2002) ; Andrew Rich, *Think Tanks, Public Policy, and the Politics of Expertise*, Cambridge, Cambridge University Press, 2004 ; James G. McGann, R. Kent Weaver (eds), *Think Tanks & Civil Societies. Catalysts for Ideas and Action*, New Brunswick, Transaction Publishers, 2006 (1re éd. : 2000).
2. Cette recherche a été initiée dans le cadre de l'ANR OPERA dirigée par William Genieys et portant sur les élites étasuniennes (ANR-08-BLAN-0032). Cette ANR a donné lieu à d'autres publications sur les transformations de l'État étasunien. Cf. en particulier Mohammed-Saïd Darviche *et al.*, « Des "*long timers*" au sommet de l'État étasunien : les secteurs de la défense et de la santé ? (1988-2010) », *Gouvernement et action publique*, 1 (1), 2013, p. 9-38 ; William Genieys, Jean Joana, « Les gardiens des politiques de l'État en Europe et aux États-Unis », *Gouvernement et action publique*, 4 (3), 2015, p. 57-80.
3. Jonathan Engel, *Doctors and Reformers. Discussion and Debate over Health Policy, 1925-1950*, Columbia, University of South California Press, 2002 ; Theodore R. Marmor, *The Politics of Medicare*, New York, Aldine de Gruyter, 2000 (1re éd. : 1973).
4. Ulrike Lepont, « Les conditions préalables au "tournant néo-libéral". Le cas de la protection maladie aux États-Unis », *Politix*, 116 (4), 2016.
5. Peter deLeon, « The Historical Roots of the Field », dans Michael Moran, Martin Rein, Robert E. Goodin (eds), *The Oxford Handbook of Public Policy*, New York, Oxford University Press, 2006, p. 39-57 ; Beryl A. Radin, *Beyond Machiavelli. Policy Analysis Comes of Age*, Washington, Georgetown University Press, 2000.

bien l'accès aux positions stratégiques de l'expertise sur la protection maladie. Du fait des similarités avec certaines des caractéristiques clés des hautes fonctions publiques européennes, nous nous proposons de désigner cet espace par l'expression de « péri-administration ».

Nous détaillerons dans un premier temps les affiliations professionnelles des experts les plus consultés à des organisations qui encouragent la spécialisation dans un secteur particulier d'action publique. Dans un second temps, nous verrons comment les compétences techniques ainsi acquises se doublent d'un sens aigu de l'adaptation aux contraintes politiques et d'une grande familiarité avec la capitale et ses règles du jeu. La troisième section examinera enfin les liens tissés entre ces acteurs, révélant l'existence d'un réseau qui, bien qu'informel, est caractérisé par un haut degré d'interconnaissance et de cooptation.

Méthode d'identification des experts les plus consultés et enquête qualitative

Le terme d'« expert » est un mot-valise aux multiples acceptions possibles[1]. La définition que nous avons retenue combine deux éléments :

1/ la consultation régulière par le monde politique, qui place l'individu en « situation d'expertise » et lui confère son statut d'expert[2] ;

2/ l'élaboration intellectuelle de propositions de programmes ou d'instruments d'action publique relativement formalisés, soit la production d'une connaissance spécifique dirigée vers l'action[3].

À partir de cette définition, et cherchant à identifier les experts les plus consultés au cours de la période 1970-2010 sur les politiques de protection maladie, nous avons constitué une large base de données recensant les individus répondant à l'un de ces deux critères :

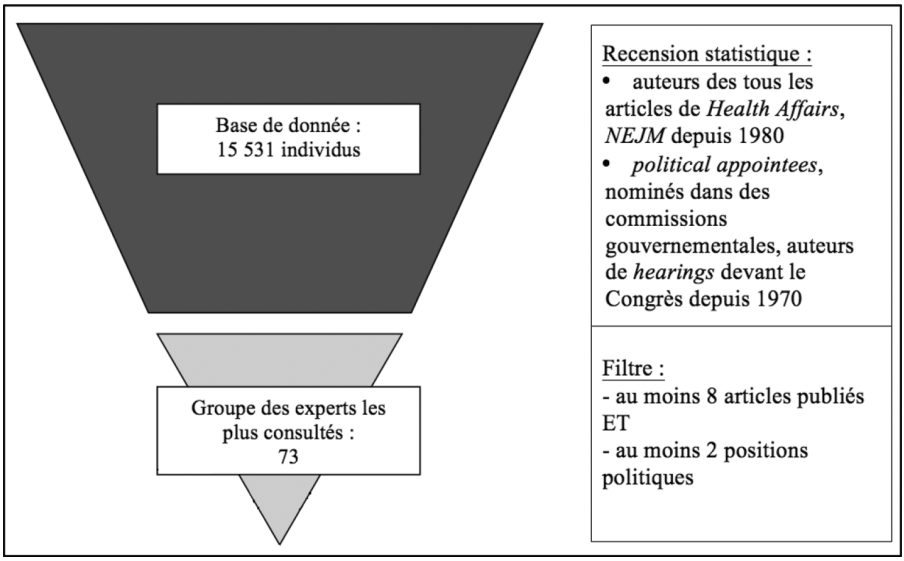
– La consultation en tant qu'expert par le pouvoir exécutif ou législatif, repérée à partir des situations suivantes : participation à des sessions de témoignage devant le Congrès (*hearings*), nomination dans les principales commissions d'expertise du gouvernement et du Congrès sur les politiques de santé (PPRC, ProPAC, MedPAC, CBO Health advisory panel, National Advisory Council for Health Care Policy Research and Evaluation at the Agency for Health Care Research and Quality), nomination à des postes dans l'administration fédérale ou le Congrès (*political appointment*).

– La production d'une littérature grise ayant pour objet la formulation d'instruments et de programmes de réformes dans le domaine de la protection maladie, repérée à partir de la recension des auteurs publiant dans les deux principales revues d'expertise spécialisées (*Health Affairs* et la rubrique « Perspectives » du *New England Journal of Medicine*). Ces revues ont été choisies sur une base réputationnelle établie lors des entretiens exploratoires. Elles visent, outre le reste de la communauté d'experts, le public des décideurs dans le milieu médical et politique, plutôt que le milieu universitaire.

À partir de cette base, nous avons isolé les individus cumulant de forts indices de consultation et de publication. Nous nous sommes arrêtés aux critères suivants : avoir publié au moins huit fois dans les revues considérées ET avoir obtenu au moins deux postes « politiques »[4].

1. Corinne Delmas, *Sociologie politique de l'expertise*, Paris, La Découverte, 2011.
2. Cresal, *Situations d'expertise et socialisation des savoirs*, actes de la table ronde des 14 et 15 mars 1985, Saint-Étienne, 1985 (ronéotypé).
3. Pierre Lascoumes, « L'expertise entre sciences et pouvoir », *Problèmes politiques et sociaux*, 912, 2005, p. 5-8.
4. Le nombre de personnes recensées est très important, mais en excluant les individus qui n'ont jamais publié ou qui n'ont jamais eu de poste politique, on éliminait déjà plus de 11 000 individus de la base de données. Le choix précis des filtres a ensuite été affiné au cours des deux premières années de recherche, à mesure que la connaissance du terrain qualitatif s'améliorait.

Figure 1. Graphique récapitulatif de la méthode d'identification des experts les plus consultés



Cette méthode s'est révélée particulièrement efficace – au point de nous surprendre : la quasi-totalité des individus évoqués ou recommandés lors des entretiens étaient déjà dans la liste tirée de notre base. Ainsi, nous avons très peu utilisé la méthode « boule de neige », ce qui nous a mis à l'abri d'un effet de réseau, particulièrement sensible pour un cas d'étude aussi étendu et impliquant des acteurs dispersés dans de multiples institutions[1]. Cette méthode d'identification des acteurs a servi de base à l'enquête qualitative. Celle-ci a consisté en la réalisation d'entretiens approfondis (78) avec les experts « les plus consultés » (près de deux tiers de ceux identifiés ont été interrogés), des experts plus marginaux, n'étant pas parvenu à obtenir un accès régulier aux décideurs politiques ou à l'administration, et des individus travaillant en relation avec ces experts (*staffers* au Congrès, hauts fonctionnaires). Ces entretiens ont été structurés autour des axes d'investigation suivants : formations et trajectoires de carrière, relations avec le monde politique, les groupes d'intérêt et les médias, poste et rôle pendant les réformes, positionnements personnels en termes de valeurs et trajectoire intellectuelle (évolution des opinions et des recommandations), réseaux professionnels et investissement dans des organisations professionnelles. Le guide reposait sur un repérage préalable du parcours professionnel des interviewés, à travers la consultation de leur *curriculum vitae*, ainsi que de leurs prises de position, à travers la lecture de l'abondante littérature grise produite par les experts (articles, rapports, mémos). Il a été pensé pour expliciter ce que ce type de documents ne révèle ou n'explique pas : les raisons des choix et des opportunités de carrière, les liens avec le monde politique, éventuellement certaines évolutions ou incohérences dans les recommandations de politique publique, les réseaux professionnels.

1. Bien que ce ne soit pas l'objet principal de cet article, il faut ajouter qu'un des intérêts majeurs de cette base est de recenser des individus qui publient beaucoup sans être consultés. Il est ainsi possible de s'intéresser aux processus d'entrée ou de sortie de la catégorie d'« experts les plus consultés » ainsi qu'à ses marges, en appliquant la même méthode d'enquête avec les acteurs marginaux ou marginalisés.

Une carrière de spécialistes hors de l'administration

Un des traits remarquables qui caractérise ceux que nous avons identifiés comme les experts les plus consultés sur les questions de protection maladie par les décideurs politiques étasuniens depuis les années 1970 est leur rattachement professionnel, durant toute leur carrière ou presque, à trois principaux types d'organisation : universités, *think tanks* et fondations. Le fort développement de ces institutions depuis une quarantaine d'années a en effet rendu possible le fait d'y « faire carrière » en tant qu'expert (ou, dans le vocabulaire américain, en tant que *policy analyst*). Il a aussi encouragé une hyperspécialisation sur un secteur d'action public particulier. Ces caractéristiques renvoient à la constitution d'un statut professionnel spécifique, celui de *policy analyst*, qui se décline, selon les secteurs, en *economic*, *education*, *agricultural*, ou, dans notre cas, *health policy analyst*. L'analyse des experts les plus consultés révèle ainsi la manière spécifique dont s'est structurée l'expertise publique aux États-Unis depuis les années 1970.

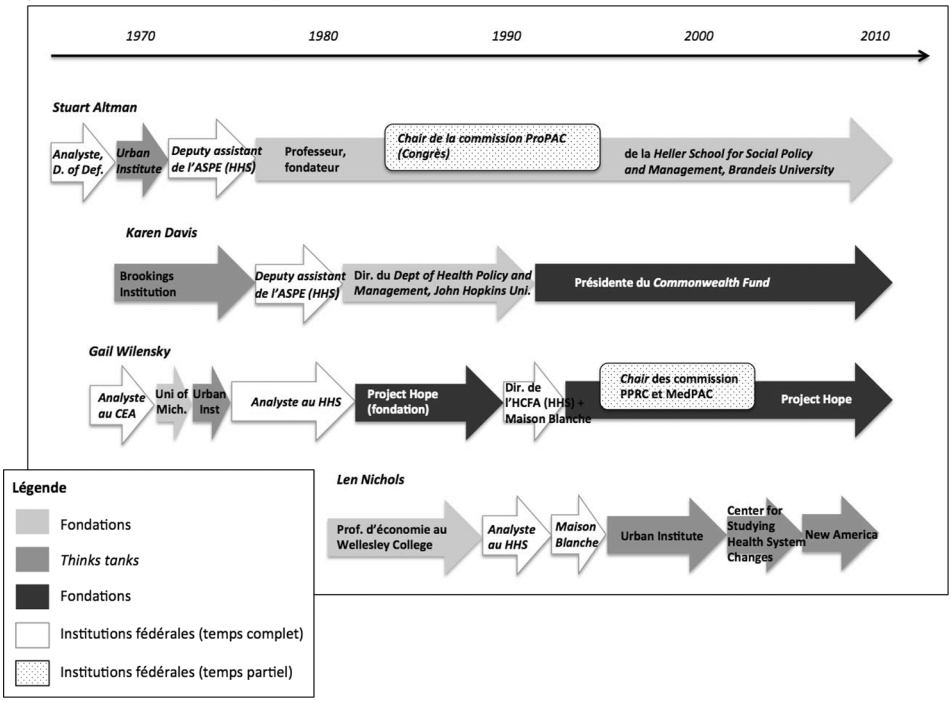
Le rattachement à des organisations d'expertise non gouvernementales

D'après notre enquête, en 2010, trente-deux des soixante-treize experts pris en compte travaillaient dans une université, dix-huit dans un *think tanks*, onze dans une fondation. Ils n'étaient en revanche que trois à travailler dans un cabinet de conseil, deux dans un groupe d'intérêt, deux dans une entreprise et seulement un dans l'administration. Un dernier cas isolé travaillait dans l'édition de la revue d'expertise spécialisée sur la protection maladie la plus lue à Washington, *Health Affairs*. Ce cliché pris à un instant donné se confirme si l'on observe l'ensemble des trajectoires de carrière, qui, pour l'immense majorité, se passent quasi exclusivement dans les trois premiers types d'organisation mentionnés. En effet, en 2010, seulement huit d'entre eux avait passé plus de cinq ans de leur carrière dans le secteur privé lucratif[1] (dont cinq plus de vingt ans) et seulement quatre plus de dix ans dans l'administration publique. La figure 2 ci-après présente quelques exemples de trajectoires qui montrent l'importance de ces trois types d'organisation – universités, *think tanks* et fondations – dans la carrière des experts les plus consultés.

Les trois catégories d'organisations dans lesquelles se concentrent les experts les plus consultés sont généralement considérées comme relativement distinctes dans le système de production des savoirs. Tout d'abord, on oppose les universités et les *think tanks* du point de vue de leur indépendance par rapport à la demande politique : tandis que les unes s'inscrivent dans un espace académique ayant ses règles et ses agendas propres, les autres, se situant plus directement dans l'espace de l'expertise, seraient plus contraints par l'espace politique (bien que revendiquant une certaine indépendance, notamment financière)[2]. Les fondations, quant à elles, auraient la particularité de ne pas produire directement du savoir mais de financer d'autres structures qui s'en chargent, justement des universités et des *think tanks*. Le cas présenté brouille cependant ces catégories. En effet, les fondations dans lesquelles ils travaillent, comme le Commonwealth Fund ou la Kaiser Family Foundation, ont développé en interne des équipes d'experts chargés de produire et de diffuser de l'expertise sur le même modèle que les *think tanks*. Les universités apparaissent aussi beaucoup moins comme un espace spécifique par rapport aux *think tanks* ou aux fondations. Cela tient en grande partie

1. Nous regroupons dans cette catégorie à la fois l'industrie, les groupes d'intérêt professionnels et industriels, le conseil (indépendant ou en cabinet) et la médecine libérale.
2. Cf., par exemple, A. Rich, *Think Tanks, Public Policy…*, *op. cit.*

Figure 2. Exemples de trajectoires de carrière d'experts



au fait que les experts les plus consultés sont très rarement rattachés à des départements académiques classiques, mais à des centres spécifiques sur les questions de santé (*health services research*), la plupart du temps liés à des « écoles » – *business, law, medical* ou *public policy schools*. Comme le souligne un des seuls auteurs à avoir écrit sur ce type de structures, ces centres, en apparence universitaires, sont bien plus proches d'organisations d'expertise privées à but non lucratif, comme les *think tanks*, que de département universitaires de sciences sociales[1]. En effet, elles se donnent avant tout pour objectif de produire de la *policy analysis*, soit un savoir directement utile pour l'action publique. Cela se remarque par les exigences et les critères de valorisation vis-à-vis de leurs membres qui, d'après les experts rencontrés, sont bien différents, notamment en termes de publication.

> « – *What is the difference for a health economist between being in academia or in a school of public policy ?*
> *The expectations in terms of publishing are not the same. In academics, if you want to be a well-recognized professor, I assume you must publish in reviews like* The American Economics Review, *things like that. In other schools, you can but it is not expected. What is expected is to publish in* Health Affairs, The New England Journal of Medicine, *things like that.* »[2]

1. Daniel M. Fox, « Health Policy and the Politics of Research in the United States », *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 15 (3), 1990, p. 481-499, dont p. 485-486. Cela est aussi noté par Lisa Stampnitzky à propos de l'expertise sur le terrorisme. Cf. Lisa Stampnitzky, *Disciplining Terror. How Experts Invented « Terrorism »*, New York, Cambridge University Press, 2013.
2. Entretien avec Thomas Rice (PhD en économie, 1982), professeur à la UCLA Fielding School of Public Health, octobre 2012.

La consultation des *curriculum vitae* confirme ce propos d'un économiste de la santé, lui-même rattaché à une école de santé publique. Quelles que soient leurs institutions professionnelles d'appartenance, les experts les plus consultés publient énormément (la plupart des *curriculum vitae* comptent plus d'une centaine de publications), mais dans des revues ou chez les éditeurs appartenant au champ de l'expertise et non au champ académique. De plus, ils valorisent beaucoup leurs expériences en tant qu'experts, qui, dans leurs *curriculum vitae*, sont systématiquement placées avant les publications. Par ailleurs, les centres rattachés à des universités se financent de la même manière que les *think tanks*, c'est-à-dire *via* des contrats gouvernementaux et des fondations privées, le salaire des chercheurs dépendant pour tout ou partie des montants remportés[1].

De fait, hormis la charge d'enseignement qui incombe aux experts rattachés à des centres universitaires, nous n'avons pas observé de différences significatives entre les trois types d'organisations repérés – universités, fondations, *think tanks* – du point de vue du travail qu'y effectuent les experts étudiés, ainsi que des contraintes et des exigences auxquelles ils sont confrontées. Dans les trois cas, la requête est d'être au plus près de l'actualité législative et des décideurs qui y prennent part et de répondre au mieux à la demande politique. Un certain nombre de travaux se sont concentrés ces dernières années sur les *think tanks*, cherchant à mettre en avant la particularité de ces institutions, tout en ayant beaucoup de mal à en donner une définition spécifique[2]. Au contraire, notre étude – qui est partie des acteurs de l'expertise et non des institutions – montre le caractère flou des frontières entre des organisations généralement considérées distinctement et qui peuvent à notre avis être regroupées sous une catégorie commune, celle des centres d'expertise non gouvernementaux à but non lucratif. Leur dénominateur commun est de se situer sur le terrain de la *policy analysis* et donc de créer des postes de *policy analysts*, plus que d'universitaires.

Ces structures dévolues à l'expertise semblent bien adaptées à la carrière de ceux qui souhaitent devenir des experts très consultés dans le monde politique. Se situant à l'écart des enjeux académiques, elles leur permettent de s'investir complètement dans le travail d'expertise tout en leur offrant un registre de légitimité plus efficace que les cabinets de conseil ou les groupes d'intérêt, puisqu'elles peuvent revendiquer une plus grande indépendance vis-à-vis de leurs sources de financement. Par rapport à la fonction publique, ces organisations privées offrent, outre une meilleure rémunération, une plus grande visibilité et une plus grande liberté d'expression, leur permettant de prendre position publiquement et, finalement, d'accéder plus facilement à des postes d'influence.

Si ces organisations abritent aujourd'hui la plupart des experts les plus consultés sur les questions de protection maladie, c'est aussi qu'elles se sont beaucoup développées depuis les années 1970. Les travaux sur les *think tanks* s'accordent sur un quadruplement de leur nombre durant cette période[3]. Cela est encore plus marqué dans le secteur de la santé où,

1. Pour donner quelques exemples, la part variable est de 100 % du salaire à la Bloomberg School of Public Health de l'Université Johns Hopkins et de 50 % à la Mailman School of Public Health de l'Université Columbia.
2. Cette critique a été formulée de manière particulièrement percutante par Thomas Medvetz, « Terra Obscura : vers une théorie des *think tanks* américains », dans Yann Bérard, Renaud Crespin (dir.), *Aux frontières de l'expertise. Dialogues entre savoirs et pouvoirs*, Rennes Presses Universitaires de Rennes, 2010, p. 177-195. Cependant, malgré ces critiques, T. Medvetz continue à utiliser la notion de *think tank* comme une catégorie d'analyse pour ses travaux, ce qui nous semble problématique. Cf. Thomas Medvetz, *Think Tank in America*, Chicago, The University of Chicago Press, 2012.
3. D. E. Abelson, *Do Think Tanks Matter ?..., op. cit.* ; A. Rich, *Think Tanks, Public Policy..., op. cit.* ; J. G. McGann, R. Kent Weaver (eds), *Think Tanks & Civil Societies..., op. cit.*

pour des raisons propres à ce secteur, les possibilités de financement pour les centres d'expertise non gouvernementaux sont particulièrement importantes, surtout à partir de la fin des années 1980. « *Getting founding on health care was quite easy and probably easier than for most other areas. There were plenty of potential sources* »[1], nous indique le président d'un *think tank* spécialisé sur la protection maladie fondé au début des années 1990. Cette situation s'explique par la conjonction de plusieurs facteurs : premièrement, la part que la santé a prise dans l'économie américaine (17 % du PIB en 2010) et la politisation extrême du sujet du fait des difficultés croissantes d'accès à une couverture maladie en font un problème public particulièrement visible qui suscite l'intérêt des commanditaires en expertise, publics comme privés. Deuxièmement, les nombreuses conversions d'hôpitaux et de mutuelles à but non lucratif en entreprises à but lucratif[2] se sont accompagnées, du fait de contraintes légales, de la création de multiples fondations investissant dans la santé. La croissance continue du secteur en fait aussi un des plus créateurs d'emplois, ce qui explique l'explosion du nombre des centres universitaires spécialisés sur la santé, qui ont investi le créneau de la formation des cadres du secteur (hôpitaux, industrie, administration)[3].

Il y a donc aux États-Unis une véritable profusion de centres d'expertise sur la santé non gouvernementaux à but non lucratif, ce qui offre de nombreuses opportunités aux experts. Cela se retrouve dans la diversité des organisations d'appartenance : les soixante-treize individus retenus se répartissent en 2010 dans quarante-neuf organisations différentes. Ces organisations forment un réseau d'institutions dont le renforcement a permis d'assurer aux experts des positions et de sécuriser leurs parcours professionnels. S'est ainsi constituée, dans le secteur de la protection maladie, une infrastructure permettant la pérennité et la stabilité des carrières et donc l'institutionnalisation d'un espace de l'expertise à l'extérieur de l'administration.

La spécialisation sur les politiques de protection maladie

En offrant aux experts qu'elles emploient la possibilité de faire de longues carrières, ces organisations d'expertise encouragent aussi la spécialisation dans un même secteur d'action publique. En effet, qu'il s'agisse de *think tanks*, de fondations ou de centres universitaires, elles sont fortement structurées autour de domaines de politiques publiques : beaucoup sont entièrement centrées sur un seul secteur et celles qui sont plus généralistes sont divisées en départements qui suivent un découpage sectoriel (santé, défense, éducation, etc.). De fait, comme la figure 2 en donne quelques exemples, un des traits qui distinguent les experts les plus consultés est la longévité de leur carrière en tant qu'experts des politiques de protection maladie. Ainsi, en 2010, plus des trois quarts sont spécialisés sur ce secteur depuis plus de vingt ans, dont une vaste majorité depuis trente à quarante-neuf ans (tableau 1). Il est à noter que, si, en 2010, tous ne sont pas au sommet de leur carrière, tous sont encore actifs. Même les plus âgés, qui ont commencé leur carrière dans les années 1960 ou au début des années 1970, occupent toujours des postes de *senior fellow* ou de *professor* dans des institutions aussi centrales que la Brookings Institution ou l'Université de Princeton, publient

1. Entretien avec Joshua Wiener (PhD en sociologie, 1973), directeur de la section « Aging, Disability and Long Term Care » du *think tank* RTI International, avril 2010.
2. Paul Starr, *The Social Transformation of American Medicine*, New York, Basic Books, 1982.
3. Alors qu'on n'en comptait que cinq au début des années 1970, ils sont plusieurs centaines à la fin des années 2000. Un indice en est par exemple le recensement effectué par l'Association of Schools of Public Health (ASPH) des cursus en *health policy and management* où enseignent principalement les experts étudiés. Le nombre de ces cursus était de plus de trois cents en 2012 alors qu'ils étaient encore marginaux dans les années 1980. Cf. <http :/www.asph.org> (dernière consultation : 26 octobre 2012).

encore régulièrement des articles et des mémos et interviennent auprès des décideurs, lors de sessions de *hearings* devant le Congrès par exemple. Certains d'entre eux font même partie des quelques experts les plus influents dans la réforme Obama. Karen Davis par exemple (soixante-douze ans en 2010), qui fut *political appointee* au ministère de la Santé sous Jimmy Carter, a été auditionnée trois fois devant le Congrès entre 2008 et 2009 pour les rapports du Commonwealth Fund – parmi les plus cités dans les documents démocrates – qu'en tant que présidente de la fondation, elle supervisa.

Tableau 1. Durée de la spécialisation des experts les plus consultés dans le secteur de la santé (en 2010)

Durée de spécialisation dans le secteur de la santé (en années)	*Nombre d'individus (/73)*
13-19	7
20-29	11
30-39	29
40-49	18
50-54	2
?	6

La longévité de la spécialisation s'explique, d'une part, par une entrée dans le secteur très précoce et d'autre part, par le maintien de ce cap jusqu'au départ en retraite, qui est, lui, très tardif[1]. De fait, la plupart des individus étudiés se sont spécialisés dans le secteur de la protection maladie dès leurs études ou lors de leur première expérience professionnelle (tableaux 2 et 3). Quand ce n'est pas le cas, la spécialisation est le fait de circonstances et d'opportunités professionnelles et a généralement lieu rapidement après l'obtention du diplôme, lors du premier emploi occupé dans une administration, au niveau fédéral ou au niveau des États fédérés.

Tableau 2. Le secteur étudié par les experts les plus consultés durant leurs études

Secteur étudié	*Nombre d'individus (/73)*
Santé	53
Politiques sociales	7
Finances publiques	6
Marché du travail	2
Autres	4
?	1

1. Le caractère tardif des départs en retraite par rapport à la moyenne nationale (62 ans) est commun pour les professions intellectuelles supérieures aux USA. Cf. National Institute of Aging, *Growing Older in America. The Health and Retirement Study*, Washington, US Department of Health and Human Services, 2015. Cependant, le caractère hors norme de certains cas, qui conservent leur métier d'expert après 75 ans, invite à considérer la dimension exceptionnelle du statut d'expert très consulté, qui les rapproche des carrières politiques. Un point de comparaison en France pourrait être fait avec certains « conseillers spéciaux », comme Jacques Attali.

Tableau 3. Intervalle de temps entre la fin des études et la spécialisation dans le secteur de la santé

Intervalle entre la fin des études et la spécialisation dans le secteur de la santé (en années)	*Nombre d'individus (/73)*
0	53
1-2	9
3-5	3
6-9	3
10-19	2
>	1
?	1

On observe de plus que cette spécialisation est exclusive : le cumul avec une autre spécialisation est exceptionnel (trois individus, dans les finances publiques) et cette seconde spécialisation est mineure par rapport à celle sur la santé. Par ailleurs, elle semble définitive : nous n'avons pas repéré de bifurcation vers d'autres secteurs.

De par cette spécialisation précoce et continue, les experts étudiés – qui se désignent eux-mêmes comme *health policy analysts* – ont acquis une compétence technique sur les politiques de protection maladie. Ils ont suivi de près les différents projets de réforme discutés depuis le début de leur carrière. Ils en connaissent les grandes orientations, mais maîtrisent aussi le détail des instruments envisagés et la manière dont ces derniers ont été agencés. Ils ont aussi en tête l'historique de leur réception et se sont fait une idée des raisons du succès ou de l'insuccès passés des uns et des autres. Les experts les plus consultés ne font plus de recherches empiriques de première main depuis bien longtemps – s'ils en ont jamais fait. En revanche, une vision détaillée de cette histoire des politiques leur est essentielle pour se repérer dans la myriade des projets discutés et formuler eux-mêmes des propositions. En effet, depuis les années 1970, les projets de réformes ont été nombreux mais leurs grandes lignes ont peu variées, les innovations reposant plus souvent sur des modifications marginales des instruments et sur leur réagencement que sur des transformations radicales[1]. Il faut donc être rompu à la lecture de ces programmes pour en saisir les variations et les nuances.

Une longue expérience de la politique étasunienne

Travaillant à élaborer des programmes et des instruments de réforme, les experts régulièrement consultés par les décideurs ne se caractérisent cependant pas seulement par une connaissance technique des politiques de protection maladie acquise par une spécialisation ancienne. Ils se distinguent également par le souci de prendre en compte le contexte politique pour proposer des solutions « faisables », ce qui est au cœur de la notion de *policy analysis* à

1. Ulrike Lepont, « Façonner les politiques aux marges de l'État. Le rôle des experts dans l'évolution des réformes de protection maladie aux États-Unis (1970-2010) », thèse de science politique sous la direction de William Genieys, Montpellier, Université de Montpellier 1, 2014.

laquelle ils se rapportent[1]. Cette compétence résulte notamment de la longue expérience des arcanes politiques de Washington qui caractérise l'ensemble des experts les plus consultés.

Le métier de *« policy analyst »* : une dimension politique assumée

Les acteurs étudiés sont loin de la figure de l'expert s'appuyant sur l'objectivité de son savoir scientifique pour justifier la neutralité de sa position et asseoir sa légitimité[2]. Au contraire, tous reconnaissent et assument la dimension politique de leur activité, qui se situe à la frontière entre *policy* et *politics*. C'est même, selon eux, le propre du métier de *policy analyst* auquel ils se réfèrent[3]. Cette dimension politique s'exprime de deux façons. Tout d'abord, ces experts considèrent que leur métier consiste à proposer non pas seulement des plans de réforme techniquement fiables, mais aussi, et surtout, politiquement « faisables »[4]. C'est à l'aune de ce critère que sont élaborées, discutées et jugées les idées qui circulent dans les forums d'expertise. Une proposition qui n'y répond pas est rejetée aux marges de l'espace de l'expertise, hors des forums les plus centraux donnant accès au monde politique. Ainsi, sur la période étudiée, nous avons constamment remarqué des stratégies de compromis et d'adaptation de la part des experts qui souhaitent rester « dans le jeu » pour correspondre à ce qu'ils perçoivent de la demande politique et de ce qui est politiquement « faisable ». Cet expert, qui a commencé sa carrière au début des années 1990, exprime ainsi par exemple le décalage entre ses opinions personnelles et ce qu'il est réaliste de défendre :

> *« This is a funny way to say it. Personally, I think I have moved to the left (since 1993) but publicly I have become more aware of how it is important to try to find the middle. That is how I feel. I am more clear on what I think is the best way to be but it is very clear that we won't get it by saying : "it is the best way". »*[5]

La faisabilité est estimée à l'aune des résultats électoraux, de l'état des rapports de force entre les différentes tendances à l'intérieur des partis, des événements qui font l'actualité en cours et d'un état supposé de l'opinion publique, évalué par la lecture des sondages. Cette estimation prend aussi en compte la position des groupes d'intérêt à qui est reconnu un fort pouvoir de blocage : si une recommandation ne reçoit pas le soutien d'une partie au moins des principaux groupes d'intérêt en jeu, on considère à Washington qu'elle n'a aucune chance d'être adoptée. Ainsi, entretenir de bonnes relations avec les représentants de groupes d'intérêt – en étant présents à des événements organisés par eux, dans des conseils d'administration d'entreprises, ou dans des groupes de travail « mixtes » – est, dans une certaine limite, une source de crédibilité pour les experts.

Les experts rencontrés assument également la dimension politique de leur activité en acceptant de se positionner sur le spectre partisan et d'être publiquement associés à un camp

1. P. deLeon, « The Historical Roots of the Field… », art. cité.
2. Cécile Robert, « Expertise et action publique », dans Olivier Borraz, Virginie Guiraudon (dir.), *Politiques publiques. 1. La France dans la gouvernance européenne*, Paris, Presses de Sciences Po, 2008, p. 309-335.
3. Sur les différentes composantes du métier de « *policy analyst* », cf. l'excellente analyse de Thomas Medvetz, « "Public Policy Is Like Having a Vaudeville Act" : Languages of Duty and Difference Among Think Tank-Affiliated Policy Experts », *Qualitative Sociology*, 33 (4), 2010, p. 549-562.
4. Ulrike Lepont, « De Clinton à Obama : effets d'apprentissage et filtrage des alternatives. La convergence des experts sur la réforme de santé aux États-Unis (1993-2010) », *Gouvernement et action publique*, 5 (3), 2016, p. 9-31.
5. Entretien avec Alan Weil (JD, Harvard, 1989), directeur du *think tank* National Center for State Health Policy, mai 2010. A. Weil était membre de la « Clinton Task Force » en 1993.

plutôt qu'à un autre. Portant un regard sur l'espace dans lequel elle évolue, l'une des interviewés déclare ainsi :

> *« Hum… You know John Kingdon, when he spoke about experts… I have always thought that he missed that experts also have political values and identification. So their analyses reflect the values of the society and public debate.* »[1]

La posture des experts rencontrés consiste alors généralement à revendiquer l'objectivité de leurs données, mais à reconnaître que leurs recommandations sont fondées sur des valeurs, plus proches de celles d'un des deux partis politiques[2]. À peine certains de nos interviewés se sont-ils plaints d'une politisation excessive ces dernières années. À bien des égards, la fonction assumée par les *policy experts* est d'étayer les positions des hommes politiques dont ils se sentent le plus proche en leur apportant des arguments. Selon la typologie des situations d'expertise établie par Claudio Radaelli, cette attitude correspond à une situation de forte politisation et de forte visibilité du sujet pris en charge, situation typique d'un usage politique de l'expertise où chaque parti utilise les arguments d'experts sur lesquels il peut compter pour justifier ses positions[3]. Ce qui est particulier est que les experts reconnaissent cette situation et ne cherchent pas à s'en défendre. On remarque, par ailleurs, que les organisations d'expertise qui cherchent à échapper à une trop forte affiliation partisane, comme la Brookings Institution ou d'autres forums, ont renoncé à revendiquer la neutralité et l'objectivité de leurs recherches. Comme l'avait noté Donald Critchlow au début des années 1990, cet idéal est remplacé par la mise en avant du caractère « bipartisan » des recherches et des événements financés, qui semble être devenu, dans un contexte d'extrêmes politisation et polarisation, une nouvelle source de respectabilité et de légitimité de leur activité[4].

Contrairement à une interprétation habituelle, cette forte politisation de l'expertise n'est pas un obstacle à son épanouissement. Elle est même source de développement car, comme l'ont analysé Yves Dezalay et Bryant Garth à propos des fondations philanthropiques étasuniennes, « l'existence [d']adversaires politiques représente, pour chacun des camps, le meilleur argument de *marketing* auprès de leurs clientèles et de leurs sponsors respectifs »[5]. En d'autres termes, elle stimule la demande des décideurs pour des données, des conseils et des programmes, générant ainsi de l'activité pour les acteurs de l'expertise.

Des acteurs familiarisés à Washington et ses institutions

La capacité des experts les plus consultés à intégrer cette dimension politique et à en jouer le jeu repose en particulier sur un autre trait qui les caractérise : leur longue expérience de Washington et des institutions politiques étasuniennes qu'ils fréquentent tout

1. Entretien avec Judy Feder (PhD en science politique, 1977), doyenne du Public Policy Institute de Georgetown University, novembre 2011.
2. À un niveau très général, ces valeurs portent sur des manières différentes de concevoir la liberté individuelle, les experts plus proches des démocrates reconnaissant davantage les contraintes sociales qui s'exercent sur elle. Du point de vue des politiques de protection maladie, cela a des implications importantes sur ce qui est promu en termes de responsabilisation des individus à s'assurer et à se soigner ou, au contraire, de solidarité et de démarchandisation du risque.
3. Claudio Radaelli, *Technocracy in the European Union*, Londres, Longman, 1999, p. 48.
4. Donald T. Critchlow, « Think Tanks, Antistatism, and Democracy : The Nonpartisan Ideal and Policy Research in the United States, 1913-1987 », dans Michael J. Lacey, Mary O. Furner (eds), *The State and Social Investigation in Britain and the United States*, Cambridge, Cambridge University Press, 1993, p. 279-322.
5. Yves Dezalay, Bryant Garth, « Droits de l'homme et philanthropie hégémonique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 121-122, 1998, p. 23-41, dont p. 32.

au long de leur carrière. Celle-ci tient d'abord au fait d'avoir travaillé au sein de l'administration fédérale : l'immense majorité des experts les plus consultés (53 sur 73) y ont occupé un poste à plein temps au moins une fois dans leur carrière (pour des exemples, cf. la figure 2). On a même pu observer que la consultation régulière auprès des décideurs politiques intervient toujours après cette première expérience, qui apparaît de fait comme un point de passage déterminant pour devenir un expert très consulté. Comme le montre le tableau suivant, cette expérience intervient généralement relativement tôt dans la carrière, dans les deux années suivant l'obtention du dernier diplôme, ou parfois même avant le doctorat.

Tableau 4. Place dans la carrière des experts les plus consultés du premier poste à plein temps dans le gouvernement fédéral

Nombre d'années entre le dernier diplôme et le premier passage au gouvernement fédéral	*Nombre d'individus (/73)*
≤ 2 ans	33
3-5 ans	6
6-9 ans	4
≥ 10 ans	10
Non concernés	20

Conformément à la spécialisation qui caractérise ces acteurs, quasi toutes les positions occupées concernent spécifiquement les questions de protection maladie (bien que ce ne soit pas forcément lisible à partir des intitulés de services dans le tableau 5 ci-après, cela est également le cas à la Maison Blanche ou au Congrès). Par ailleurs, on remarque que les institutions fédérales concernées sont plus généralement dans la branche exécutive que législative mais toutes sont, dans l'ensemble, des institutions à forte composante politique, ce qui indique l'importance de cette dimension dans l'expérience gouvernementale des experts les plus consultés[1].

Si elle est très courante, cette expérience est, en revanche, de courte durée : seulement quatre individus sur cinquante-trois sont restés plus de dix ans et plus des deux tiers y sont restés moins de cinq ans. Au point que rester dans l'administration apparaît même comme un handicap pour ceux qui souhaitent faire carrière en tant qu'expert. De plus, comme le montre le tableau 6, ce passage au gouvernement est peu renouvelé : moins de la moitié (dix-neuf) y revient une seconde fois et seulement quatre une troisième fois (aucun plus de trois)[2]. Cela nous semble important à noter car cela nuance la vision très répandue du « *revolving door process* », comme allers et retours constants entre le gouvernement et des organisations privées : ce qui est important est peut-être moins le nombre de ces passages que leur existence, même en quantité très réduite.

1. Conformément à ce qu'avait noté H. Heclo, il ne s'agit cependant pas des postes de *political appointee* de premier plan (ministre, ministre adjoint) mais de niveau intermédiaire (H. Heclo, « In Search of a Role… », cité).
2. Cela est d'autant plus vrai lorsque le premier poste occupé l'est à un niveau de responsabilité élevé car le retour dans l'administration est toujours motivé par un poste de niveau au moins égal et, le plus souvent, plus élevé que le précédent – ce qui est moins facile à obtenir quand le premier était déjà très prestigieux.

Tableau 5. Institutions fédérales où ont travaillé les experts les plus consultés

Institutions au sein du gouvernement fédéral		*Nombre d'individus*	
White House (Executive Office of the President)	Domestic Policy Council	8	22
	Council of Economics Advisors	6	
	Office of Management and Budget (OMB)	4	
	National Economic Council	3	
	Office of Planning and Evaluation	10	
Department of Health and Human Services*	Center for Medicare and Medicaid Services (CMS)**	7	33
	Office of the Secretary	6	
	Agency for Health Care Policy and Research***	6	
	Public Health Service	4	
	National Institute of Health	1	
	National Health Service Corps	1	
	Autres	3	
Congrès	Congressional Budget Office (CBO)	6	7
	Representative's office	1	
Autres	Treasury Department	2	4
	Department of Defense	2	

* : DHHS = DHEW avant 1979.
** : CMS = HCFA avant 2001 (créé en 1977).
*** : Agency for Health Care Research and Quality = Agency for Health Care Policy and Research (1989-1996) = National Center for Health Services Research (1968-1989).

Tableau 6. Nombre de passage à un poste à plein temps dans une institution fédérale au cours de la carrière

Nombre d'aller et retour au gouvernement fédéral	*Nombre d'individus (/73)*
0	20
1	26
2	19
3	04
> 3	0

La durée très courte du passage dans les institutions fédérales peut paraître paradoxale par rapport à l'importance que nous lui accordons dans la carrière des experts les plus consultés. D'après les entretiens, cette expérience est cruciale car elle permet d'enclencher deux processus essentiels pour devenir un expert très consulté : d'une part, se constituer un réseau et enrichir son « tissu relationnel »[1] en se faisant connaître des commanditaires et des autres experts déjà bien connectés au monde politique (cf. troisième partie) ; d'autre part, prendre la mesure des attentes des décideurs politiques et de l'administration en termes d'expertise, comme l'exprime cet expert dont la première expérience au gouvernement eu lieu sous Nixon :

> « *It really requires to work very close in government to understand how political elected or appointees make decisions. If you're serving in government you learn to know why the economy section is important or is not for the President, Congress or a Cabinet secretary. Experiences make understand who plays, who doesn't play. Other issues are important : the way evidence is presented in the government is very different from what it is in universities. I briefed the vice-president but I never seen the model presented once. I have never met a president or cabinet secretary who does calculate.* »[2]

Les compétences politiques ici acquises consistent dans le fait de savoir, d'une part, à qui s'adresser dans le jeu complexe des institutions politiques et, d'autre part, comment formuler son discours pour qu'il entre en résonance avec la manière dont les décideurs politiques se posent les problèmes et raisonnent.

Cependant, la fréquentation des institutions fédérales ne se limite pas à l'expérience d'un poste à plein temps. Elle se poursuit tout au long de la carrière des experts étudiés, précisément lors des processus de consultation. Cela passe d'abord par leurs nominations régulières dans des commissions d'expertise. Trois quart ont été membres au moins une fois (et les deux tiers plus d'une fois) de commissions techniques permanentes ou exceptionnelles (*committee*, *advisory group*, *expert panel*) au sein du pouvoir exécutif ou du Congrès. Les sessions de témoignages sont d'autres occasions pour les experts les plus consultés de circuler dans les arcanes du *Capitol*.

À ces positions encore relativement formelles s'ajoutent des statuts non officiels de consultant auprès d'un responsable politique élu (ministre, représentant, sénateur), ou en campagne, qui sont un autre moyen pour les experts d'avoir un regard sur le fonctionnement des institutions politiques étasuniennes. Ces postes, qui ne sont pas assortis d'un contrat de travail, sont très courants tout au long de la carrière.

Il ne faut enfin surtout pas oublier la fréquentation, pour certains routinière et quotidienne, des lieux de sociabilité de la capitale qui, bien qu'informels, sont des institutions de premier plan pour les experts : séminaires, conférences, réunions, rendez-vous, dîners, cocktails, où sont invités des hommes politiques et où circulent tout un tas d'informations. Comme en témoigne cet expert de la Rand Corporation (*think tank*), leur fréquentation est essentielle pour rester connecté au monde politique :

> « *Social events are very important.*
> *– For instance, what kind of social events ?*
> *Just being in places where you can talk informally about what you have done. That can be a cocktail party or a dinner, or a meeting, or a lunch.* »[3]

1. Cf. Jean-Yves Trepos, *La sociologie de l'expertise*, Paris, PUF, 1996 (Que sais-je ?).
2. Entretien avec Robert Blendon (PhD en *health policy*, 1969), professeur à la Harvard School of Public Health, octobre 2011.
3. Entretien avec Robert Brook (MD, 1968, ScD, 1972), *senior fellow* à la Rand Corporation, octobre 2012.

Cela explique, selon ce même expert qui habite en Californie, l'importance de résider à proximité de Washington.

> « *It is harder to be connected when you live on the West Coast because it takes 6 hours to flight to Washington, almost like traveling from Washington to Paris. For that reason, people don't do it as often and people tend to go home immediately after the formal meeting and miss the social events.* »[1]

De fait, comme le montre le tableau suivant, seulement huit experts vivent sur la côte Ouest[2]. La fréquentation assidue des institutions politiques étasuniennes impose donc à ceux qui souhaitent être régulièrement consultés d'être géographiquement proches de la capitale[3].

Tableau 7. Lieu de vie des experts les plus consultés en 2012

Lieu d'habitation	*Nombre d'individus (/73)*
Washington DC	33
Boston	14
New York	5
Autres (East Coast)	12
West Coast	8
?	1

Les compétences des experts les plus consultés sont donc loin de se restreindre à une connaissance technique des programmes et instruments relatifs aux politiques de protection maladie. Elles intègrent une compréhension des enjeux politiques qui entourent la production et la circulation de l'expertise pour savoir, à la fois, à qui adresser ses propositions et comment les formuler pour qu'elles reçoivent un quelconque écho. Ces compétences, qui sont attendues de tout *policy analyst* mais qui sont particulièrement développées parmi ceux que nous avons étudiés du fait des positions particulières qu'ils occupent, sont acquises par la fréquentation continue de Washington durant plusieurs décennies, donnant aux acteurs le temps de se familiariser avec les règles de fonctionnement, formelles comme informelles, de la vie politique étasunienne.

1. *Ibid.*
2. La très forte représentation de Boston s'explique par l'importance du pôle universitaire dans cette ville et plus particulièrement par la place prise par l'Université Harvard dans le domaine de la protection maladie. De manière plus générale, nous avons constaté que les experts ne vivant pas à Washington étaient rattachés à des universités plus prestigieuses que ceux qui vivent à Washington, qui, par ailleurs, travaillent plus fréquemment dans des *think tanks*, des fondations ou des cabinets de conseil. Cela laisse penser que le prestige d'une institution universitaire peut, en quelque sorte, « compenser » l'éloignement géographique de la capitale. Cependant, cela n'est vrai que dans une certaine mesure : les plus grandes universités de la Côte Ouest ne sont quasiment pas représentées.
3. Cela confirme les travaux de sociologie des élites qui ont montré le renforcement de Washington dans l'origine géographique des élites étasuniennes. Cf. National Academy of Public Administration, « Recruiting Presidential Appointees : A Conference of Former Presidential Personal Assistants », Washington, 13 décembre 1984, Actes publiés en 1985 ; M.-S. Darviche *et al.*, « Des "*long timers*" au sommet de l'État étasunien… », art. cité.

L'entre-soi des experts les plus consultés

Des deux premières sections de l'article, nous pouvons conclure que, contrairement à ce qui pourrait être présumé de prime abord, la dispersion des experts les plus consultés dans de multiples organisations d'expertise à l'extérieur du gouvernement n'empêche pas, pour ces derniers, le suivi sur le long terme des politiques dont ils se revendiquent d'être spécialistes, ni l'acquisition de compétences politiques visant à évaluer la faisabilité de leurs propositions. Dans cette dernière section, nous voudrions montrer que la dispersion institutionnelle n'implique pas non plus une grande diversité des profils, ni un isolement des experts les uns des autres. On retrouve en effet une forte homogénéité dans les propriétés sociales des experts les plus consultés, ainsi que dans leur parcours de formation et le type de savoir dont ils sont porteurs. De plus, loin d'être des « électrons libres », ces experts constituent un réseau d'acteurs qui se reconnaît comme tel et qui s'entretient en se rendant des services mutuels, ce qui participe probablement à l'homogénéité des profils constatée. Ces experts ne sont donc pas seulement « au service » du politique. Ils forment un groupe qui a un certain contrôle de ses frontières et a, par conséquent, acquis un certain degré d'autonomie[1].

L'homogénéité des profils et des savoirs

L'éparpillement institutionnel des experts les plus consultés n'implique pas l'hétérogénéité de leur profil. Concernant tout d'abord leurs propriétés sociales, celles-ci correspondent à ce qui est généralement observé des élites étasuniennes[2] : les experts considérés, parmi lesquels on ne compte que deux non blancs (dont un seul noir) et dix-neuf femmes, sont majoritairement des hommes blancs issus des classes moyennes supérieures, avec un niveau d'éducation bien supérieur à la moyenne nationale[3]. Cependant, sur ce dernier point, les experts les plus consultés se distinguent particulièrement : tous ont au moins un master (ce qui n'est le cas que de 7 % des Étasuniens) et soixante-six ont un doctorat (y compris le MD de médecine et le JD de droit), qui plus est généralement obtenu dans une université étasunienne « côtée », si ce n'est prestigieuse (dix-neuf des experts ont été formés dans une des « *Big Three* » – Harvard, Yale, Princeton –, vingt-six dans des universités privées très renommées, dix-sept dans des universités publiques d'État, et six dans d'autres universités de rang inférieur[4]). Cela les rapproche des élites universitaires mais est bien au-dessus du niveau d'éducation moyen des élites étasuniennes, y compris administratives.

À ces différents points communs s'en ajoute un encore plus distinctif : la forte concentration des disciplines de formation, largement dominées par l'économie, et plus spécialement la micro-économie néoclassique. Ainsi, comme le montre le tableau 8, près de la moitié des experts les plus consultés sont docteurs en économie. Compte tenu de leur spécialisation

1. Ce réseau est cependant trop restreint et trop informel pour parler de profession, ou même de groupe professionnel (Didier Demazière, Charles Gadéa, « Introduction », dans *Sociologie des groupes professionnels*, Paris, La Découverte, 2010, p. 13-24). Nous avons pu observer des dynamiques de professionnalisation, dont les *health policy analysts* les plus consultés tirent profit, mais à un niveau plus large des « spécialistes de l'organisation de la santé » (*health services research*) : U. Lepont, « Façonner les politiques… », cité.
2. Cf. le deuxième chapitre de Robert Lerner *et al.*, *American Elites*, New Haven, Yale University Press, 1996.
3. 27 % des Étasuniens ont un niveau au moins équivalent à un *Bachelor* (licence). Cf. U.S. Department of Education, Structure of U.S. Education. U.S. Network for Education. <http://www2.ed.gov/about/offices/list/ous/international/usnei/us/edlite-structure-us.html>, consulté le 22 août 2016.
4. Ce classement des universités est celui utilisé par Joel D. Aberbach, Bert A. Rockman, *In the Web of Politics. Three Decades of the U.S. Federal Executive*, Washington, Brookings Institution Press, 2000.

précoce sur la santé (cf. *supra*), ces économistes se rattachent à l'économie de la santé, une sous-discipline qui s'est développée aux États-Unis à partir des années 1960 et qui consiste en l'application des principes de la micro-économie néoclassique au domaine de la santé[1]. Cette forte présence des économistes peut *a priori* sembler contrebalancée par le nombre non négligeable de médecins. Il est néanmoins remarquable que très peu de ces médecins sont uniquement docteurs en médecine (MD). Les deux tiers ont en effet un master complémentaire au cours duquel ils ont reçu une formation en économie de la santé, que ce soit directement à travers une formation économique (MBA) ou à travers un master en *health policy and management* (MHPM). Le socle théorique de cette sous-discipline – qui s'est développée depuis les années 1980 dans les *schools of public health* et dont certains des plus jeunes individus considérés ont un doctorat – repose en effet principalement sur l'épidémiologie, l'économie de la santé et la gestion. De même, les cursus en *public policy* sont généralement bien différents d'une formation en science politique. Ce sont des cursus pluridisciplinaires dans lesquels la science économique tient une grande part[2]. Cette domination de la discipline économique est exprimée par les experts eux-mêmes, et en particulier par ceux qui font exception, comme cette politiste :

> « *– As a political scientist, do you feel a difference with economists for instance ? Do you think that training matters ?*
> *Yes. I spent my whole career with economists. I think they are the most influential in the policy debate. They have plenty of authority. Simulations and numbers estimates frequently drive conversations. And I think that the capacity to bring numbers to bear is much more the domain of economists.*
> *– Did you feel sometimes frustrated ?*
> *No, I was with them. It did not affect me. I learned their language.* »[3]

Tableau 8. Discipline de formation des experts les plus consultés

Discipline	*Nombre d'individus (/73)*
Économie	34
Médecine	14
Seule	5
+ Master of Health Policy and Management (MHPM)	3
+ Master of Business Administration (MBA)	2
+ MBA & MHPM	2
+ Histoire	1
Science politique	6
Droit	5
Health policy & management	4
Public policy	4
Sociologie	1
Journalisme	1

1. Evelyn L. Forget, « Contested Histories of an Applied Field : The Case of Health Economics », *History of Political Economy*, 36 (4), 2004, p. 617-637.
2. Steven E. Rhoads, « Economists and Policy Analysis », *Public Administration Review*, 38 (2), 1978, p. 112-120.
3. Entretien avec Judy Feder, cité.

Comme l'avait noté Steven Rhoads, ceci témoigne à quel point l'économie, et plus spécialement la micro-économie, est devenue la *lingua franca* de la *policy analysis* aux États-Unis, qu'il est nécessaire de maîtriser pour pénétrer les cercles influents[1].

Ainsi, on remarque là encore que l'éclatement des lieux de formation – on décompte trente-trois universités différentes pour l'obtention du diplôme le plus élevé – n'implique pas une grande diversité des profils, des parcours de formation et des savoirs diffusés. Ce qui frappe au contraire est leur homogénéité, en particulier concernant les savoirs partagés, largement dominés par l'économie de la santé, qui forme une matrice commune de connaissance pour les experts les plus consultés.

Cette homogénéité des savoirs ne signifie pas que tous les experts les plus consultés ont le même programme. L'économie de la santé reconnaissant des failles au marché dans son secteur, elle laisse la place à des controverses sur le degré nécessaire de régulation du marché et de responsabilisation individuelle, deux questions majeures et clivantes dans le débat politique américain. En fonction de leurs prises de position sur ces deux questions, les experts ont parfois, comme on l'a vu, de profonds désaccords entre eux et se positionnent différemment sur le spectre partisan. Cependant, certains postulats fondamentaux, qui ont des conséquences très importantes sur la manière d'appréhender les politiques de protection maladie, font l'unanimité : la rareté des ressources qui fait dépendre la question de l'accès aux soins de celle de leurs coûts ; la rationalité économique des individus, dont les comportement peuvent par conséquent être modifiés par des incitations financières. Bien que nous n'ayons pas la place dans cet article de développer cet aspect, il est important de noter que, parce que les experts les plus consultés sont ceux qui occupent les positions stratégiques d'expertise et qui, bien souvent, élaborent les premières moutures de réforme, leur homogénéité sur le plan des savoirs réduit les alternatives disponibles pour les décideurs[2].

Un réseau d'interconnaissance

La dispersion institutionnelle des experts considérés n'implique pas non plus leur isolement les uns les autres. Au cours des entretiens, nous avons en effet pu constater à de nombreuses reprises qu'ils se connaissaient très bien. Comme l'exprime celui-ci : « *It is a very small community. We know each other or we know of each other, about each other* »[3], ou encore celui-là : « *As I said there is just of group of people in this field, we're just talking to each other. [...] So it's a society. That is stable* »[4]. Une autre interviewée parle même d'une « sorte de famille » pour qualifier ce milieu (« *It's kind of a family !* »[5]).

Ce résultat était d'autant plus frappant que la liste des experts les plus consultés avait été établie en amont des entretiens, sans recours à la méthode « boule de neige » (cf. encadré méthodologique).

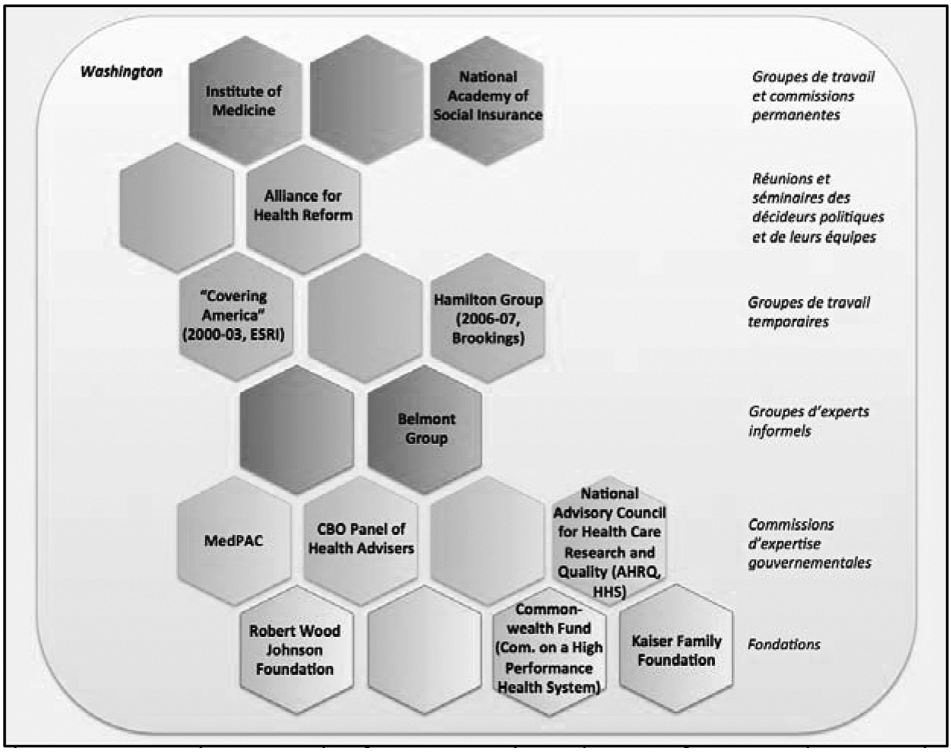
Ce niveau élevé d'interconnaissance rend d'abord compte du fait que les experts régulièrement consultés à Washington sur la protection maladie sont peu nombreux et qu'ils circulent

1. S. E. Rhoads, « Economists and Policy Analysis », art. cité.
2. Ces aspects sont développés dans U. Lepont, « De Clinton à Obama... », art. cité.
3. Entretien avec Marilyn Moon (PhD en économie, 1974), directrice de la section *health policy* à l'American Institute for Research (*think tank*), mai 2010.
4. Entretien avec Henry Aaron (PhD en économie, 1963), *senior fellow* à la Brookings Institution, octobre 2011.
5. Entretien avec Judith Waxman (JD, 1976), vice-presidente du Health and Reproductive Rights du National Women's Law Center, mai 2010.

dans les mêmes institutions de production et de diffusion de l'expertise, ayant ainsi de multiples occasions de se côtoyer et de collaborer pour produire des avis et des rapports. Parmi ces institutions, on retrouve les différentes instances d'expertise à l'initiative du monde politique, dont on a vu l'importance dans la familiarisation avec le monde politique, mais qui sont aussi des lieux de rencontre et d'échange entre experts : les commissions gouvernementales d'expertise (branches exécutive et législative), les sessions de témoignages devant le Congrès, les équipes de campagne, les postes de *political appointee* dans l'administration.

Les experts les plus consultés se retrouvent également *via* les organisations d'expertise non gouvernementales. Celles-ci mettent elles aussi en place des commissions d'experts et des groupes de travail visant à produire des avis et des rapports que l'organisation se charge ensuite de publiciser. Elles organisent également des séminaires ou des conférences à destination du monde politique et des médias, pour lesquels elles font intervenir des « *prominent health policy experts* ». L'enjeu pour ces organisations est toujours de réunir des experts déjà visibles et bien connectés au monde politique pour accroître les chances d'une bonne diffusion de l'événement ou des documents produits. Elles contribuent ainsi à entretenir le statut et le réseau d'« experts les plus consultés », dont l'une des caractéristiques est la multipositionnalité dans ces multiples forums.

Figure 3. La multiplicité des forums d'expertise sur la protection maladie à Washington (années 2000)



Les relations construites par la fréquentation de ces forums d'expertise n'en restent pas à une simple interconnaissance. Comme en témoigne l'usage par les experts étudiés des termes de « *group* », « *community* », « *family* », « *society* », « *network* », ils ont eux-mêmes le

sentiment d'appartenir à un même réseau d'acteurs, que certains distinguent par une expérience commune du gouvernement et de l'expertise au service des hommes politiques.

> *« If you served, you met all these people. They hadn't served their whole career. But your common bound was that you had served sometimes and you understood the reality of government decision-making. The ones who saw Nixon office, they remember it for the rest of their life ! You are part of a group who knew that their experiences were different. All these people form a network. »*[1]

Comme tout réseau, même informel, celui-ci s'entretient lui-même, les experts les plus consultés faisant appel et recommandant d'autres experts très consultés quand ils en ont l'occasion. Un expert de la Brookings Institution, par exemple, cite l'invitation qu'il a reçu le matin même pour participer à une conférence :

> *« Let me give you an example. This morning I've just got an email. That was a man who worked in the Office of Management and Budget, Ezekiel Emmanuel. You heard of Rahm Emmanuel ? He's his brother. He went to the University of Pennsylvania. He's a liberal but he and people at Heritage foundation, which is very conservative, are going to organize a meeting for December. So he wrote me and asked me : "Would you be interested in attending such a meeting ?" I am sure there will be 30 or 40 people there, most of whom I know. »*[2]

La cooptation vaut aussi pour les nominations à des positions d'expertise dans les commissions, les *hearings*, les équipes politiques de campagne ou aux postes de *political appointee*, qui, d'après les entretiens que nous avons faits, tiennent dans l'immense majorité des cas à une recommandation par un autre expert. De fait, s'intégrer dans ce cercle est essentiel pour la carrière d'un expert, car c'est sur ce réseau d'interconnaissance qu'il peut compter pour être contacté et placé en « situation d'expertise ». Ce réseau agit pour lui comme un catalyseur d'opportunités. D'après les entretiens, l'insertion dans ce réseau est même plus importante pour la carrière d'un expert que de nouer des contacts avec des décideurs politiques, ce qui semble peu commun.

> *« – Do you think that you became closer to policymakers after this experience [in government] ? I was keeping in touch with some policymakers but I was also talking more about policy issues with other researchers. I was getting to know other people doing policy research around Washington better. And that's very important.*[3]
>
> *– Did you build over your career stable relationships with some politicians or staffers ?*
> *No. As I said there is just of group of people in this field, we're just talking to each other. But I have not any stable relationship with a person in office.*[4]
>
> *– Did you meet people important for the rest of your career [during your experience in government] ? I am quite familiar with European literature and everything. Your question seems to lead to something that it exists in some European government where there are very elite networks of public servants who meet when there're young and who have contacts with high level people in the parties and the government. For ever that influences their role and 20 years later you can discover who they were. It actually doesn't work like that here. The contacts you make are a small number of academics, really interested in how the government makes decision and how it works in order to affect that. But we don't necessarily have contact with political leaders for our whole career. »*[5]

1. *Ibid.*
2. Entretien avec Henry Aaron, cité. Il est également intéressant d'observer dans cet extrait les incises visant à situer l'individu dont il est question à l'intérieur du réseau d'experts très consultés.
3. Entretien avec Marilyn Moon, cité.
4. Entretien avec Henry Aaron, cité.
5. Entretien avec Robert Blendon, cité.

Cette influence relativement faible des décideurs politiques sur les nominations des experts avait déjà été notée par Hugh Heclo à propos des nominations aux postes de *political appointees*. H. Heclo notait qu'il y a tellement de postes offerts qu'il est impossible que les hommes politiques élus contrôlent toutes les nominations[1]. En dessous des postes de premier plan, pour la myriade de positions intermédiaires auxquelles les acteurs étudiés prétendent, les nominations se font donc entre les membres du réseau d'experts déjà très consultés, qui se cooptent les uns les autres. C'est encore plus vrai pour les nominations dans des commissions d'expertise.

Cela a pour conséquence de laisser au groupe des experts les plus consultés des marges de manœuvre importantes pour contrôler les entrées (et parfois les sorties) à ces positions dites intermédiaires. Or, ces dernières n'en sont pas moins stratégiques du point de vue de l'expertise puisque c'est à ces postes que se trouvent les « *policy specialists* » vers lesquels les hommes politiques se tournent lorsqu'il s'agit d'élaborer une réforme.

La cooptation parmi les experts les plus consultés est donc un élément important pour expliquer l'homogénéité des profils et des savoirs qui accèdent dans les cercles les plus proches du pouvoir politique.

*
* *

Les travaux sur l'État étasunien insistent souvent sur l'exceptionnalité que représente l'absence dans ce pays d'une haute fonction publique stable. Les États-Unis seraient ainsi privés d'une catégorie d'acteurs – les hauts fonctionnaires – dans laquelle les hommes politiques de la plupart des autres démocraties occidentales peuvent recruter des cadres pour diriger l'administration, ou des conseillers pour rejoindre leurs équipes rapprochées[2]. Leur bonne connaissance des dossiers techniques qu'ils suivent depuis longtemps, mais aussi de l'administration et des enjeux politiques auxquels leur fréquentation des ministères les a familiarisé en fait des ressources utiles et recherchées dans le processus d'élaboration et/ou de mise en œuvre des politiques[3].

Si les hommes politiques étasuniens ne disposent pas de ce vivier stable de hauts fonctionnaires, notre recherche a mis en évidence que, dans le domaine de la protection maladie, ils peuvent compter sur des acteurs dispersés dans une nébuleuse d'institutions d'expertise non gouvernementales, situées pour la plupart à Washington ou rattachées à l'une des grandes universités de la côte Est. L'affiliation professionnelle aux organisations d'expertise non gouvernementales rend ces acteurs, qui se définissent comme des *policy analysts*, tout aussi disposés et disponibles pour répondre aux sollicitations des hommes politiques que peuvent l'être des hauts fonctionnaires français cherchant à « faire carrière »[4], puisque multiplier les

1. H. Heclo, « In Search of a Role… », cité.
2. Françoise Dreyfus, *L'invention de la bureaucratie. Servir l'État en France, en Grande Bretagne et aux États-Unis (XVIIIe-XXe siècle)*, Paris, La Découverte, 2000 ; Françoise Dreyfus, Jean-Michel Eymeri, *Science politique de l'administration. Une approche comparative*, Paris, Economica, 2006 ; Jean-Michel Eymeri-Douzans *et al.* (dir.), *Le règne des entourages*, Paris, Presses de Sciences Po, 2015.
3. Jean-Michel Eymeri, « Frontières ou marches ? De la contribution des hauts fonctionnaires à la production du politique », dans Jacques Lagroye (dir.), *La politisation*, Paris, Belin, 2003, p. 47-77.
4. J.-M. Eymeri-Douzans *et al.*, *Le règne des entourages*, *op. cit.*

« situations d'expertise » auprès des décideurs est l'objectif qui leur est assigné par leur employeur et ce qui leur assure la reconnaissance de leur milieu professionnel.

Ces acteurs disposent eux aussi de la double compétence, à la fois technique (*policy*) et politique (*politics*), attribuée aux hauts fonctionnaires[1], mais qui est également au cœur de la définition de la *policy analysis*. Spécialisés depuis le début de leur carrière sur un même secteur d'action publique, les politiques de protection maladie, ils maîtrisent le détail des programmes et des instruments discutés depuis plusieurs décennies[2]. En même temps, se plaçant exclusivement sur le terrain de l'expertise (c'est-à-dire d'un savoir qui se veut utile pour l'action), ils ont particulièrement à cœur de tenir compte et de s'adapter à ce qu'ils perçoivent de l'environnement et des contraintes politiques pour formuler leurs propositions. À ce niveau, ils peuvent compter sur leur longue expérience des institutions fédérales et de la vie politique à Washington. Leur acceptation des règles du jeu politique et de l'imbrication de ces dernières dans la production des savoirs experts va de pair avec une reconnaissance des valeurs qui sont au soubassement de leurs propositions de politiques publiques. Ces valeurs correspondant plus à un parti politique qu'à un autre, ils n'hésitent pas à reconnaître une affiliation et une fidélité partisanes – même si aucun n'est encarté. Cette politisation les rapproche, à bien des égards, de la figure du « *political bureaucrat* » décrit par Renate Mayntz et Hans Ulrich Derlien à propos des hauts fonctionnaires allemands. Elle peut être lue à la lumière de la notion de « politisation fonctionnelle » élaborée par ces auteurs, les compétences politiques étant considérées par les acteurs eux-mêmes comme une condition nécessaire à l'occupation de postes à responsabilité élevée dans l'administration ou dans des cabinets politiques[3].

La dernière partie de l'article a également montré que ces acteurs, bien que dispersés, ne sont pas isolés les uns des autres. Ils forment un groupe qui, bien qu'informel, se reconnaît comme tel, entretient les relations entre ses membres et a un relatif contrôle sur l'accès aux positions d'expertise stratégiques, celles-ci étant le plus souvent obtenues par recommandation d'un des membres du groupe. Ce phénomène de cooptation explique en partie la relative homogénéité des profils des experts les plus consultés, tant du point de vue des caractéristiques sociologiques que de la formation et des savoirs dont ils sont porteurs (dominés par la micro-économie). Ces acteurs jouissent ainsi d'une certaine forme d'autonomie – ou en tout cas de marge de manœuvre – vis-à-vis des décideurs politiques qui n'est pas sans évoquer, bien que sans doute à un moindre degré et de manière beaucoup moins instituée, l'autonomie que certains corps de la haute fonction publique cherchent à obtenir[4].

Cette relative autonomie d'un groupe constitué – même de manière très informelle – a des conséquences importantes sur les politiques publiques puisqu'elle tend à réduire les alternatives disponibles auprès des décideurs. En effet, dominés par les raisonnements micro-économiques, le point commun des recommandations des experts les plus consultés est de faire dépendre la question de l'accès aux soins de celles de leurs coûts et de mettre en avant,

1. Patrick Hassenteufel, *Sociologie politique. L'action publique*, Paris, Armand Colin, 2011 (1re éd. : 2008), p. 155-166.
2. Ils se rapprochent en cela non de la figure du haut fonctionnaire généraliste, mais de celle du haut fonctionnaire spécialisé dont William Genieys et Patrick Hassenteufel ont montré le rôle croissant depuis les années 1980 : William Geneiys, Patrick Hassenteufel, « Entre les politiques publiques et la politique : l'émergence d'une élite du Welfare », *Revue française des affaires sociales*, 55 (4), 2001, p. 41-50 ; William Genieys, *L'élite des politiques de l'État*, Paris, Presses de Sciences Po, 2008.
3. Renate Mayntz, Hans Ulrich Derlien, « Party Patronage and Politicization of the West German Administrative Elite 1970-1987 : Toward Hybridation ? », *Governance*, 2 (2), 1989, p. 384-404.
4. Marie-Christine Kessler, *Les grands corps de l'État*, Paris, Presses de Sciences Po, 1986.

pour réduire les dépenses, les mécanismes de la concurrence et des incitations économiques. Il est intéressant de noter ici que la dispersion de la production de l'expertise dans de multiples institutions non gouvernementales ne rend pas nécessairement l'expertise plus plurielle et diversifiée en termes de contenu des savoirs et des recommandations diffusés. Seulement évoquées dans cet article, ces implications sur les politiques de protection maladie américaines, qui constituent un deuxième volet de l'analyse présentée ici, seront développées dans d'autres publications[1].

Du fait de ces différents éléments – la disponibilité et la continuité dans le temps, la double compétence technique et politique, la relative homogénéité du groupe –, qui caractérisent habituellement les hauts fonctionnaires et que l'on retrouve, dans notre étude, chez des acteurs qui circulent dans des organisations d'expertise non gouvernementales, nous proposons d'utiliser l'expression de « péri-administration » pour qualifier ce groupe d'acteurs. Par là, il ne s'agit pas d'affirmer une quelconque identité de nature entre les deux formes d'organisation, mais simplement d'indiquer des rapprochements et des similarités sur des points clés. Hugh Heclo avait utilisé le terme de « proto-administration » pour mettre en avant un aspect qui le préoccupait particulièrement : le recrutement de ce personnel par cooptation plutôt que par des règles formalisées et impersonnelles, ouvrant la voie au clientélisme. Bien qu'il soulève une question importante, nous lui préférons l'expression de « péri-administration » car celle-ci est à la fois moins restrictive et moins normative (dans le sens où elle ne suppose pas un développement historique « normal » de l'administration) et donc plus ouverte à des interprétations variées du phénomène observé.

Appliquée à la réforme de Barack Obama de 2010, la présence de cette péri-administration permet de comprendre un phénomène relevé par de nombreux commentateurs et considéré comme un facteur au passage de la réforme : la présence dans les équipes de campagne des candidats démocrates puis dans la nouvelle administration Obama de nombreux spécialistes des politiques de protection maladie qui, bien qu'ayant quitté depuis longtemps l'administration, avaient été impliqués dans le projet de réforme de l'administration Clinton en 1993 et qui ont pu, par conséquent, transmettre leur expérience acquise dix-sept ans plus tôt[2]. Or, ces acteurs de l'ombre, inconnus du grand public mais qui ont été des ressources précieuses pour les démocrates, sont précisément ceux qui figurent dans le groupe des experts les plus consultés sur lequel nous avons enquêté (pour la période de la fin des années 2000 et pour le groupe démocrate). Cela suggère que certaines ressources de l'État étasunien participant à ses « capacités d'action » (*state capacity*) ne se trouvent pas nécessairement directement dans son administration mais dans des organisations privées qui forment une « périphérie » proche. En cela, nous rejoignons une réflexion menée récemment sur l'État étasunien qui, reconsidérant les cadres d'interprétation classiques proposés par le modèle wébérien, cherche à reconceptualiser la manière d'appréhender l'État en en proposant une compréhension multidimensionnelle, allant au-delà de l'appareil bureaucratique central[3].

La généralisation de ces conclusions tirées du cas de la protection maladie nécessiterait d'engager un travail comparatif avec d'autres domaines d'action publique. Il est probable

1. U. Lepont, « De Clinton à Obama… », art. cité.
2. Anne-Laure Beaussier, « L'assurance-maladie américaine à l'heure de la polarisation partisane », *Revue française de science politique*, 64 (3), juin 2014, p. 383-405 ; Jacob Hacker, « Why Reform Happened », *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 36 (3), 2011, p. 437-441 ; Lawrence R. Jacobs, Theda Skocpol, *Health Care Reform and American Politics. What Everyone Needs to Know*, New York, Oxford University Press, 2012.
3. Cf. D. King, R. C. Lieberman, « American State Building… », art. cité.

que la facilité de financement des organisations d'expertise non gouvernementales sur les questions de santé en fasse un secteur où l'infrastructure d'expertise hors de l'administration fédérale s'est particulièrement développée. Néanmoins, la spécificité de la protection maladie est loin d'être certaine. Notre conclusion rejoint en effet une observation faite à un niveau beaucoup plus général par Hugh Heclo. De plus, des travaux récents ou en cours sur d'autres secteurs, comme la lutte contre le terrorisme ou la défense nationale[1], pourtant particulièrement régaliens, montrent l'importance de réseaux d'experts hors des enceintes administratives. Par conséquent, nous ne pouvons qu'engager à la poursuite de travaux explorant cette piste.

Ulrike Lepont

Post-doctorante au Centre de sociologie des organisations, **Ulrike Lepont** a soutenu une thèse de science politique en décembre 2014, intitulée « Façonner les politiques aux marges de l'État : le rôle des experts dans l'évolution des réformes de protection maladie aux États-Unis (1970-2010) » (prix de thèse 2015 Mattei Dogan/AFSP). Elle vient de publier dans les revues *Gouvernement et action publique* et *Politix*. Ses travaux s'intéressent particulièrement à la question des conditions de production et de diffusion des idées et des savoirs impliqués dans l'action publique (Centre de sociologie des organisations, 19 rue Amélie, 75007 Paris, <ulrike.lepont@gmail.com>).

1. W. Genieys, J. Joana, « Les gardiens des politiques de l'État… », art. cité ; L. Stampnitzky, *Disciplining Terror…*, *op. cit.* Par rapport au cas de l'expertise sur le terrorisme, la différence semble surtout tenir au niveau de structuration et d'homogénéité des experts impliqués.