



**Mouvement Européen**

*France Morbihan*

## **2020, 70 ième anniversaire de la déclaration SCHUMAN. L'après-crise du Coronavirus : quelle reconstruction européenne et française ?**

**« La paix mondiale ne saurait être sauvegardée sans des efforts créateurs à la mesure des dangers qui la menacent...L'Europe ne se fera pas d'un coup, ni dans une construction d'ensemble : elle se fera par des réalisations concrètes créant d'abord une solidarité de fait...Le gouvernement français propose de placer l'ensemble de la production franco-allemande de charbon et d'acier sous une Haute Autorité commune (la Communauté européenne du charbon et de l'acier, CECA)...Ainsi sera réalisée simplement et rapidement la fusion d'intérêts indispensable à l'établissement d'une communauté économique qui introduit le ferment d'une communauté plus large et plus profonde entre des pays longtemps opposés par des divisions sanglantes»**

C'est, entre autres, par ces mots forts et clairs que Robert SCHUMAN, ministre des Affaires étrangères, interpellait les consciences, le 09 mai 1950 et transformait la catastrophe mondiale de la seconde guerre mondiale en une formidable opportunité pour éteindre les virus opposant les pays européens et lancer la seule construction démocratique d'une union des peuples d'Europe.

La crise du coronavirus est une crise sanitaire mondiale qui a effondré les économies de tous les pays. Si ce n'est pas une guerre, les effets s'en rapprochent.

Il était donc particulièrement opportun de commémorer le 70ième anniversaire avec un éclat particulier cette année. Les circonstances ne le permettent pas. Je le regrette d'autant plus que Robert SCHUMAN a présidé le Mouvement Européen International de 1955 à 1961.

---

Bien sûr on se souvient de la création de la Communauté européenne du charbon et de l'acier (CECA) et de la Haute Autorité en 1953. Mais qui se souvient de sa volonté de créer également une «**Communauté européenne de la santé**», de ses mots sur les «pauvres frontières» qui «ne peuvent prétendre à l'inviolabilité ni garantir notre sécurité...il n'y a plus de ligne Maginot» («pour L'Europe» Robert SCHUMAN 1962)

Cette absence de «ligne Maginot» doit continuer à nous inspirer dans la construction d'une «Europe qui protège». En effet, Il faudra d'abord convaincre tous les citoyens européens, ce qui n'est pas acquis avec notre sous-entendu de protection étatique et centralisée. Nos voisins anglo-saxons, germaniques, nordiques n'ont pas cette culture et nos voisins latins ont une expérience différente de la construction étatique.

Nous, Français, avons longtemps su conjuguer le «bonheur public et le bonheur privé», ce que Mona OZOU traduisait en «organisation jacobine (de l'Etat) et vie girondine (locale)». L'Etat-providence compensait les défaillances de revenus, et la famille s'occupait de l'éducation des enfants, de l'aide aux personnes âgées et handicapées, de tous ces «attachements» du quotidien où le «local» était convivial et complémentaire.

Pascal LAMY, fin connaisseur de l'Europe et du monde, dénonce un dualisme où les passions seraient du côté des nations et la raison, ainsi que l'efficacité, du côté de l'Europe. Il plaide pour une démarche anthropologique de «prise au sérieux des différences (entre les peuples) qui permettent, par leur compréhension, d'accéder à une reconnaissance de ce qui nous rassemble en tant qu'euro-péens». Les enquêtes «European Value Studies» dans tous les pays européens depuis 2008 montrent le fort degré de corrélation entre la confiance à autrui et l'autodiscipline, mais surtout que les valeurs évoluent dans les pays selon la manière dont les acteurs sociaux et politiques s'investissent. Il y a là un grand espoir dans la capacité à dépasser ces frontières (plus morales que réelles) entre les visions, et les conjuguer dans une démarche européenne de convergence.

**Robert SCHUMAN a eu la prescience d'une Europe qui «se fera par des réalisations concrètes». Les britanniques ont deux mots pour notre mot «faire» : «make» pour la production personnelle ou collective impulsées de l'extérieur, «do» pour les activités à forte connotations personnelles. Après le concret collectif du «make» par la production du charbon et de l'acier, Il est temps de passer au concret du «do» avec, comme domaine de prédilection, la santé, domaine typique du concret particulier. Cette crise du coronavirus peut nous offrir un levier d'action.**

### Que nous apprend cette crise du coronavirus?

Le «modèle» français vertical et sur-administré ne semble pas être le plus performant. D'autre part, l'Union Européenne (UE) «cafouille» et témoigne publiquement des écarts de vision entre des «frugaux» germaniques et des «dépendants» latins.

---

**En fait, s'il y a un caractère commun à la France et à l'UE c'est bien l' «universalisme» derrière lequel la France s'est érigée en modèle depuis les «lumières» et la révolution de 1789 et derrière lequel l'UE évite d'approfondir ses modalités de fonctionnement. Cet «universalisme» les entrave dans l'approche du «particulier» nécessaire dans le quotidien de croisière mais se révèle tout à la fois une faiblesse coupable en temps de crise mais également une cause commune favorable aux évolutions positives.**

La santé constitue le domaine de prédilection du traitement du «particulier». C'est aussi le domaine institutionnel qui recueille, en France, le plus de confiance de la part des citoyens.

La santé n'a pas échappé à l'emprise de l'universalisation étatisée depuis que les assurances sociales interviennent. La sécurité sociale de l'après guerre n'a pas résisté longtemps à l'emprise de l'Etat. Seuls les médecins non hospitaliers ont préservé depuis 1928 l'entente directe avec le patient leur permettant d'échapper au lien contractuel avec l'assurance maladie ainsi qu'à l'organisation étatique et hiérarchique. La conséquence a été leur marginalisation, voire l'exclusion, des processus de prise en charge lors de cette crise.

Didier FASSIN (1) explicite clairement comment le traitement du «particulier», pour des raisons de santé, permet d'ajuster, au cas par cas, ce que l'«universel» ne reconnaît pas dans le traitement des minorités (demande d'asile, de regroupement familial,..).

Aujourd'hui la santé joue un rôle politique majeur en faisant passer des régulations que le pouvoir ne réussit pas à obtenir, faute de consensus. C'est le cas, par exemple, dans les écoles pour les élèves en difficulté ou lorsqu'on fait intervenir les psychiatres pour toutes les situations tendues dans la société. Sans oublier comment les règles d'hygiène ont permis d'intervenir dans le rapport entre les pauvres et la ville.

La santé est donc au croisement du «particulier» et de « l'universel» avec une forte emprise de l'universel. Le «particulier» n'agissant que par exception.

La crise du coronavirus en est une illustration éloquentes avec, pour la France, un retour violent à l'«universel» vertical et administré pour faire face au plus urgent, s'agissant du surcroisement des hôpitaux, et comme dernier avatar, le choix d'une solution centralisée pour le suivi numérique des personnes contaminées .

A l'inverse, d'autres pays, asiatiques ou européens du nord, ont très vite adopté une approche «patients» avec des tests, des isolements, des accompagnements particuliers et des équipes de suivi, souvent dans un cadre décentralisé.

Qu'avons nous constaté en France ? Les EHPAD ainsi que les services à la personne ont été livrés à eux-mêmes pendant de longues semaines, sans protection, ni tests et sans consignes .L'effet a été catastrophique dans un système vertical et centralisé habitué aux consignes, rappelant la période caniculaire de 2003.

---

Ce n'est qu'une violente mise en lumière de l'absence de considération pour tous ces services à la personne, domaine du «particulier» par excellence que ce soit auprès des personnes âgées ou auprès de la petite enfance. La crise a un effet de loupe.

La France est le pays champion européen du développement de l'emploi dans le secteur du service à la personne en contrepartie de la montée des politiques publiques sociales, mais dans des conditions d'emploi et de rémunération peu sociales (2). Les médecins généralistes sont les acteurs du traitement particulier habituellement. Mais l'envahissement de la santé par le politique et de la politique par la santé ont rompu cet équilibre.

Le «particulier» de seconde zone (services à la personne) et le «particulier» par exception (médecins) sont en grande fragilité. Les français, tétanisés par la peur de la mondialisation/modernisation, imputée pour une part à la construction européenne, qui laminerait petit à petit l'Etat-providence ont désormais conscience des failles de leur modèle : devenant multi-aidants (enfants adultes au chômage et parents âgés ), ils constatent l'incapacité des gouvernements successifs à développer un service public de la « petite enfance » et à résoudre la problématique de la dépendance à domicile ou en institution.

Autre exemple: La France, bon élève de Europe s'agissant de l'espérance de vie à la naissance occupe un rang médiocre s'agissant de l'espérance de vie en bonne santé , sous la moyenne européenne, avec un écart de presque dix ans avec la Suède alors que l'espérance de vie à la naissance est égale. La différence de disponibilité en lits de réanimation révélée récemment entre l'Allemagne et la France, à ratios de PIB égaux, en est un autre exemple, battant en brèche l'accusation à l'égard de la Commission européenne d'exiger la diminution des lits d'hospitaliers. La «prévention» est la grande oubliée de la sécurité sociale, essentiellement curative et universelle. Le département, chef de file de l'aide sociale, en est prétendument chargé sans lui donner ni les moyens financiers ni l'autorité politique.

Ces échecs sont l'illustration d'une décentralisation inachevée qu'une série de recettes (contractualisation, coordination, partenariat, coproduction, territorialisation, secret partagé... ) tente vainement de pallier, faute de clarté sur les enjeux. Le dernier exemple en date est la «découverte» du couple maire-préfet, couple asymétrique et dont l'union sera «réduite aux acquêts» , chacun gardant son chez-soi (Le Monde 28/04/2020).

Les mouvements d'indépendance à l'égard des institutions politiques et syndicales se sont multipliés déjà depuis 1968, mais le mouvement des gilets jaunes a eu le mérite (le seul) de clarifier deux tendances latentes : en premier lieu, la recherche d'un ancrage local puissant, dépassant les identités sociales habituelles, et en second lieu, une inversion de la démarche habituelle de construction du politique. Les idées ne préexistent pas, elles sont le fruit des échanges, médiations entre les personnes rassemblées physiquement en un même lieu, en proximité, en communauté (avec le risque de se perdre dans l'inefficacité).

---

Ainsi qu'a pu le dire Marcel Grignard, au nom de «Confrontation Europe», pendant l'université d'automne du Mouvement Européen France en novembre 2019, «ce n'est pas la qualité des travaux des parlementaires nationaux ou européens qui les rapprochera des citoyens...c'est la crédibilité donnée aux réflexions des citoyens qui assurera ce rapprochement...les élus locaux ont un rôle important à jouer dans l'organisation de la société civile».

**Le levier pour agir réside dans l'alliance de l'énergie potentielle des citoyens, des professionnels de la santé (au sens large) et des élus locaux.**

En 2010, Martine AUBRY, dirigeante socialiste, proposait rien de moins que le passage à une société du «soin», fortement et explicitement inspirée de la société du «care» prônée par Tony BLAIR (en français : «prendre soin»). Le care désigne l'ensemble des gestes et des paroles essentielles visant le maintien de la vie et de la dignité des personnes, bien au-delà des seuls soins de santé. Il renvoie autant à la disposition des individus – la sollicitude, l'attention à autrui – qu'aux activités de soin – laver, panser, réconforter, etc. –, en prenant en compte à la fois la personne qui aide et celle qui reçoit cette aide, ainsi que le contexte social et économique dans lequel se noue cette relation.

Les répliques croisées venant de la droite (Nathalie KOSCIUSCO MORIZET) et de la gauche (Manuel VALLS) ont été violentes, refusant un communautarisme, teinté de féminisme à l'anglo-saxonne, pour rester fidèle à l'**universalité** et à l'autorité politique.

Muhammad YUNUS, prix Nobel de la paix 2006, nous exhorte à une reconstruction qui doit abattre le mur entre le rôle limité des citoyens à leurs proches (le particulier) et la prise en charge des problèmes collectifs dévolue à l'Etat (l'universel). La force de reconstruction «ne dépend pas de l'envergure de leurs projets (des citoyens), elle tient à leur nombre».

**Sommes nous désormais prêts pour un care à la française? Je le crois d'autant que nous avons un mot pour cela: la convivance**, mot que l'Académie française a reconnu en 2004 sur proposition de l'association «Pro Europae Unitate». Il désigne, selon la philosophe Corinne PELLUCHON, la capacité à **vivre ensemble**, «les uns avec les autres, et pas seulement les uns à côté des autres».

**C'est pourquoi, les collectivités locales françaises peuvent devenir le siège idéal d'une convivance pour sortir de l'opposition entre le communautaire (à l'anglo-saxonne) et le local-étatiste (à la française) et pour imbriquer le «particulier» et l'«universel» sous réserve d'évolutions dans notre approche du local et du soin, en conjuguant nos acquis aux apports extérieurs.**

La question de la définition du «**local**» est cruciale. Il faut sortir de la focalisation administrative française sur le «bassin de vie». En effet, les habitants s'approprient l'espace selon leur situation familiale, leur catégorie sociale, leur âge. C'est pourquoi Martin VANIER, géographe et professeur à l'université de Grenoble propose (3): «Parcours, trajets,

---

sociabilités,...tout cela combine en permanence mobilité et sédentarité...Passons enfin de la France des bassins de vie à la France des **réseaux de vie**».

Il faut également s'entendre sur la définition du mot «réseaux» tant ce terme est ambigu.

Une première définition se réfère à des réseaux techniques: réseau électrique, ferroviaire, routier, internet.

Une seconde est utilisée en sociologie des organisations pour distinguer les associations informelles entre personnes (les réseaux sociaux) des marchés et des institutions étatiques.

Ces deux premières définitions peuvent se conjuguer pour devenir un mode d'organisation privilégié grâce à la portée même des technologies de l'information au risque de se fondre dans le paysage global, soit de l'Etat ( cf. infra les réseaux de santé), soit du marché (cf «le nouvel esprit du capitalisme» de BOLTANSKY et CHIAPELLO ). Les réseaux sociaux qui cherchent à échapper à ces deux emprises aboutissent à une perte de cohésion sociale et sont finalement instrumentalisés par leurs gestionnaires, les GAFAs.

Une troisième définition, dont Bruno LATOUR est l'initiateur, fait référence à une chaîne d'action circulaire où chaque participant n'est plus seulement un **intermédiaire** qualifié selon sa position (citoyen, patient, professionnel, aidant, élu...) mais devient **médiateur** enrichissant et transformant ainsi à chaque connexion le produit jamais fini des relations en cours et de ses «attachements».

Donner un potentiel social, politique, aux relations d'interdépendance entre les soignés et les accompagnants au sens large (aidants, médecins, infirmiers, auxiliaires de vie, aides-soignants, psychologues, kinésithérapeutes..), dans une dynamique de réseaux de vie valorise les dimensions sensibles et réelles de la démocratie. Le réseau est l'application technique de la convivance.

Cette transformation modifie considérablement les réalités et les représentations:

-**pour le patient et pour l'aidant**, qui peut aujourd'hui séparer un malade chronique du citoyen ordinaire? Quel est le challenge de la société française dans les domaines de l'âge et du handicap si ce n'est cette accession également à la citoyenneté ordinaire? Thierry CALVAT et Édouard DE HENNEZEL rappellent, au nom du Cercle «Vulnérabilités et Société», que les aidants, au nombre de dix millions dont 500000 enfants aidants de leur parent, de leur frère ou sœur handicapé , ne sont pas «des corps exclusivement souffrants ou victimisés», alors que cette «fragilité consentie» fait d'eux «des agents agissant» ayant la «capacité à produire le monde demain» et que «l'une des clés du succès des futures politiques publiques réside avant tout dans la capacité à produire de la médiation de proximité, sur le terrain».

---

Les **médiations** actuellement privilégiées sont souvent intellectuelles ou politiques et donc réservés à une élite que les contestations récentes ont mises en cause. Leur élimination est évidemment inenvisageable, sauf pour les démagogues, mais, en revanche, l'accès du plus grand nombre à cette fonction, revendiquée (cf supra gilets jaunes), est tout à fait envisageable au niveau local par le biais de la dynamique de réseau.

-**pour les professionnels.** A l'épuisement, à l'absence de reconnaissance, à la concurrence future des robots, Étienne KLEIN(4) oppose le «corps à corps, par une interdépendance qui profite à chaque partie et par une relation de réciprocité que tous construisent *ensemble* dans leurs regards respectifs et dans leurs échanges parlés».

-**Pour l' élu local,** trop souvent considéré comme un assistant social de dernier recours par les habitants ou comme un auxiliaire de l'Etat par le pouvoir étatique, il est pourtant le représentant institutionnel le plus préservé dans la grande défiance des français à l'égard des institutions en général.

En outre, Michel SERRES, déplorait la méconnaissance par les élites des nouvelles **technologies** de communications ayant conduit à la déconnexion avec les gens. Les réseaux sont une application in situ des nouvelles technologies de communication.

Nous avons une expérience des réseaux de santé mais, livrés à eux-mêmes, ils n'ont pas convaincu. Ils sont aujourd'hui «récupérés» pour constituer un appui à la coordination des acteurs qu'ils soient libéraux, hospitaliers ou médico-sociaux en considérant que chaque professionnel deviendra lui-même «spontanément» coordinateur des soins. C'est en tout état de cause très réducteur et de toute façon très en deçà de cette pratique médiatrice sans préjudice de la résistance des professionnels à aller au delà de la vision de leur métier. Ils restent une recette technique habituelle de coordination qui ne prendra pas plus que les autres fois, faute d'accéder à la dimension de médiation, de convivance. Les Agences régionales de santé (ARS) sont nées de cette volonté de coordination avec les difficultés constatées pendant la crise du coronavirus et notamment leur concentration bureaucratique sur la survie des hôpitaux publics. Denis PIVETEAU a tenté, sans succès, pendant sa fonction de directeur de la Caisse nationale de solidarité autonomie (CNSA), d'insuffler concrètement cette pratique de réseau en mettant l'accent sur la stratégie coopérative, les parcours et la continuité de prise en charge autour de la personne. Il déclarait, dans le Journal de l'action sociale de février 2011 que la conjugaison du «soigner» et du «prendre soin» est vraiment le «paradigme d'une protection sociale du XXIème siècle»

Il est clair que la sortie du confinement fera de plus en plus appel à l'autocontrôle que cette dynamique de réseaux de vie favoriserait et amplifierait par ses actions implicites de prévention. Le docteur Hubert MOSER, président de l'Association de permanence des soins du Morbihan montre le chemin en déclarant qu' «une organisation territoriale autour des EHPAD, foyer-logements...devrait être opérationnelle pour intervenir au cas où» (Ouest France du 02/03 mai 2020)

---

Seule une approche locale, globale et accompagnée (communautaire au sens de mise en commun), permettra de réussir.

### **Agir dans les collectivités locales**

La ville est à la fois un territoire mais aussi un lieu de médiation politique et sociale. En effet, plutôt que s'enfermer/se limiter dans l'action territorialisée dépendant d'un système complexe national/départemental, elle peut devenir ce porteur de médiations en lien avec les acteurs de terrain.

Les attachements de chacun sont concrets et variables selon les thématiques ainsi que dans le temps et dans l'espace. Mais une chose est sûre, les attachements sont très locaux pour ce qui concerne les 0-15 ans et les plus de 75 ans. C'est donc d'abord dans ces deux tranches d'âges, de la petite enfance et des seniors, dans la thématique de la santé au sens large (neuro-amélioration, lien corps-esprit, compétence sociale...) avec les professionnels de santé et médico-sociaux volontaires, que demain les collectivités locales, «magistratures sociales horizontales» peuvent utilement et efficacement agir. (Voir également le rapport de la mission d'évaluation de l'accès aux services publics dans les territoires ruraux - Assemblée Nationale octobre 2019).

Il s'agira de faciliter, promouvoir, accompagner techniquement (sociologie des organisations, technologies de la communication...) la dynamique de réseaux de médiateurs dans chaque lieu de vie de ces personnes, les crèches et leurs succédanés (micro-crèches, MAM ..), les maisons de santé, de seniors, de sport et santé, les associations de service à la personne, les groupements d'entraide pour les malades psychiques, les centres sociaux, de quartier ... Toujours avec le souci de l'accession à la citoyenneté par le biais de ce rapport à la vie, en relation de médiation, avec leurs accompagnants. Nul besoin de dépenses importantes ni de loi nouvelle et encore moins de modification constitutionnelle de l'organisation territoriale ou institutionnelle de la France sans préjudice de l'impact sur les politiques publiques d'une telle approche de la santé. Chaque maire peut devenir l'initiateur de nouvelles pratiques par une pédagogie de terrain en suscitant les initiatives et en les encourageant par sa validation.

Ces réseaux auraient été aisément mobilisables pour une approche «patients» d'identification des symptômes et de traitement au plus près des personnes concernées et leur entourage.

\*\*\*\*\*

Les collectivités locales ont une compétence clé dans l'accompagnement des politiques publiques de demain et, surtout, sont en mesure de répondre aux défis posés par l'évolution des comportements et des attentes des personnes dans la société actuelle. En effet, celles-ci exigeront tout à la fois une démocratie participative (donc de la citoyenneté active) en complément de la démocratie représentative, une démocratie du «réel» et du lien entre le local et l'Europe.



---

Sans négliger la dimension macro-économique indispensable à l'accompagnement des politiques publiques, ce lien Europe-local se reconstituera par la base locale et les attachements concrets à la vie, repérables et maîtrisables localement.

Formulons le vœu que cette approche contribuerait à la reconfiguration et à la convergence progressive des politiques publiques françaises et en Europe au sein de l'UE.

Que ce soit l'intermédiation au sein des réseaux de vie, la coopération des élus municipaux au sein des intercommunalités, la coopération des nations au sein de l'union européenne, il s'agit de la même «**convivance**». N'y a-t-il pas là une façon de quitter nos querelles sur le «communautarisme» ? Et quelle belle histoire de ce mot qui est né sous les cieux latins (cum vivere), revenu en France via l'Europe pour promouvoir la vie et cette citoyenneté qu'il faut toujours défendre. «On ne perd pas son indépendance si, au lieu de fabriquer soi-même son pain, on l'achète chez son boulanger. On entre en interdépendance...avec son lot de coopération, d'échanges et de régulations» écrit François HERAN, sociologue, anthropologue et démographe au Collège de France à propos des mobilités internationales, reliant ainsi le Local, l'Europe et le Monde (« le Monde» le 27 avril 2020). Ce que corrobore Bruno TERTRAIS dans son «tract de crise» consacré à « l'épreuve de faiblesse» (chez Gallimard) : «tout recul d'interdépendance pourrait être belligène».

**L'Europe continuera à se faire « par des réalisations concrètes créant des solidarités de fait ». La déclaration SCHUMAN n'a pas pris une ride.**

(1) «la vie» Didier Fassin. seuil

(2) «le retour des domestiques» Clément Carbonnier, Nathalie Morel Seuil

(3) Le Monde du 18 février 2015

(4) «sauvons le progrès» édition de l'Aube

Christian Tabiasco

Président de la section Morbihan du Mouvement Européen France ME-F

[ctabiasco@yahoo.com](mailto:ctabiasco@yahoo.com)