



15 avril 2020

ica.2010@orange.fr ; www.ica2010.fr

Fédéralisme et centralisme à l'épreuve de la pandémie coronavirus covid-19

La crise sanitaire que nous subissons est aussi une crise existentielle pour chaque individu comme pour la collectivité. Au-delà des solutions médicales (traitement et vaccin) qui restent à trouver, la crise nous interpelle aussi sur les modèles politiques et sur l'exercice du pouvoir. La comparaison entre fédéralisme et centralisme peut à ce sujet nous éclairer et nous donner des orientations lorsqu'il sera question de sortie de crise et de gestion future de la santé. On pourra alors s'interroger pour savoir si la France aura mieux fait que l'Allemagne ou la Suisse et inversement. L'heure n'est pas à la critique. L'heure est à la solidarité et à la réflexion. Le bilan et l'établissement des responsabilités se feront plus tard, la comparaison entre d'une part la Suisse et l'Allemagne et d'autre part la France, aussi !

Différence de modèle politique

Dans un État fédéral, suisse ou allemand, les collectivités disposent d'une grande marge de manœuvre. Chaque Canton ou Land possède sa propre constitution, son propre Parlement et son propre gouvernement. Toutefois, l'État fédéral conserve une certaine souveraineté sur les Cantons ou les Länder. Il impose des lois dans certains domaines et exerce un contrôle. Il y a des lois fédérales et des lois Länder ou des Cantons.

En France, l'État est centralisé depuis des siècles. Certes, des réformes ont eu lieu pour renouveler cet aspect centralisateur. Cependant, les régions françaises n'ont pas le même pouvoir que les Länder allemands ou les Cantons suisses, loin s'en faut. En France, l'administration est organisée sur plusieurs niveaux : le niveau local, départemental, régional et national. Les trois premiers niveaux ne disposent pas de pouvoir normatif. Ils sont en quelque sorte des chargés de mission pour exercer des tâches que l'État leur confie. Ils administrent donc, plus qu'ils ne gouvernent. La loi est la même pour tous.

En Allemagne comme en Suisse on est d'abord de sa ville, puis de son Land ou de son Canton et enfin de l'Allemagne ou de la Suisse. Rien à voir avec le modèle français, qui place l'ensemble du peuple au rang de citoyen français sans appartenance intermédiaire.

Différence de l'exercice du pouvoir politique

En Allemagne comme en Suisse, l'administration est très hiérarchisée, mais le pouvoir y est collégial. Les deux pays connaissent un plus grand mouvement démocratique, qui leur est conféré par des systèmes électoraux particuliers et aussi parce que la collégialité impose la concertation d'abord et la recherche du consensus ensuite, le débat avant la prise de décision, avec l'inconvénient du temps que cela prend et du coût que cela représente.

En France aussi, l'administration est très hiérarchisée. Par contre, le pouvoir y est très concentré et centralisé. Il y a celui qui détient le pouvoir et celui qui ne le détient pas. La monarchie républicaine ? L'administration au travers d'une fonction publique pléthorique et

de directions préfectorales en région et en département est omniprésente sur le terrain. Il est permis de dire que la France est un pays bien plus administré que gouverné. Il y a une forte porosité entre la haute administration et le pouvoir politique, notamment parce que la première comme le second sortent très majoritairement du même moule, à savoir l'ENA.

En Allemagne comme en Suisse, la collégialité est érigée en norme du fonctionnement de la vie publique. Cela crée, par voie de conséquence, un rapport différent au discours et à l'attitude politiques. Le centralisme a pour avantage, par le fait que la décision soit prise par un centre unique, de générer une rapidité dans la prise de décision, et mettre tout le monde sur un pied d'égalité. Les avantages du centralisme sont les inconvénients de la collégialité et inversement.

La France de son côté fonctionne, en tout cas encore trop, selon une conception néoplatonicienne et très peu kantienne. Aussi, le gouvernement et l'administration doivent-ils revenir aux « meilleurs », autrement dit à l'« aristocratie », parisienne de surcroît. Par contre, la Suisse et l'Allemagne (depuis la catastrophe du nazisme) ont une véritable hantise de « l'homme providentiel », et de la prise de pouvoir par l'Administration. La collégialité aurait plutôt une tendance contraire, l'action commune nécessitant que l'autre soit considéré comme un alter ego.

Gestion de la santé publique

En Alsace, on voit plus loin de la plateforme de la cathédrale de Strasbourg que de la tour Eiffel. Aussi, nous revient-il de comparer la gestion de la santé publique française avec celle de la Suisse et de l'Allemagne. On voit que dans les pays qui nous entourent, la Suisse et l'Allemagne, l'organisation du système de santé est, contrairement à la France, très déconcentrée et très décentralisée.

Ainsi, le Canton de Basel-Stadt (Bâle-Ville), qui est un État fédéré, dispose d'un Département de la santé qui a pour objectif d'assurer pour l'ensemble de la population une gamme de traitements et de soins de haute qualité, des soins premiers à la médecine hautement spécialisée. Il assure des activités de planification et de supervision, ainsi qu'un travail de conception et de prospection en dialogue avec les différentes parties prenantes du système de santé multiforme de Bâle-Ville. En 2019, le budget du Département santé du Canton Bâle-Ville était de **556 381 609 francs**.

En ce qui concerne **le Bade-Wurtemberg**, comme chaque Land (État régional), il décide lui-même de l'organisation et des procédures de son administration. En Allemagne, les Länder exécutent pour le compte du Bund (fédération) et pour leur propre compte les lois fédérales votées par le Bundestag et le Bundesrat, ainsi que des lois propres par leur Landtag.

En Bade-Wurtemberg la structure administrative est établie sur trois niveaux, en l'occurrence les ministères du Land, les « Regierungspräsidien » (une administration intermédiaire par district) et les « Landkreise (35) et Stadtkreise (9) » (cercles urbains et ruraux ou collectivités locales) comme autorité inférieure. Ce faisant, la santé publique du Land est gérée par :

- **le Ministère des Affaires sociales et de l'Intégration** du Bade-Wurtemberg,
- **les Conseils de districts**, „Regierungspräsidien« (Stuttgart, Karlsruhe, Freiburg, Tübingen),
- **les Landkreise et Stadtkreise** en tant qu'autorités sanitaires inférieures dans les cercles urbains et ruraux.
- **et la Direction de la santé publique** „Landesgesundheitsamt (LGA)“ en tant que centre de coordination compétente à l'échelle du Land.

En 2020, il est prévu que le ministère du Land dispose d'un budget de **2 041 358 500 €**. Par ailleurs, le Land met aussi en œuvre des actions décidées et financées par le ministère fédéral de la Santé. Le Ministère fédéral de la Santé gère un budget 18 458 354 000, soit 18 548 654 000*81468038= 226 € par habitant.

Pour ce qui concerne la France, considérons d'une part le ministère des Solidarités et de la Santé et d'autre part les agences régionales de la santé (ARS). Il est dit que *“Le ministre des Solidarités et de la Santé prépare et met en œuvre la politique du Gouvernement dans les domaines de la solidarité, de la cohésion sociale, de la santé publique et de l'organisation du système de santé. Sous réserve des compétences du ministère de l'Action et des Comptes publics, il prépare et met en œuvre la politique du Gouvernement dans le domaine de la protection sociale.”*¹

Les agences régionales de santé²

Créées en 2010, « Les agences régionales de santé sont des établissements publics, autonomes moralement et financièrement, placés **sous la tutelle** des ministères chargés des affaires sociales et de la santé. Les agences régionales de santé sont chargées du pilotage régional du système de santé. Elles définissent et mettent en œuvre la politique de santé en région, au plus près des besoins de la population.

Deux grandes missions: le pilotage de la politique de santé publique et la régulation de l'offre de santé en région... Les ressources des agences régionales de santé sont constituées par :

- **une subvention de l'État**

- **des contributions des régimes d'Assurance maladie et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)**, pour les actions concernant les établissements et les services médico-sociaux.

- **le fonds d'intervention régional** qui finance des actions et des expérimentations décidées par les agences régionales de santé en faveur de : la performance des soins, la qualité des soins, la coordination des soins, la permanence des soins, la prévention de la santé, la promotion de la santé, la sécurité sanitaire.

S'y ajoutent des ressources propres, dons, legs, ainsi que les versements de collectivités territoriales ou d'autres établissements publics, sur une base volontaire ».

Compte non tenu du budget du ministère de la Santé, le budget³ de l'ARS Grand Est était en 2018 de **62 496 000 €**, dont dépenses de personnel : 55 100 000 €, dépenses de fonctionnement : 6 600 000 € et dépenses d'investissement : 796 000 €. Ramené à l'habitant, cela donne 62 496 000/5 550 000, soit 11,26 € par habitant. Mettons cela en comparaison avec les 556 381 609 francs dont dispose en propre le Département de la santé du Canton de Bâle-Ville, soit 556 381 609/200 407=2776 francs par habitant et les 2 041 358 500 € dont dispose

¹ **Le ministère a autorité sur un certain nombre de structures**, les Directions (de la santé, de l'offre de soins, de la cohésion sociale, de la sécurité sociale, de la recherche, de la prévention des risques, de l'inspection générale des affaires sociales et le secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales). **Il peut disposer d'autres structures** (la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, la direction générale des collectivités locales, des finances publiques, du travail, la direction générale de l'Institut national de la statistique et des études économiques, la direction générale du Trésor, la direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature, la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle et le Commissariat général à l'égalité des territoires et pour ses attributions en matière de retraites, la direction du budget.

Le ministère dispose de **réseaux territoriaux et d'opérateurs à compétence nationale qui relayent son l'action :**

- les agences régionales de santé (ARS), établissements publics en charge de la politique de santé dans les régions ;
- les directions régionales jeunesse et sport et cohésion sociale (DRJSCS) coordonnant elles-mêmes les directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) et de la protection des populations (DDCSPP) suivant la taille des départements ;
- un grand nombre d'établissements publics à compétence nationale (caisses nationales de sécurité sociale, agences sanitaires, etc.).

² <https://www.ars.sante.fr/>

³ <https://2018.rapport-activite-arsgrandest.fr/6-3-les-chiffres-cles-de-lars-grand-est/>

en propre le ministère des Affaires sociales et de l'Intégration du Bade-Wurtemberg, soit 2041358 500/11069533= 184 € par habitant. La comparaison⁴ fait clairement apparaître qu'en France, c'est l'État central qui gère la santé. En Suisse surtout, mais aussi en Allemagne, c'est très nettement moins le cas !

La crise révèle et interpelle

Beaucoup de choses ont été dites et écrites au sujet de la crise sanitaire que nous traversons. D'une certaine façon, elle nous montre qui détient la France (qui est à la manœuvre), à savoir le marché avec ses effets pervers et l'État central. Aussi, n'est-il par surprenant que des déficits, de l'impréparation et beaucoup d'hésitations et de revirements soient apparus.

Lorsque le budget et la rentabilité priment tout, lorsque des pans entiers de l'industrie, pharmaceutique notamment, sont abandonnés et lorsque l'alignement égalitariste met tout le monde au même niveau, il n'est pas étonnant que l'on ait manqué partout de masques, de gels désinfectants, de gants et, pire encore, de lits en réanimation et d'appareils respiratoires. Tout comme il n'est pas étonnant, qu'en raison de l'impréparation, il a été dit le tout et son contraire, par exemple que tantôt les masques et les tests étaient inutiles et tantôt utiles.

Les défauts du centralisme qui génère de la déresponsabilisation et de l'assistanat ne sont-ils pas crûment mis au jour ? Dans une France fortement décentralisée, les collectivités auraient une part dans la prise de décision, comme il y aurait plus de diversité dans les approches et plus d'émulation.

La France a depuis trop longtemps perdu de vue que l'efficacité de l'État pouvait aussi résulter du partage du pouvoir, de son rapprochement avec ceux qui le subissent et de la participation que ce partage génère. Pour les régions, cela s'est traduit par une certaine entropie culturelle, par un certain étouffement des initiatives et des potentialités. La sous-estimation de la permanence du besoin de solidarité et d'appartenance de proximité a, par ailleurs, également contribué à l'affaiblissement du lien social.

Plus récemment, la fusion de l'Alsace dans la région du Grand Est a eu pour conséquence de dissoudre l'ancienne Agence régionale de santé d'Alsace (ARS) dans une agence régionale de santé du Grand Est dont le siège est à Nancy. En cela, dans la bonne tradition française, une mise à distance a été installée. **En Alsace, ne voit-on pas plus près de Strasbourg, de Colmar et de Mulhouse que de Nancy ? N'y connaît-on pas mieux le terrain et les besoins ? La concertation et la prise de décision ne se font-elles pas mieux dans la proximité ?**

Un aggiornamento s'impose. Il faut enfin lever les tutelles administratives et les incapacités juridiques qui demeurent, il faut, en amont, inscrire la diversité dans le droit. En aval, il faut réaliser l'inclusion du fait régional par la différenciation infra politique (régionalisation) de l'État, en conférant aux régions un pouvoir normatif et administratif pour ce qui les concerne au profit d'une réelle responsabilité-solidarité dans la vie de la nation. Cela veut dire qu'une bonne partie de directions régionales⁵ ou départementales confiées aux préfets doivent revenir à l'institution régionale, l'ARS aussi, et s'agissant de l'Alsace à une Collectivité à statut particulier (CSP) à venir et à obtenir.

Pierre Klein, président

⁴ Comparaison n'est pas raison : les compétences des ministères ne sont pas forcément les mêmes. Il faudrait disposer de données par compétences. Néanmoins, la comparaison se tient dans les grandes lignes.

⁵ Direction Régionale des Entreprises de la Concurrence de la Consommation du Travail et de l'Emploi, Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement, Direction Régionale de l'Alimentation de l'Agriculture et de la Forêt, Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, Direction Régionale des Affaires Culturelles...