



Magali Lafourcade,
Magistrate

© Françoise Stijepovic



Nicolas Duvoux,
Professeur de sociologie

© Michel Le Moine



Danièle Jourdain-Menninger,
présidente de la Commission
« Santé » de l'Uniopss

© Françoise Stijepovic

Quelles transformations nécessaires après l'épidémie ?



Quelles restrictions de liberté sommes-nous vraiment prêts à accepter ?

Magistrate, secrétaire générale de la Commission nationale consultative des droits de l'Homme, présidente du Sous-comité chargé de l'accréditation des institutions nationales des droits de l'Homme auprès des Nations unies, Magali Lafourcade appelle à une profonde réflexion sur l'état de nos libertés à la suite des crises successives que traverse notre pays depuis plusieurs années...

De la crise sanitaire, de nombreux bilans seront dressés. Déjà, les enquêtes parlementaires succèdent aux missions d'informations. Le temps de la justice pénale viendra répondre

aux plaintes déposées en abondance, notamment à l'encontre des ministres. Mais, s'agissant des droits humains, il est d'ores et déjà possible de dégager deux enseignements et d'en tirer une lecture politique.

Premier enseignement, nos gouvernants ont un goût immodéré pour les états d'urgence. Notre cadre juridique permet pourtant, sans devoir y recourir, d'admettre des restrictions provisoires aux droits et libertés, imposées par la nécessité, dans l'objectif de préserver la santé publique. La loi sur l'état d'urgence sanitaire du 23 mars a renforcé un pouvoir exécutif déjà doté des

moyens d'agir, confortant les mesures adoptées par le gouvernement.

Second enseignement, les états d'urgence agissent comme une drogue dure. Ils distillent une impression de puissance publique qui rassure une opinion débordée par l'émotion suscitée par les circonstances. Les effets d'accoutumance sont tels que ce régime d'exception paré, à tort, d'une vertu d'efficacité exclusive laisse toujours quelques traces indélébiles. C'est ainsi que l'état d'urgence anti-terroriste a duré près de deux ans et que sa sortie formelle n'a été possible qu'au prix de l'intégration dans le droit commun de l'essentiel de ses mesures, installant

un état d'urgence permanent, comme l'avait qualifié la Commission nationale consultative des droits de l'Homme.

L'état d'urgence sanitaire est entré de plain-pied dans notre quotidien. Notre liberté d'aller et venir a été massivement restreinte ; le confinement devait se respecter sous peine d'amende, et d'emprisonnement en cas de récidive. Les frontières ont été fermées, la liberté de manifestation suspendue, comme le droit à des élections libres. Les injures racistes et les discriminations se sont banalisées. Les inégalités devant le droit à l'éducation et à la santé se sont creusées. Quant au droit au respect de la vie privée, il est menacé par le suivi numérique des personnes.

De la prolongation sans juge de la détention provisoire de personnes pourtant présumées innocentes, à la prolongation des placements d'enfants sans audition, la dérogation est venue chasser la règle, l'exception chasser le principe.

À n'en pas douter, certaines des mesures de la loi instaurant l'état d'urgence sanitaire, déjà prorogée en mai, seront maintenues au-delà

du 10 juillet. Il est à craindre qu'elles finissent par rejoindre notre droit ordinaire, érodant un peu plus nos libertés. Les états d'urgence sont un laboratoire pour remodeler les procédures civiles, pénales ou administratives et expérimenter de nouvelles techniques de surveillance des citoyens. De l'application Stop-Covid au recours aux drones, notre démocratie bascule à bas bruit dans une culture du contrôle social.

La France, une exception

Une lecture plus politique révèle enfin que la France fait figure d'exception au sein du club des démocraties libérales. Là où d'autres démocraties recherchaient la confiance des citoyens et le consensus politique, en France, le gouvernement agit par voie d'ordonnances. La capacité des contre-pouvoirs à veiller à ce que les restrictions aux droits et libertés restent provisoires, strictement nécessaires, et proportionnées à l'objectif poursuivi, s'en est trouvée fortement limitée.

Par contraste, cette crise a mis en lumière l'importance des politiques publiques garantes du droit à la santé, et plus largement du rapport

aux services publics et aux prestations indispensables à une vie décente. La souveraineté numérique est aussi devenue un sujet de préoccupation, devant l'utilisation massive de logiciels étrangers de communication à distance, qui menacent la protection de nos données.

La crise du Covid-19 évoque la théorie du cygne noir, cet événement imprévisible aux conséquences considérables. Chacun aura compris que nous ne pouvons pas être en bonne santé sur une planète malade où la biodiversité s'effondre. Il n'est désormais plus possible d'éluder le débat sur certains choix de société structurants. C'est par temps calme qu'il nous faut repenser le cadre juridique des circonstances exceptionnelles, réfléchir aux restrictions aux libertés que nous sommes prêts à accepter, à la restauration de l'intégralité de nos droits une fois la crise passée, ainsi qu'au fonctionnement des contre-pouvoirs dans ces périodes troublées. Sans quoi, le temps provisoire du droit de l'urgence s'éternisera. ●



Quelles priorités sociales après la crise sanitaire ?

Professeur de sociologie à l'Université Paris 8, membre du CNLE et de France Stratégie, conseiller scientifique au ministère des Solidarités et de la Santé (DREES-ONPES), Nicolas Duvoux décrit les politiques de solidarité qui pourraient être mises en place à la suite de la crise.

Avant la crise du Covid, les principales mesures sociales du quinquennat avaient été marquées par leur caractère disparate et contradictoire. Le refus de revaloriser les prestations monétaires pour les populations qui

ne travaillent pas constitue la seule ligne directrice identifiable. Ce refus ne fait pas une politique, encore moins dessine-t-il un horizon mobilisateur. La crise actuelle l'a rendu obsolète.

Parmi les principales victimes de la crise économique et sociale, se trouvent les moins protégés, les jeunes. Ceux-ci vont en effet devoir affronter, outre une situation matérielle extrêmement difficile du fait du confinement, des perspectives de carrière et de vie profondément et durablement altérées par le contexte social

délétère de leur entrée dans la vie active. Notre société leur aura légué une partie importante du poids de cette épreuve ; dès lors, assurer la pleine intégration de cette population dans le droit social apparaît donc comme la première traduction institutionnelle de ce sentiment collectif de société. Le plaidoyer en faveur de l'ouverture au RSA des jeunes est désormais un enjeu du débat public et de débat au sein même de la majorité parlementaire.

Fondamentale, cette question ne recouvre pourtant pas l'intégralité ▷

▷ des enjeux. Les *minimas* sociaux comme le RSA doivent également être revalorisés. La nation doit assurer un revenu décent à toutes celles et ceux qui sont et seront plus encore à l'avenir plus éloignés de l'emploi. La justification de leur bas montant a tenu jusqu'à ce jour à la volonté de maintenir des incitations à la reprise d'activité. Or ce verrou tombe, pour deux raisons. D'abord, l'offre d'emploi va se raréfier, ce qui oblige à relativiser plus encore qu'on ne pouvait le faire la pertinence des injonctions au retour à l'emploi et des formes de conditionnalité liées aux prestations sociales. Ensuite, si la hausse du RSA s'accompagne d'une hausse parallèle du montant forfaitaire de la Prime d'Activité (ce qui est la logique du barème de cette prestation), les gains au travail sont inchangés, voire peuvent être un peu accrus au niveau du SMIC.

Automaticité des prestations

Dans un contexte de crise économique et dans une architecture institutionnelle où la question - technique et politique - des incitations monétaires à la reprise d'emploi a été « résolue » par le « succès » de la Prime d'Activité, il est possible de revaloriser le RSA de manière substantielle. Un objectif « parlant » serait de porter le montant du RSA-socle à hauteur du taux de pauvreté à 50 %. Avec un montant moyen des prestations (RSA-APL) de 762 euros, il faudrait une revalorisation de 108 euros pour atteindre ce seuil aujourd'hui de 870 euros.

Enfin, l'automaticité des prestations doit être renforcée, car le contact avec les services sociaux sera brutal pour les « nouveaux pauvres ». Au-delà de la réelle difficulté à accéder à ces services, débordés par un nombre important de deman-

des et le retard accumulés, et par ailleurs contraints de réduire fortement la présence physique des agents sur site (pour respecter les nouvelles préconisations sanitaires), les nouveaux précaires vont connaître l'humiliation de vivre comme des citoyens de seconde zone dans leur propre société. L'automaticité du versement des prestations sociales apparaît dès lors comme un élément d'universalisation du système de protection sociale et de lutte contre le non-recours.

Nouveaux pauvres

Le deuxième axe est d'empêcher les « nouveaux pauvres » de le devenir, en inventant des dispositifs de prolongement des mécanismes d'assurance. La crise économique de 2008-2009 a débouché sur une augmentation de 30 % du nombre d'allocataires du Revenu de solidarité active. Les chômeurs ont été « déversés » vers l'assistance, moins gratifiante du point de vue des revenus assurés, du statut social et des droits. La crise économique actuelle risque de produire des effets au moins équivalents, et les acteurs de l'urgence sociale témoignent déjà de la fréquentation des accueils de jour, distributions alimentaires, etc. par des profils jusqu'alors inconnus, dont la trajectoire tient à un fil. Les risques d'une telle évolution sont prévisibles : dégradation des situations individuelles des personnes concernées ; impossibilité pour les acteurs de mettre en œuvre un accompagnement de qualité pour des publics aussi nombreux ; perte de légitimité à moyen terme de cet instrument de solidarité. Il est pourtant possible de prévoir et donc d'anticiper une partie de ces risques pour éviter qu'ils ne se concrétisent.

L'enjeu est de faire de la solidarité une politique d'ensemble et non une somme d'instruments techniques ; de la limiter au maximum, en obligeant la collectivité à n'utiliser cet instrument qu'en dernier ressort et en faisant de l'évolution des effectifs des prestations de solidarité un objectif transversal de politique publique.

De la même manière que la collectivité a su prévenir une partie de la mortalité liée au Covid-19 en se mobilisant dans l'ensemble de ses dimensions, prévenir la chute des victimes de la crise suppose d'activer des leviers divers, tendus vers un triple objectif. D'abord, ce principe sectoriel (dans la mesure où il vise une politique sociale spécifique) aurait le mérite, au vu du rôle de « voiture-balai » que joue le RSA, de servir, de manière préventive, de principe général de politique publique. Ensuite, si l'on suit ce critère pour discerner les bons des mauvais choix de politique économique, alors c'est bien une politique générale qu'il s'agit de bâtir.

Filet de sécurité

Suspendre la réforme de l'assurance-chômage ne suffira pas ; il faudrait, à rebours de la logique que cette réforme défendait, étendre un filet de sécurité qui maintienne les chômeurs dans un périmètre de droits à l'indemnisation du non-emploi. La question urgente est bien d'équiper les assurances sociales pour faire face à la crise ou de déployer largement des instruments imaginés pour faciliter les transitions professionnelles, à travers une indemnisation plus importante et un accompagnement renforcé (Contrats de sécurisation professionnelle). Enfin, cette orientation ne sera tenable, à terme, que si elle est liée à l'adoption d'un

« Green New Deal » qui déploie une politique massive de créations d'emploi dans les secteurs en tension.

Il est encore temps d'inventer des protections nouvelles qui évitent à nombre de nos concitoyens, déjà affectés par la crise, de subir cette chute. La fenêtre temporelle est brève car c'est environ avec un an de retard que les effets de la crise économique se font sentir sur les minimas sociaux. Or, c'est en amont que ce principe a un sens.

Enfin, l'accompagnement social mis en œuvre, entre autres, par les asso-

ciations et les départements devra être doté des financements nécessaires, tant les défaillances d'entourage et de soutien social auront pu produire des effets qui, s'ils ne sont pas pris en compte, risquent de produire les maux sociaux de demain. Cette orientation ne remet pas en cause les mesures de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté : elle renforce le pilier prestation monétaire en même temps qu'elle l'inscrit dans l'architecture d'ensemble de la protection sociale. Il s'agit ainsi de lier l'octroi

du RSA à un accompagnement multidimensionnel, qui aille de l'emploi au lien social, en passant par la santé ou les violences conjugales.

L'ensemble de ces réponses supposent d'être articulées et cohérentes. L'heure n'est plus aux demi-mesures ni à la dispersion des forces dans un « pragmatisme » à courte vue en matière sociale. Elle est à une amélioration à la fois substantielle et cohérente du filet de protection sociale, adossée à la doctrine qui a permis à notre société de bâtir une des protections sociales les plus protectrices au monde. ●

Retrouvez l'intégralité de la contribution de Nicolas Duvoux sur le site de Terra Nova : <http://tnova.fr/>



Après la crise, quel avenir pour notre système de santé ?

Alors que le Ségur de la Santé est sur le point de s'achever, Danièle Jourdain-Menninger, présidente de la Commission « Santé » de l'Uniopss, revient sur la nécessité de repenser les politiques de santé dans les années à venir...

L'avenir du système de santé après la pandémie ne devait plus être « le monde d'avant », mais les leçons qui sont progressivement tirées de la crise sanitaire suscitent à la fois espoirs et inquiétudes. La pandémie n'a pas agi comme un révélateur de dysfonctionnement du système de santé. En effet, services d'urgence en grève, démissions de chefs de services de l'hôpital, détresse des personnels des Ehpad, services psychiatriques à la dérive, tous ces signaux d'alerte étaient connus depuis des années, et ignorés au

profit d'une approche majoritairement financière et budgétaire.

En dépit de ses insuffisances, le système a tenu, grâce aux travailleurs de première ligne, femmes souvent, soignants au sens large, mais aussi tous ceux qui, dans les hôpitaux, les services sociaux et médico-sociaux, ont assuré logistique et vie quotidienne, les invisibles qui ont permis le maintien du lien social. C'est une leçon pour l'avenir.

Mobilisation collective

C'est aussi la mobilisation collective, l'ensemble des actions de solidarité, la présence au plus près des associations qui ont montré que nous vivions dans une société solidaire. Plus que les administrations sanitaires, les collectivités locales ont su être au plus près du terrain, pragmatiques plus que bureaucratiques. Le confinement a accentué les difficultés des usagers de drogues pour accéder aux traite-

ments de substitution, ou pour justifier, face aux forces de l'ordre, et sans attestation de sortie adaptée, leur présence dans la rue.

Quel avenir pour le système de santé ? La reconnaissance pécuniaire de ceux qui ont fait tenir en première ligne le système ne pourra être esquivée. Mais au-delà, c'est la reconnaissance de leurs métiers, une montée en compétence, qui s'impose, avec une réelle et indispensable requalification. Les pratiques professionnelles devront être revisitées, ou poursuivies, comme la délégation de compétences, dont on a pu constater toute l'importance, ou les pratiques croisées entre les secteurs sanitaires et médico-sociaux. Il faudra compter sur de nouveaux métiers, comme celui de coordonnateur de soins intégrés, qui concourent au renforcement de la nécessaire fluidité du système de santé. ▷

▷ Les accompagnements destinés aux personnes ayant des difficultés dans l'accès aux soins, effectués par les assistants sociaux, interprètes, médiateurs en santé, devront occuper une place croissante dans les différents secteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux. Ils auront un rôle essentiel à jouer dans le développement du numérique en santé : la pandémie a entraîné un essor démultiplié du numérique en santé. Les e-consultations ont permis de limiter les conséquences dangereuses du non-recours aux soins pour les malades chroniques. Mais en l'absence de matériel informatique ou de procédures d'accompagnement pour les personnes qui n'y avaient pas facilement accès, ou les zones grises, la fracture numérique ne pouvait que s'amplifier. L'avenir du système de santé ne pourra se déclinier sans un plan de formation et d'équipement pour le numérique à la fois pour le soin, mais aussi, comme cela s'est révélé indispen-

sable, mais de manière très inégale, pour maintenir le lien social avec les personnes en établissement, personnes âgées, handicapées, ou souffrant de troubles mentaux. Le plaidoyer de l'Uniopss sur le numérique en santé avait déjà alerté le ministère de la Santé sur ce point.

Un nécessaire décloisonnement

L'avenir du système de santé, c'est aussi l'impératif du décloisonnement entre les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, qui devra s'imposer dans la réalité et sur le terrain, et pas seulement dans les mots ou les annonces. L'Uniopss s'est largement engagée à travers ses différents relais pour faire valoir que le secteur social et médico-social a su être présent, maintenir la majorité de ses activités et accompagner les plus vulnérables. Les nombreuses expérimentations que ces secteurs ont su organiser ont montré leur utilité et certaines mériteront d'être pérennisées. C'est pourquoi on ne

peut que s'inquiéter que le Ségur de la santé, à ce stade, soit surtout le reflet d'une approche très sanitaire, qui n'intègre pas tous les acteurs du système de santé. De plus, on ne peut que regretter que les travaux sur la dépendance et le grand âge se déroulent de manière parallèle et non complémentaire aux travaux du Ségur de la santé, alors que des problématiques se croisent, la revalorisation des métiers n'ayant de sens que si la temporalité est la même.

De plus, il n'y aura pas système de santé sans une articulation étroite du sanitaire avec la prévention, prévention qui se doit d'intégrer les modalités d'anticipation des crises. Enfin, si le malaise du système de santé ne se résume pas aux questions de financement, ces dernières ont mis en difficulté l'ensemble du système de santé, et la bonne gestion ne doit plus se résumer à la seule approche de réduction des dépenses. ●

L'Uniopss se prononce sur un « après soutenable »

France Stratégie avait publié début avril 2020 un appel à contribution pour élaborer une vision de l'« après » soutenable. L'Uniopss a transmis sa contribution le 2 juin. Celle-ci synthétise les analyses collectées - pendant la période de confinement mais aussi de longue date - auprès des associations de solidarité que regroupe son réseau. L'Uniopss aborde en premier lieu la situation sociale et souligne l'enjeu des inégalités face à la crise. La contribution traite ensuite de la protection sociale, des politiques publiques, du rapport à la démocratie, des conceptions de l'économie et de la perspective européenne.

La contribution de l'Union à ce processus d'analyse et d'élaboration n'entend pas clore le sujet : alors que la crise est encore récente - et bien que nombre de tendances lourdes aient déjà été identifiées avant que

cette crise ne survienne - il est prématuré d'en tirer tous les enseignements. Le propos est de nommer les enjeux tels qu'ils peuvent dès à présent être identifiés, de cerner les sujets sur lesquels des décisions sont à prendre à court terme (car elles sont vitales ou car elles conditionnent l'avenir) et enfin de poser les jalons d'un processus permettant de construire, pour le moyen et long terme, des perspectives et des solutions avec toutes les composantes de la société. L'intérêt est précisément de poursuivre l'exercice de construction collective engagé pour bâtir cette contribution. Le processus va se poursuivre, notamment dans la perspective du Congrès national programmé à Rennes, les 25 et 26 janvier 2021.

Retrouvez l'intégralité de la contribution de l'Uniopss : www.uniopss.asso.fr > rubrique Actualités