

FAKTOREN FÜR DIE FÖRDERUNG DER WIDERSTANDSFÄHIGKEIT DES DEUTSCHEN GESUNDHEITSSYSTEMS IM KONTEXT DER COVID- 19-PANDEMIE

Kramaud Venance Haboum-sey N'GUESSAN

Université Félix Houphouët-Boigny

Abidjan, Côte d'Ivoire

kramaudvenance@gmail.com

Assistant

Enseignant-Chercheur

Département d'Études Germaniques

Zusammenfassung

Im ersten Quartal 2020, auf dem Höhepunkt der Covid-19-Pandemie waren die Gesundheitssysteme aller Länder der Welt auf eine harte Probe gestellt. Die Überwachung von der Gesundheit der Bevölkerungen und die Minimierung des Ansteckungsrisikos durch menschliche Kontaktverbote waren die größten Herausforderungen. Dieses Ziel zu erreichen, erfordert nicht nur ein leistungsfähiges Gesundheitssystem, das auf Gesundheitskrisen weltweiter Tragweite vorbereitet ist, aber auch eine gute Kommunikationskrise. Im Management der Corona-Krise in Deutschland haben sowohl politische und institutionelle Faktoren als auch Kommunikationsfaktoren zur Widerstandsfähigkeit eine besondere Rolle gespielt.

Schlüsselwörter : Covid-19, Widerstandsfähigkeit, Gesundheitskrise, Krisenkommunikation, Gesundheitskrisenmanagement

Abstract

At the height of the Covid-19 pandemic in the first quarter of 2020, the health systems of the world have been put to the test. Monitoring the health of the populations and minimising the risk of contagion through the prohibition of human contact were the major challenges. This requires not only having a strong health system and preparing for global health crises, but also a good crisis communication. In the management of the health crisis in Germany political, institutional and communication factors contributed to pandemic resilience.

Keywords : Covid-19, Resilience, Health crisis, Crisis communication, management of health crisis

Résumé

Au plus fort de la pandémie du Covid-19 au premier trimestre de l'année 2020, les systèmes sanitaires des pays du monde ont été mis à rude épreuve. Surveiller la santé des populations et minimiser les risques de contagion à travers l'interdiction des contacts humains constituaient les défis majeurs à relever.

Atteindre cet objectif, nécessite d'avoir un système de santé performant et préparer aux crises sanitaires d'ampleur mondiale, mais aussi de mener une bonne communication de crise. Dans la gestion de la crise sanitaire en Allemagne, les facteurs politiques, institutionnels et communicationnels ont largement contribué à la résilience contre la pandémie.

Mots-clés : Covid-19, Résilience, Crise sanitaire, Communication de crise, Gestion de crise sanitaire

Einleitung

Anfang 2020 ist die Bundesrepublik Deutschland wie die meisten Länder der Welt mit einem hoch ansteckenden Virus konfrontiert. Am 11. März 2020 kündigte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) an, dass die Welt vor einer Pandemie namens Covid-19 steht. Dieses Virus breitet sich auf außergewöhnliche Weise aus, provoziert Hunderte sogar Tausende Todesfälle und belastet die Gesundheitssysteme aller Länder. Diese Pandemie ist eine echte gesundheitliche, wirtschaftliche und soziale Krise. Neben dem Verlust von Menschenleben stellt sie eine Bedrohung und Herausforderung für die Welt dar. Zu diesem Zweck ist die Widerstandsfähigkeit eine Gelegenheit, die Organisation zu stärken und unvorhergesehene Ereignisse zu bewältigen. Die Resilienz laut den Vereinten Nationen bezeichnet " Die Fähigkeit eines Systems, einer Gemeinschaft oder einer Gesellschaft, die einem Risiko ausgesetzt sind, zu widerstehen, zu absorbieren, sich anzupassen und sich positiv von den Auswirkungen der Risiken wirksam und effizient zu erholen" (Vereinte Nationen, 2020).

Die Fähigkeit Deutschlands, der Covid-19-Pandemie zu widerstehen, ist weitgehend auf die Anpassungsfähigkeit seines Gesundheitssystems zurückzuführen. Tatsächlich zählt Deutschland zu den Ländern in Europa mit den besten Gesundheitssystemen und den höchsten Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben. Man könnte also sagen, dass das deutsche Gesundheitssystem besonders gut vorbereitet war. In einer Gesundheitskrise funktioniert ein widerstandsfähiges Gesundheitssystem jedoch nicht isoliert, sondern in einem sozioökonomischen und politischen Kontext (Fernandes, 2020 : 26).

Um die Widerstandsfähigkeit der Gesundheitssysteme zu gewährleisten, müssen die Behörden bestimmte bereichsübergreifende Bereiche stärken. Diese Mechanismen müssen einerseits eine enge Zusammenarbeit zwischen den politischen Entscheidungsträgern und allen Sozialpartnern ermöglichen und andererseits eine transparente und kohärente

Kommunikation führen, die in der Lage ist, die Einhaltung der notwendigen Verhaltensweisen zur Verhinderung der Übertragung des Virus zu fördern (Fernandes, 2020 : 27).

Trotz aller Schwierigkeiten hat Deutschland eine Sättigung seines Gesundheitssystems vermeiden können, was das Kernziel der Merkel-Regierung im Kampf gegen die Pandemie darstellte. So stellt sich die Frage dieser Forschung wie folgendes : welche Faktoren haben zur Widerstandsfähigkeit des deutschen Gesundheitssystems im Zusammenhang mit der Covid-19 beigetragen ? Ziel dieser Studie ist es, die Faktoren zu ermitteln, die zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit des deutschen Gesundheitssystems auf dem Höhepunkt von Covid-19 beigetragen haben. Dafür haben wir uns für eine qualitative Methodik entschieden, die sich als angemessen erweist, wenn es darum geht, ein Thema anhand von Artikeln, Berichten und Dokumenten zu behandeln, die zu unserem Forschungsthema passen.

Im ersten Abschnitt dieser Arbeit zeigen wir, wie sich die Aufteilung der Gesundheitskompetenzen auf verschiedene Ebenen auf die deutsche Politik der Pandemiebehämpfung beeinflusst. Dann wird es die Rede, wie sich die Einheit in den Beziehungen und den Maßnahmen zwischen der Bundesregierung und den Oppositionsparteien den Kampf gegen die Pandemie positiv auswirkt. Endlich geht es darum, die Strategien der Krisenkommunikation von der Bundesregierung, die deren Legitimität im Kontext der Gesundheitskrise begründet haben.

1. Föderalismus im deutschen Gesundheitssystem : eine nützliche wesentliche Kompetenzteilung und ein territoriales Management im Kampf gegen die Pandemie

Die Aufteilung der Entscheidungsbefugnisse im Gesundheitswesen zwischen der Bundesregierung, den Bundesländern und den gesetzlichen Berufsverbänden ist eine der Manifestation des Föderalismus und des Selbstverwaltungsprinzips in Deutschland (A. Lechevalier, 2003 : 34). So ist auf Bundesebene das Bundesministerium für Gesundheit als oberstes Organ für alle grundlegenden Fragen der Gesundheitsversorgung und der europäischen Gesundheitspolitik zuständig.

Im Bereich der Aufteilung und der Selbstverwaltung ist der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) das wichtigste Organ im Gesundheitswesen.

Er entscheidet über die Übernahme neuer Behandlungsmethoden, moderner medizinischer Technologien, neuer Heilmittel oder Therapien. Er kann auch eine Änderung der medizinischen Protokolle und Praktiken in Krisensituationen genehmigen, wie dies zu Beginn der Pandemie der Fall war. Er hat dazu beigetragen, dass die Covid-19-Tests für die Deutschen und Krankenkassen kostenlos werden (G. Winter, 2020 : 4). Im Rahmen des Kampfs gegen die Covid-19-Pandemie hat der Gemeinsame Bundesausschuss mehrere Beschlüsse zur Aussetzung zahlreicher Qualitätssicherungsvorgaben in fast allen Qualitätssicherungsrechtlinien gefasst, die sogenannte GBA-Erklärung zur Aussetzung von QS-Anforderungen zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie vom 27. März 2020.

Das Ziel der von dem Gemeinsamen Bundesausschuss getroffenen Maßnahmen sollen dazu dienen, angesichts der Schwierigkeiten bei der Erfüllung der Qualitätsanforderungen, den Einsatz der Pflegekräfte flexibel zu gestalten und die Ressourcen nicht für die Dokumentation, sondern für Patienten einzusetzen, denn Qualität und Effizienz der Gesundheitsdienste sind wesentliche Elemente des deutschen Gesundheitssystems. Die Zusammensetzung des G-BA ist ein Beweis für die Beteiligung aller Akteure des Gesundheitswesens, aber auch ein Gleichgewicht zwischen verschiedenen Interessen und Konsens. Er umfasst den Verband der Krankenkassen, den Landesverband der Vertragsärzte und Zahnärzte und den Deutschen Spitalverband. Dazu zählt man auch Patienten und Patientinnen, die ihre Interessen geltend machen können.

Auf Landesebene hat der Föderalismus den Ländern und den unteren Instanzen eine wichtige Rolle bei der Organisation des Gesundheitssystems zugebilligt, so dass es in drei Ebenen gegliedert ist. Das Gesundheitsministerium ist die oberste Instanz im Gesundheitsbereich, die Präfekturen oder Kreise vertreten die Zwischeninstanzen und die Landkreise und Stadtkreise bilden die unteren Verwaltungsebenen (A. Lechevalier, 2003 : 34). Es gibt also Bundesländer, deren Gesundheitsverwaltung sich von den anderen unterscheidet, denn das Krankenhaussystem und die Organisation der öffentlichen Gesundheitsdienste fallen in die Zuständigkeit der Länder oder der Gemeindeverwaltungen, insbesondere der Bezirke oder Gemeinden. Diese unteren Verwaltungen stehen seit dem Ausbruch der Pandemie in erster Linie des Krisenmanagements (OCDE, 2020), da sie

wichtige Komponenten wie primäre Gesundheitsversorgung oder öffentliche Ausgaben verwalten.

Diese Differenzierte Organisation ermöglicht es, die Ungleichheiten der Mittel zu erklären, die auf lokaler Ebene zur Bekämpfung der Ausbreitung der Pandemie eingesetzt werden, aber auch die Zeitverschiebung von Einsperrungsmaßnahmen. Bayern war zum Beispiel das erste Bundesland, das schon am 16. März 2020 einen Katastrophenfall angeordnet hat und bleibt mit Saarland und Sachsen einen strengen Lockdown eingeführt hat (A. Robinet-Borgomano, 2020). Auf diese Weise kann eine Anpassung der Bekämpfungsmechanismen an die Weiterentwicklung der Krise vorgenommen werden. Diese Verflechtung von föderalen, regionalen und lokalen Institutionen hat die Komplexität des institutionellen Systems in Deutschland hervorgebracht, das sich jedoch als widerstandsfähig und reaktionsschnell erwiesen hat (G. Winter, 2020 : 1).

2. Politisches Management der Gesundheitskrise : zwischen Anpassungsfähigkeit und fragilem Konsens der politischen Akteure rund um die Bundesregierung

Einer der wichtigsten Faktoren für die relativ positive Reaktion der Deutschen während der Gesundheitskrise liegt in dem scheinbaren Konsens zwischen den politischen Akteuren, insbesondere den Oppositionsparteien und der Bundesregierung. Am Anfang der Pandemie begann die Bundesrepublik Deutschland die 19. Legislaturperiode als die vierte größte Koalition ihrer Geschichte nach den Wahlen vom 24. September 2017. Die Verhandlungen, die zu dieser Koalition geführt haben, waren schwierig und lang, insofern sie ungefähr sieben Monate dauerten. Ein Konsens ergibt sich dennoch aus politischem und wahltaktischem Opportunismus aufgrund des künftigen Rücktritts von der Bundeskanzlerin Angela Merkel aus der Politik in 2021 (G. Winter, 2020 : 3). Diese Koalition beschreibt trotzdem die dynamische Demokratie Deutschlands.

Die Einheit zwischen Opposition und Regierung, die im Laufe der Gesundheitskrise zum Ausdruck kam, erklärt teilweise, warum die deutsche Bevölkerung die Barrieremaßnahmen und Hygieneprotokollen übereinstimmte, die im Zusammenhang mit der Covid-19 eingeführt wurden. Dies rechtfertigt einerseits sich durch die starke Repräsentation

der Oppositionsparteien, besonders die Linke und die Bündnis 90/Die Grünen in den Landesregierungen und andererseits dadurch dass sie sich verpflichtet haben, das politische Management der Bundesregierung in Bezug auf die Pandemie zu unterstützen und die Bundesregierung ihrerseits sollte konstruktive Vorschläge der Oppositionsparteien in Rücksicht nehmen (S. Parthie, 2021 : 18). In dem Management der Gesundheitskrise ist das Vertrauen in eigene Regierung und deren Institutionen eine wesentliche Voraussetzung für wirksames Regieren (BMWK, 2022). In diesem Sinne kann ein größeres Vertrauen die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie beeinflussen und positives Verhalten gegenüber den Impfkampagnen entwickeln. Laut Transparency International belegte Deutschland den zehnten Platz von 180 untersuchten Ländern (BMWK, 2022). In einem Wort ist Deutschland eines der wenig korrupten Länder der Welt.

Trotz der Pandemie und der restriktiven Maßnahmen hat der Bundestag seine Sitzungen nicht unterbrochen. Unter Berücksichtigung der Erfordernisse von der sozialen Distanzierung im Zusammenhang mit der neuen Gesundheitslage einigten sich politische Parteien im Parlament darauf, die Zahl der Abgeordneten bei den Tagungen zu reduzieren (B. Ridard, 2021 : 7). Sowohl die Regierungskoalition als auch die Opposition hatten sich auf eine vorübergehende Änderung der Geschäftsordnung des Bundestages geeinigt. Diese Änderung sah ein hybrides Diskussionsformat, eine Verkürzung der Diskussionszeit und schließlich eine Überarbeitung des Abstimmungsmodus vor (B. Ridard, 2021 : 8). Insgesamt hat der Bundestag auch inmitten der Gesundheitskrise seine Gesetzgebungs- und Kontrollarbeiten der Bundesregierung fortgesetzt, um Texte zur Bewältigung der Folgen der Pandemie zu verabschieden.

Gemäß dem Grundgesetz hatte Deutschland die Möglichkeit, die 1968 Notstandsgesetze zu aktivieren, die die Macht und Kompetenz der Bundesregierung gegenüber den Ländern stärken und die Grundfreiheiten der deutschen Bürger einschränken (A. Grau, 2023). Aufgrund aber der Befürchtungen, dass diese Notstandsgesetze die Gestalt einer autoritären Regierung später im Laufe der Pandemie annehmen und dies eine negative psychologische Auswirkung in Bezug auf die hitlerische Diktatur von 1933 – 1945 verursacht, haben sich die Parteien für ein anderes Gesetz entschieden. So wurde das Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler

Tragweite am 27 März 2020, anstatt der Notstandesetze, aktiviert und angepasst.

3. Die Kommunikation der Bundesregierung auf dem Höhepunkt der Gesundheitskrise : eine Kommunikation unter dem Siegel von Transparenz und Kohärenz

Bei Ihrer ersten Fernsehansprache hatte die ehemalige Bundeskanzlerin Angela Merkel seit dem Ausbruch der Pandemie in Deutschland ihren Plan zum Gegenstoß auf das Coronavirus erklärt. Das Hauptziel war es, die Anzahl der angesteckten Personen maßgeblich zu reduzieren, um eine Überlastung des deutschen Gesundheitssystems zu vermeiden. Diese am 11. März 2020 gehaltene Pressekonferenz, die nur nach zwei Monaten nach dem Ausbruch des ersten Ansteckungsfalls in Deutschland stattgefunden hat, wurde von den meisten Deutschen als spät empfunden.

Man kann daher die Vorsicht der Bundeskanzlerin verstehen, die mit der Notwendigkeit verbunden ist, umfassende Informationen über die Risiken des Coronavirus bereitzustellen und, die Notwendigkeit, politische Maßnahmen in einem wissenschaftlichen und objektiven Rahmen zu integrieren. Nur bei der Fernsehansprache am 18. März 2020 hatte Angela Merkel die Zielrichtungen ihrer Politik gegen die Pandemie erklärt. Politische Persönlichkeit, die sehr wenig an feierliche Reden gewöhnt ist, abgesehen von traditionellen Neujahrswünschen wurde die Rede vom 18. März als historisch, autoritär, aber auch als transparent und rational angesehen. So spricht die Bundeskanzlerin in ihrer Ansprache :

« Ich wende mich heute auf diesem ungewöhnlichen Weg an Sie, weil ich Ihnen sagen will, was mich als Bundeskanzlerin und alle meine Kollegen in dieser Bundesregierung in dieser Situation leitet. Das gehört zu einer öffentlichen Demokratie : dass wir die politischen Entscheidungen auch transparent machen und erläutern. Dass wir unser Handeln möglichst gut begründen und kommunizieren, damit es nachvollziehbar wird ».

Der Bundeskanzlerin hat tatsächlich die transparente und kontinuierliche Information eine charismatische Legitimität im Kampf gegen die

Pandemie verliehen, angesichts des politischen Konsens um sie herum (J. Siess, R. Amossy, 2020).

Aufgrund der Kompetenzteilung fielen die Empfehlungen und gesundheitlichen Informationen und die Kommunikation über die mit dem Coronavirus verbundenen Statistiken in die Zuständigkeit des Robert Koch Instituts (RKI). So verkündete es am 19. März 2020 den ersten Todesfall am Coronavirus in Deutschland und die empfohlenen Maßnahmen zur Verhinderung der Ausbreitung des Virus. In dem Mechanismus des Kampfes gegen die Pandemie bildet das Robert Koch Institut die zentrale Einrichtung des Bundes und der Bundesregierung im Bereich der Öffentlichen Gesundheit. Es ist darauf beauftragt, Krankheiten von hoher Gefährlichkeit, weitem Verbreitungsgrad oder größer öffentlicher oder gesundheitspolitischer Bedeutung zu bewerten und zu analysieren. Im Hinblick auf das Erkennen neuer gesundheitlicher Risiken wie die Corona-Pandemie nimmt das RKI eine Antennenfunktion im Sinne eines Frühwarnsystem wahr.

Als staatliche Einrichtung und zur Stärkung der Kommunikation der Bundesregierung an das deutsche Volk war der Institutspräsident Lothar Wieler bei fast allen dabei, die Gesundheitsminister Jens Spahn und Bundeskanzlerin Angela Merkel gehalten haben. Er hatte wöchentliche Pressekonferenzen gehalten, wobei er die Öffentlichkeit über die wissenschaftliche Lehre informiert. In dem Management der Gesundheitskrise bilden Interaktion und Rollenverteilung zwischen politischen Akteuren und Wissenschaftlern bedeutende Elemente, die die Reaktion auf die Pandemie Strukturieren (N. Bauquet, 2020). Das RKI spielte in diesem Sinne das Strukturierungselement des Corona-Managements zwischen der deutschen politischen Macht und der wissenschaftlichen Macht.

Das Management der Corona-Krise hat die Dominanz des menschlichen Faktors unter Einhaltung der Barriere- und Distanzierungsmaßnahmen gezeigt (A. Yann, R. Borges, 2021). Angesichts dieses menschlichen Faktors spielten Verhaltensansätze vor und während der Pandemie eine Schlüsselrolle. Diese Gesundheitskrise hat zu der Notwendigkeit geführt, Probleme zu lösen, bei denen menschliches Verhalten im Mittelpunkt stand, insbesondere um die Bevölkerung zu ermutigen, soziale Distanzierung zu beobachten, eine Mund-Nase-Maske zu tragen, in den Ellbogen zu Husten oder noch sich nicht mehr die Hand zu schütteln. Seit über einem Jahrzehnt spielen Verhaltensansätze in Deutschland eine

zentrale Rolle in der öffentlichen Politik. Sie bestehen in der Entwicklung wirksamer Politik, die auf den Einzelnen ausgerichtet ist. Deutschland besitzt seit 2013 seine eigene Abteilung für Verhaltensansätze mit dem Namen *Wirksam Regieren* (V. Bezençon, 2021 : 29). Diese in der Bundeskanzlei integrierte Einheit stellt eine enorme politische Unterstützung dar und hat während der Covid-19-Pandemie mit dem Fachwissen ihres wissenschaftlichen Netzwerks die Bundesregierung in Bezug auf die Gesundheitskrise beraten (V. Bezençon, 2021 : 30).

Schlussfolgerung

Zweifelsohne hat das deutsche Gesundheitssystem eine entscheidende Rolle bei der Bewältigung der Krise des Coronavirus gespielt, indem es sich stark und widerstandsfähig erwiesen hat. Im deutschen Föderalismus verfügen Bund, Länder sowie untere Verwaltungen und Gesundheitsbehörden über eigene Gesetzgebungskompetenzen und Zuständigkeiten im Bereich der öffentlichen Gesundheitsvorschriften. Diese Verpflegung hat das Krisenmanagement nicht behindert, sondern die Berücksichtigung regionaler Besonderheiten und Bedürfnisse und die Einbeziehung aller Sozialpartner erleichtert. Im übrigen hat sich die Einheit in den Beziehungen zwischen den Gewerkschaften und den deutschen Arbeitgebern, vor allem aber der Bundesregierung und den traditionellen Oppositionsparteien als wirksam erwiesen, um die wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen der Corona-Krise zu mildern. Entscheidend war auch die transparente und kontinuierliche Informationspolitik, die das Vertrauen der Deutschen in ihre Regierung gestärkt und vernünftige Verhaltensänderungen herbeigeführt hat.

Bibliografie

Bauquet Nicolas (2020), *L'action publique face à la crise du Covid-19*, In : Institut Montaigne, Note de Juin 2020,

<http://www.institutmontaigne.org/publications/laction-publique-face-la-crise-du-covid-19>, Note de juin 2020, (30.06.2023).

Bezençon Valéry (2021), *L'application des approches comportementales à l'action publique : Analyse internationale et pistes de réflexion pour la promotion de la santé en Suisse*, Document de travail 60, Berne et Lausanne : Promotion Santé Suisse,

<https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5/grundlagen>

/publikationen/diverse_themen/arbeitspapiere/Document_de_travail_060_PSCH_2022_01_approches_comportementales.pdf, (10.05.2022).

Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (2022), « Regieren in Krisenzeiten : Sicherheit, Vertrauen und Partizipation als Grundpfeiler lebendiger Demokratie » , online-version, <https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Schlaglichter-der-wirtschaftspolitik/2022/05/10-regieren-in-krisenzeiten.html>, (18.10.2023).

Fernandes Genevieve (2020), *Repenser les systèmes de santé*, In : Finances et Développement, p. 24 – 27, URL : <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/fre/2020/09/pdf/repenser-les-systemes-de-sante-fernandes.pdf>, (08.10.2023).

Germain Jérôme (2020), *Droit constitutionnel et pandémie en Allemagne : la constitution économique, les droits fondamentaux et les pouvoirs parlementaires à l'épreuve de la crise*, In : Civitas Europa 2020/1, N° 44, p. 225 – 253, <https://www.cairn.info/revue-civitas-europa-2020-1-page-225.htm>, (04.02.2023).

Grau Andreas (2023), « Notstandsgesetze » In : Lebendiges Museum Online, Stiftung Haus der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland, URL :<http://www.hdg.de/lemo/kapitel/geteiltes-deutschland-modernisierung/bundesrepublik-im-wandel/nostandsgesetze.html>, (23.08.2023).

Kahmann Marcus (2021), *Une réponse coordonnée du système de santé sous l'impulsion de l'État fédéral*, In : Chronique Internationale de l'IRE 2020/3, N° 171, p. 106 – 121, <https://www.cairn.info/revue-chronique-internationale-de-l-ires-2020-3-page-106.htm>, (04.02.2023).

Lechevalier Arnaud (2003), *La dynamique du pacte fédéral et social en Allemagne*, In : Sociétés Contemporaines 2003/3, N° 51, p. 33 – 56, <https://www.cairn.info/revue-societes-contemporaines-2003-3-page-33.htm>, (04.02.2023).

Leclainche Michel (2021), *Covid-19 : Les défis de la communication de crise (mars 2020 – mars 2021)*, In : Revue française d'administration publique, 2021/2, N° 178, p. 433 – 447, <https://www.cairn.info/revue-francaise-d-administration-publique-2021-2-page-433.htm>, (06.02.2023).

Nations Unies (2020), *UN Common Guidance on Helping Build Resilient Societies (projet final préliminaire)*, p. 18, URL : <https://www.sparkblue.org/system/files/2020->

10/UUN20Resilience%20Guidance_Final_6%20Oct_%20foreword.pdf, (07.10.2023).

Organisation de Coopération et de Développement (OCDE), 2020, *L'impact territorial du Covid-19 : Gérer la crise entre niveaux de gouvernement*, In : Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (Covid-19), <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/l-impact-territorial-du-covid-19-gerer-la-crise-entre-niveauxde-gouvernement-2596466b/>, (23.08.2023).

Ridard Basile (2021), Le Parlement allemand à l'épreuve de la pandémie. Le cœur battant de la <<démocratie combative>>, In : Fondation Robert Schuman, https://www.robert-schuman.eu/fr/doc/ouvrages/FRS_Parlement-Allemagne.pdf, (20.03.2023).

Robinet-Borgomaro Alexandre (2020), « Les États face au coronavirus- l'Allemagne, un modèle résilient », In : Institut Montaigne, <https://www.institutmontaigne.org/blog/les-etats-face-au-coronavirus-lallemagne-un-modele-resilient>, (02.07.2023).

Romeyer Hélène, Fox Stéphanie (2021), *Crises sanitaires et communication : enjeux sociétaux et organisationnels*, Communiquer [en ligne], 32/2021, URL : <http://journals.openedition.org/communiquer/8423>, (05.02.2023).

Rupprecht Frédéric, Tissot Bruno, Chatel Frédéric (1998), *Le système de santé allemand : vers une plus grande responsabilisation de l'ensemble des acteurs*, In : Économie et Statistique, N°318, p. 17 – 40, https://www.persee.fr/doc/estat_0336-1454_1998_num_318_1_2658, (02.03.2023).

Schulze Annette, Brand Fabian, Leschzik Dinah Kristin et al. (2023), *Optimierung der Risiko- und Krisenkommunikation von Regierungen, Behörden und Organisationen der Gesundheitsicherung – Herausforderungen in lang anhaltenden Krisen am Beispiel der Covid-19-Pandemie*, Bundesgesundheitsblatt 66, 930 – 939, <https://doi.org/10.1007/100103-023-03708-1>, (19.08.2023).

Siess Jürgen, Amossy Ruth (2020), *Légitimité démocratique et autorité en temps de Corona : l'allocation à la nation d'Angela Merkel (18 mars 2020)*, In : La revue électronique du groupe ADA, <https://journals.openedition.org/aad/6053>, (02.07.2023).

Winter Gâelle (2020), *Regards sur la réaction allemande à la crise du Covid-19*, In : Fondation pour la recherche stratégique, Note N° 31/20, 12. p,

<https://www.frstrategie.org/publications/notes/regards-sur-reaction-allemande-crise-covid-19-2020>, (04.02.2023).

Yann Arnaud, Borges Da Silva Roxane, Drouin Olivier (2021), *L'économie comportementale au service de la santé*, In : Canadian Journal of Public Health, <https://doi.org/10.17269/s1997-021-00503-w>, (19.08.2022).