

Mobilités dans l'UE et COVID-19

« Dans l'Union européenne, lors du Conseil européen du 17 mars 2020, les États ont décidé ensemble de restreindre de manière temporaire l'accès aux frontières extérieures de l'Union et de l'espace Schengen (sauf l'Irlande), avec des mesures variables pour les travailleurs frontaliers et saisonniers. Le fondement en est le constat, partagé par toute l'Union européenne, que dans les régions d'interactions fortes pour les Européens (Amérique du Nord, Proche Orient, Afrique, Russie) le SARS-coV-2 est apparu ou a été traité plus tardivement. La délivrance de visas a été suspendue. Pour les frontières intérieures, l'enjeu a été de trouver une gestion harmonisée du rétablissement des contrôles sanitaires, qui ont été établis par 27 pays. Pour la France, ces restrictions s'appliquent aux frontières terrestres jusqu'au 31 octobre 2020, ainsi qu'aux collectivités d'outre-mer. Il s'agit de mesures provisoires, qui n'ont pas entravé la prise en charge de patients français par les hôpitaux du Bade-Wurtemberg et du Luxembourg, forme inédite de coopération transfrontalière. Rappelons ici que les sujets de santé publique ne sont pas une compétence de l'Union et qu'ils relèvent de la seule responsabilité nationale. Les reproches adressés à la Commission sont donc sans fondement juridique. Mais en dépit des différences d'organisation et de culture, les gouvernements s'inspirent des bonnes pratiques de leurs voisins. L'hôpital de Cerdagne, mis en service en 2014 à la frontière franco-espagnole, est le seul groupement européen de coopération territoriale ; il offre des services d'urgence à une population de 32 000 personnes, et quatre fois plus en saison touristique. »

▪ Michel Foucher, « La réaffirmation des frontières en Europe et dans le monde », *La pandémie de Covid-19, regards croisés de géographes*, <http://geoconfluences.ens-lyon.fr>