

FEDERALISME ET SANTE

Visio-Débat de l'UEF – France du 24 juin 2020

Quel système institutionnel plus apte à faire face à la crise ? Eléments de comparaison avec et entre systèmes à fonctionnement fédéral

Allemagne :

- Länder ayant beaucoup de pouvoirs ont pu réagir rapidement et se rendre compte de la nécessité de prendre des mesures au niveau national
 - Concertation entre national et Länder
 - Consensus politique + Climat de confiance générale et mutuelle
- L'Etat fédéral n'a pas fait usage des dispositions autorisées par la loi fondamentale car ce n'était pas nécessaire grâce au consensus atteint entre Etat et Länder !

Suisse

- Dispositions quant aux mesures d'urgences très claires : doivent être prise par les deux chambres de l'Assemblée fédérale ; l'Etat fédéral peut faire, par exception, usage d'ordonnance de police sans assentiment de l'Assemblée ni des cantons
- Mise en application de la loi sur les épidémies : l'Etat a décrété l'état de « situation extraordinaire » → Le gouvernement fédéral pouvait prendre la main sans concertation même s'il y a eu des concertations informelles
- Situation cocasse : l'Etat a pris des mesures moins strictes que certains cantons qui se trouvaient dans « l'illégalité » → Confiance et concertation ont permis une tolérance de mesures plus strictes en fonction des cas

Dans les deux cas, une fois l'urgence passée, pression pour un retour aux pouvoirs conférés aux Länder et Cantons, leur permettant de prendre des décisions localement

USA

- Situation particulière en raison du climat politique particulier qui explique la gestion catastrophique plus que l'architecture institutionnelle
- En matière de santé, le gouvernement n'a aucun pouvoir ; certaines mesures prévues par le code fédéral et la jurisprudence en matière de santé... dont l'Etat fédéral ne s'est absolument pas saisi ; En matière de police, il peut intervenir en matière de commerce, en fermant par exemple les frontières d'une Etat ; L'Etat dispose essentiellement de pouvoirs économiques pour la relance
 - Ping-pong entre Etat fédéral et Etats fédérés qui se sont renvoyé la balle, sans concertation aucune

Enseignement: Le Fédéralisme n'est pas seulement un système institutionnel, c'est aussi un état d'esprit

- Fédéralisme = réactions locales immédiates + réponses plus centralisées et coordonnées dans le cadre offert par Constitution, lois, et concertation
- Souplesse du modèle fédéral pour trouver des compromis
- Pluralité des centres de pouvoirs qui sont coordonnés mais indépendants : rend difficile la lisibilité et clarification des compétences en toutes circonstances → Ne fonctionne qu'avec une confiance mutuelle qui s'installe et lorsque les entités fédérales et fédérées ont besoin l'une de l'autre

Contexte européen en matière de santé

- Deux grands modèles de Santé
 - o Bismarckien // assuranciel (socialisation du risque) → Les fédérations européennes se situent plus du côté du modèle Bismarckien
 - o Beveridgien // assistanciel
- Code européen de la santé :
 - o Volet médicaments : grosse impulsion réglementaire depuis 1965 avec une directive harmonisant des dispositions relatives aux activités pharmaceutiques mais les politiques de santé en Europe restent nationales ; confiance mutuelle entre Etats pour harmoniser le marché des produits de santé
 - o Volet patients : directive de 2011 sur les droits des patients sur un territoire transfrontalier ; facilitation de coopération transfrontalière pour l'accueil de patients qui reste malgré tout subordonnée à des conditions très précises hors épidémie
- Coopération paneuropéenne :
 - o Carte européenne d'assurance maladie
 - o Dynamique de santé publique en Europe : Convention MEDICRIME du Conseil de l'Europe pour lutter contre la contrefaçon de produits médicaux (ouverte à la signature de pays hors Europe)

Réponse européenne à la crise COVID-19 :

- Réponse perçue comme tardive mais réaction montrant qu'il y avait possibilité de fédérer autour des problématiques de Santé
- Réaction, au vu des pénuries notamment de matériel pour les professionnels : première réserve de matériel médical
- 140 millions d'euros débloqués par la Commission pour soutenir la recherche contre le virus : nécessité de cohésion et d'impulsion pour laquelle la Commission se donne les moyens (trouver un vaccin et avoir le moyen de le produire pour la population
- Prise en charge transfrontalière de patients

Zoom sur Le France : Pouvoir de l'échelon local dans la gestion de la crise sanitaire

- Ralentissement de l'aide sanitaire et de première nécessité : il a fallu attendre que le gouvernement se positionne et les prises de position des Ordres professionnels pour que l'on puisse réagir localement
- Les ARS n'ont pas eu la possibilité de pouvoir agir : pas de prérogative par exemple pour distribuer des masques donc pas de protection efficace au niveau local.
- En dépit de la régionalisation et des différentes strates administratives FR, on n'a pas su être les plus efficaces dans la protection de nos citoyens

Comment fédérer en Santé?

- Dynamique de santé publique en Europe : au-delà de la politique de santé de droit interne, avoir une harmonisation et une volonté de faire de la Santé publique un des enjeux primordiaux pour les populations et citoyens européens (proposer une vaccination complète et obligatoire sur le territoire européen ; favoriser la production de tel médicament...)
- Exception de santé publique (art 168 TFUE) qui permet de déroger aux règles du Marché intérieur
- Relancer la compétitivité industrielle européenne et relocaliser la production des produits de santé dont l'ensemble des éléments est actuellement produit en Asie (principes actifs, excipients, matériel...)

Recherche européenne

- Volonté de d'accélérer la recherche médicale sur le territoire européen : impulsion pour une coopération entre laboratoires de recherche (partenariats industriels et académiques) ; si l'on atteint les résultats escomptés sur le COVID, notamment avant les autres territoires, cette dynamique sera confortée
- Dynamique qui pêche le plus = dynamique pharmaceutique → Rapport rendu mi-juin au premier ministre de la [Mission stratégique visant à réduire les pénuries de médicaments essentiels](#). Bonne base pour réfléchir à la relocalisation de la production sur le marché intérieur et sur les moyens à y consacrer. Pourrait occasionner une grande vague d'emploi en Europe mais risque de plutôt tomber dans la compétition entre industriels (et peut-être entre Etats).
- La Commission européenne essaye d'avancer sur la façon de coordonner la protection des populations une fois le vaccin trouvé notamment en passant une commande européenne et assurant une couverture sanitaire sur tout le territoire
- Rôle de facilitation de la recherche de la part des Etats et de l'UE notamment en accélérant/simplifiant les procédures et démarches d'autorisation pour mettre en place les protocoles

Europe et protection sociale et sanitaire :

- Protection très globale avec un accès aux soins et médicaments facilitée mais avec une disparité entre les différents pays, notamment quant aux taux de remboursement
- Ce qui compte c'est plus la mise en commun des efforts et ressources que la mise en place de mesures contraignantes et coercitives : sur la question du vaccin par exemple, la bonne approche est bien de soutenir la recherche puis la protection, pas de le confisquer ou l'imposer !

Rôle de l'OMS

- Aurait pu/du incarner le rôle de la diplomatie et de la connexion internationale entre Etats, industriels, et institutions pour effectuer une cartographie de la propagation et connecter les organisations et structures capables de réagir au mieux mais a tardé à réagir
- A tout de même lancé l'essai clinique international [SOLIDARITY](#) : elle pourra, si cela fonctionne, offrir la possibilité aux espaces régionalisés le moyens d'avoir une réponse coordonnée

Fédéralisme, pouvoir et concertation

- Danger de prendre la crise sanitaire comme prétexte pour promouvoir le fédéralisme : dans les pays fédéraux, ce sont les entités fédérées qui ont des compétences en matière de santé ; les populations européennes auraient mal vécu des mesures coercitives de police au niveau européen en matière de santé → pas de décisions autoritaires, de la coopération, de la concertation, du compromis et du consensus
- Trop faible délégation de pouvoir dans les régions et même localement sur la Santé rien qu'au niveau interne FR ; il aurait par exemple été intéressant de confiner par zone (comme semble vouloir le faire l'Allemagne pour le reconfinement) avec une responsabilisation des populations