Parliamentary Assembly
Assemblée parlementaire
https://pace.coe.int

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

Doc. 15444
25 janvier 2022

Vaincre la covid-19 par des mesures de santé publique

Rapport[1]
Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable
Rapporteur: M. Stefan SCHENNACH, Autriche, Groupe des socialistes, démocrates et verts

Résumé

La pandémie de covid-19 est loin d'être terminée, et elle est bien plus qu'une simple crise sanitaire. Elle frappe les sociétés et les économies au plus profond d'elles-mêmes, engendre une augmentation de la pauvreté et un creusement des inégalités tant au sein des États membres qu'au niveau mondial, et par conséquent aussi un recul dans la réalisation des objectifs de développement durable des Nations Unies.

Il est urgent que tous les pays tirent les leçons de la pandémie, en commençant par mettre en œuvre les mesures sanitaires et sociales nécessaires pour la maîtriser.

Comme cela a été souligné à plusieurs moments de la pandémie, « personne n'est en sécurité tant que tout le monde n'est pas en sécurité ». Le rapport recommande aux gouvernements et aux parlements des États membres du Conseil de l'Europe et du monde entier d'opérer le changement de paradigme nécessaire pour vaincre une fois pour toutes la covid-19 par des mesures de santé publique, dans le respect des droits humains, et de se préparer aux menaces à venir comme la crise climatique.

1. Renvoi en commission: Décision du Bureau, Renvoi 4629 du 25 janvier 2022.

Sommaire **Page**

A. Projet de résolution 3
B. Projet de recommandation 8
C. Exposé des motifs par M. Stefan Schennach, rapporteur 9
1. Introduction 9
2. Faire face aux nouvelles vagues de covid-19 et aux variants émergents 9
3. Nécessité urgente d'une distribution mondiale équitable des vaccins contre la covid-19 11
4. Mesures visant à garantir des taux de vaccination plus élevés et la question des vaccinations obligatoires 12
5. Renforcer les systèmes de santé 14
6. S'engager à traiter les questions socio-économiques posées par la pandémie 15
7. Transparence et évaluation des mesures de santé publique pour garantir le respect des droits humains 16
8. Conclusions 16

A. Projet de résolution[2]

1. Au 19 janvier 2022, plus de 332 millions de cas confirmés de covid-19, dont plus de 5,5 millions de morts, avaient été signalés à l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Ces chiffres sont d'autant plus inquiétants, qu'ils sont certainement nettement sous-estimés dans de nombreuses régions du monde. Ce sont aujourd'hui les régions Europe et des Amériques de l'OMS qui enregistrent le plus grand nombre de cas, le variant Omicron, qui se propage rapidement, ayant pris le pas sur la souche Delta auparavant dominante. La région européenne a comptabilisé à elle seule quelque 9 millions de cas et plus de 21 000 décès au cours des sept derniers jours.

2. Dans le même temps, près de 10 milliards de doses de vaccin ont été administrées à ce jour, ce qui constitue un véritable exploit deux ans à peine après la découverte du virus. Les vaccins autorisés par l'OMS ont prouvé leur innocuité et leur capacité à réduire la gravité de la maladie. Cependant, le déploiement et le niveau d'acceptation des vaccins dans le monde sont loin d'être équitables ou suffisants: dans la région européenne, 57 % des personnes sont complètement vaccinées, mais seulement 7 % dans la région africaine. Malgré le travail accompli par le mécanisme COVAX (lauréat du prix Nord-Sud du Conseil de l'Europe en 2021), seules cinq personnes sur 100 dans les pays à faible revenu ont un schéma vaccinal complet, contre 68 personnes sur 100 dans les pays à revenu intermédiaire supérieur et élevé. Il est urgent de s'attaquer à la diffusion généralisée de fausses informations concernant les vaccins et à la méfiance à leur égard dans tous les pays.

3. D'autres vaccins contre la covid-19 sont en cours de développement. Différentes techniques sont employées en vue de traiter le risque d'échappement immunitaire, de procurer une immunité stérilisante et de mettre au point un vaccin général contre tous les variants du virus. Les premiers traitements anti-covid spécifiques, qui s'avèrent étonnamment efficaces à condition d'être administrés très tôt après l'infection, commencent également à être autorisés. Pour pouvoir tenir leurs promesses, ces traitements nécessitent la mise en place de systèmes de dépistage et de traçage des cas contact efficaces et accessibles, ainsi que la levée des obstacles à une production et une distribution équitables à l'échelle mondiale.

4. L'Assemblée se félicite des initiatives mondiales visant à promouvoir la solidarité mondiale dans la lutte contre la pandémie, y compris les efforts des pays qui ont fourni des vaccins contre la covid-19, et de la tenue de la 31ème session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, en réponse à la pandémie de covid-19, qui s'est tenue les 3 et 4 décembre 2020. Elle souligne l'importance de la coopération internationale et du multilatéralisme efficace qui garantissent que tous les États, en particulier les États en voie de développement, disposent d'un accès abordable, rapide, équitable et universel aux vaccins contre la covid-19, afin de minimiser les effets négatifs dans tous les États touchés et de vaincre la pandémie. À cet égard, l'Assemblée rappelle les résolutions pertinentes adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies et le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies.

5. Malheureusement, un pourcentage important de personnes ayant survécu à une infection par le coronavirus présenteront des symptômes persistants (on parle de « covid longue »), parfois graves. Selon les recherches menées à ce jour, 10 à 20 % environ de tous les adultes infectés par le virus sont concernés. Cette situation met à rude épreuve les systèmes de santé et les économies. Elle compromet la qualité de vie de ces nouveaux malades chroniques, dont beaucoup sont relativement jeunes, et étaient en bonne santé et actifs avant de contracter la covid. Afin de garantir le respect du droit à la santé, les gouvernements doivent faire de cette question une priorité de santé publique et allouer de toute urgence les ressources nécessaires à la conduite de recherches sur l'état de santé et le traitement des personnes souffrant de symptômes post-covid-19.

6. Dans le monde entier, le stress chronique et l'incertitude inhérents à la vie en période de pandémie ont occasionné une dégradation de la santé mentale venue s'ajouter à l'impact de la morbidité générale. Étant donné l'évolution constante du virus en de nouveaux variants toujours plus contagieux, dont certains échappent à l'immunité conférée par les vaccins et les contaminations antérieures, les vagues successives de covid-19 sont à l'origine, dans la plupart des pays, de longues listes d'attente pour le traitement des autres maladies, aggravant plus encore la crise sanitaire générale. Par ailleurs, la pandémie a mis à nu des inégalités dans nos systèmes de santé et le manque criant de ressources financières qui se traduisent notamment par des professionnels de santé surmenés et un nombre insuffisant de lits d'hôpitaux. Il est urgent de remédier à cette situation.

2. Projet de résolution adoptée à l'unanimité par la commission le 25 janvier 2022.

7. Or, la pandémie de covid-19 est bien plus qu'une simple crise sanitaire, car elle frappe les sociétés et les économies au plus profond d'elles-mêmes, engendre une augmentation de la pauvreté et un creusement des inégalités, tant au sein des États membres qu'au niveau mondial, et par conséquent aussi un recul dans la réalisation des objectifs de développement durable des Nations Unies. Une fois encore, les actifs, les parents, les enfants, les femmes, les personnes vulnérables ou marginalisées sont touchés de manière disproportionnée.

8. Il est de ce fait urgent que tous les pays tirent les leçons de la pandémie, en commençant par mettre en œuvre les mesures sanitaires et sociales nécessaires pour la maîtriser. On ne saurait tolérer des taux d'infection élevés où que ce soit dans le monde, car chaque contamination donne au virus une nouvelle chance de muter, et donc de gagner en contagiosité, en virulence et/ou en risque d'échappement immunitaire, créant ainsi un cycle en apparence sans fin de vagues successives de la maladie. Les décideurs sont, de ce fait, confrontés à des choix difficiles entre, d'une part, « vivre avec le virus » et les lourdes charges de morbidité et de mortalité qu'il entraîne et, d'autre part, prendre des mesures drastiques sociales et de santé publique pour protéger les systèmes de santé de l'effondrement, avec la désorganisation de nos économies, de nos systèmes éducatifs et de nos sociétés qu'elles induisent.

9. Comme cela a été souligné à plusieurs moments de la pandémie, « personne n'est en sécurité tant que tout le monde n'est pas en sécurité ». Par conséquent, l'Assemblée parlementaire recommande aux gouvernements et aux parlements des États membres du Conseil de l'Europe et du monde entier d'opérer le changement de paradigme nécessaire pour vaincre une fois pour toutes la covid-19 par des mesures de santé publique, dans le respect des droits humains: Elle recommande:

9.1. en toutes circonstances:

9.1.1. de suivre les recommandations de l'OMS et des experts et d'ajuster les mesures de contrôle de la pandémie à l'évolution de la situation locale et aux connaissances scientifiques toujours en mouvement ;

9.1.2. au moment de mettre en œuvre des mesures de santé publique qui interfèrent avec les droits fondamentaux, de s'assurer que les décisions sont prises et communiquées de façon claire et transparente, qu'elles répondent à un objectif légitime et qu'elles soient proportionnées. Les parlements, la justice, ainsi que les experts externes devraient être en mesure d'évaluer et revoir les mesures. De plus, des évaluations continues sont nécessaires pour s'assurer que les mesures ne sont pas appliquées pour une durée plus longue que nécessaire, mais aussi pour vérifier que d'autres mesures ne sont pas plus appropriées ;

9.1.3. d'encourager la vaccination, le port de masques, le maintien des distances physiques, l'hygiène des mains, d'éviter les espaces peuplés et clos et d'assurer la ventilation appropriée des écoles, des services sanitaires et sociaux et des bâtiments publics afin de prévenir la diffusion du virus de la covid-19 sans avoir à fermer de larges secteurs de la société;

9.2. en ce qui concerne la réduction des taux d'infection:

9.2.1. de réagir promptement face à la hausse des taux d'infection, en adoptant une réponse échelonnée conformément aux directives de l'OMS, adaptée aux circonstances locales dans les points chauds de la pandémie, tout en mettant en œuvre des mesures appropriées pour compenser tout impact négatif et en respectant le principe de proportionnalité, en particulier:

9.2.1.1. en développant la production, la distribution et en envisageant de rendre obligatoire l'utilisation de masques de haute qualité (en passant progressivement aux masques de la norme FFP2 si possible) dans les situations à haut risque (comme dans les transports publics, dans les lieux bondés en intérieur comme en extérieur, dans les écoles); en fournissant si possible ces masques gratuitement aux groupes vulnérables ;

9.2.1.2. en mettant gratuitement à la disposition des utilisateurs des tests appropriés de dépistage de la covid-19, en particulier à l'intention du personnel de santé et des travailleurs sociaux, des enfants et du personnel scolaire, des travailleurs essentiels, des cas de contact et des personnes présentant des symptômes ;

9.2.1.3. en envisageant de mettre en place des passes ou des certificats covid-19 pour accéder aux commerces non essentiels, conformément à la Résolution 2383 (2021) le cas échéant ;

9.2.1.4. en encourageant le télétravail lorsque c'est possible et quand c'est nécessaire ;

9.2.1.5. en envisageant de mettre en place d'autres mesures de contrôle des infections éprouvées lorsque les taux d'infection augmentent, et au besoin (par exemple, jauges de capacité d'accueil pour les commerces et événements où le risque d'infection est élevé), tout en gardant les écoles, les universités et les entreprises ouvertes le plus longtemps possible;

9.2.2. de faire en sorte de briser les chaînes d'infection et de protéger les personnes vulnérables de l'infection:

9.2.2.1. en mettant en place des dispositifs de test efficaces, accessibles et financièrement abordables, ainsi que des systèmes de traçage des cas contacts;

9.2.2.2. en imposant une période d'auto-isolement suffisamment longue pour les personnes infectées, et une mise en quarantaine suffisamment longue pour les cas contacts (basées sur les recommandations de l'OMS et des experts de santé publique), et en veillant à la mise en place d'un soutien financier, logistique et autre requis pour que les personnes concernées puissent respecter les consignes de manière effective, et que leurs droits économiques et sociaux soient garantis en application de la Charte sociale européenne (STE n° 35);

9.2.2.3. en protégeant les personnes très vulnérables de l'infection, notamment en légiférant sur l'obligation vaccinale pour le personnel de santé ou des travailleurs sociaux en contact avec elles, et en veillant à la mise en place des moyens financiers, logistiques et autres nécessaires pour garantir l'efficacité de ces mesures, et que leurs droits économiques et sociaux soient garantis en application de la Charte sociale européenne ;

9.3. en ce qui concerne la garantie d'un déploiement équitable des vaccins et des traitements à l'échelle mondiale:

9.3.1. de veiller à ce que les conditions du marché ne désavantagent plus les pays ayant un pouvoir économique moindre:

9.3.1.1. en faisant preuve d'un engagement plus fort en faveur du financement d'une réponse mondiale, y compris par le biais du mécanisme COVAX ;

9.3.1.2. en surmontant les obstacles qui entravent une production et une répartition équitables au niveau mondial, notamment en soutenant l'octroi d'une dérogation à l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle (ADPIC) concernant les vaccins et les traitements en période de pandémie , les transferts de technologie et le renforcement des capacités de production locales;

9.3.2. d'éviter toute discrimination entre les pays et en leur sein:

9.3.2.1. en assurant la reconnaissance mutuelle de tous les vaccins anti-covid développés dans et par les États membres du Conseil de l'Europe, ainsi que de tous les vaccins autorisés par l'OMS ;

9.3.2.2. en suivant la recommandation de l'OMS et en renonçant aux inefficaces interdictions générales de voyage dès que de nouveaux variants émergent ;

9.3.2.3. en suivant l'avis des institutions et comités de bioéthique indépendants nationaux, européens et internationaux, ainsi que de l'OMS, dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre de stratégies relatives à une distribution équitable des vaccins et des traitements anti-covid au sein des États ;

9.4. en ce qui concerne une acceptation suffisante des vaccins:

9.4.1. d'assurer un accès libre, efficace et aisé à la vaccination à l'ensemble des personnes éligibles ;

9.4.2. de prendre des mesures efficaces pour lutter contre la désinformation, les fausses informations et la méfiance à l'égard des vaccins anti-covid:

9.4.2.1. en investissant dans de vastes campagnes d'éducation sur les vaccins et en diffusant des informations transparentes sur leur innocuité et leurs éventuels effets secondaires, en travaillant en collaboration avec les plateformes de médias sociaux et en les réglementant, afin de prévenir la propagation de fausses informations ;

9.4.2.2. en collaborant avec des organisations non gouvernementales et/ou d'autres initiatives locales afin d'atteindre les groupes marginalisés, et en coopérant avec les communautés locales afin de concevoir et mettre en œuvre des stratégies adaptées pour favoriser l'acceptation des vaccins ;

9.4.3. en engageant un débat public sur la possibilité de légiférer en vue de rendre obligatoire la vaccination des groupes spécifiques ou de l'ensemble de la population ; ces obligations vaccinales ne devraient toutefois pas concerner les personnes qui ne peuvent être vaccinées pour des raisons médicales ou les enfants tant que la parfaite innocuité et l'efficacité de tous les vaccins proposés aux enfants n'auront pas été garanties, en mettant l'accent sur l'intérêt supérieur de l'enfant, conformément à la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant ;

9.5. en ce qui concerne la prise en charge de la « covid longue »:

9.5.1. de placer au rang des priorités la recherche sur cette affection et allouer les fonds nécessaires aux travaux de recherche et aux solutions thérapeutiques, en vue de présenter à terme des lignes directrices unifiées en matière de traitement ;

9.5.2. de mettre en œuvre des programmes de dépistage pour tenter de savoir plus précisément combien de personnes sont concernées par les formes prolongées de covid, de mieux cerner leurs besoins et de déterminer quelle est la meilleure manière de leur venir en aide ;

9.5.3. de veiller à ce que les personnes atteintes ne fassent l'objet d'aucune discrimination ;

9.6. en ce qui concerne l'édification de systèmes de santé plus solides aux niveaux national, européen, ainsi qu'au plan mondial:

9.6.1. de garantir l'allocation des fonds nécessaires aux systèmes de santé nationaux, afin d'assurer notamment une rémunération appropriée au personnel de santé et des services sociaux et des soins pour la santé mentale appropriés, bon marché et accessibles (en particulier pour les enfants et les jeunes) ;

9.6.2. d'appliquer les recommandations formulées dans la Résolution 2329 (2020) « Enseignements à tirer pour l'avenir d'une réponse efficace et fondée sur les droits à la pandémie de covid-19 »:

9.6.2.1. concernant la préparation aux pandémies et en matière de santé publique, la sécurité sanitaire mondiale et l'approche « Une seule santé », également en soutenant l'élaboration et la négociation d'une convention, d'un accord ou d'un autre instrument international, en vertu de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, afin de renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies;

9.6.2.2. concernant la réforme de l'OMS ;

9.6.2.3. concernant l'établissement d'un système régional européen capable de soutenir les institutions internationales responsables dans leurs efforts, pour veiller à une préparation et une réaction efficaces en cas de pandémie ;

9.6.2.4. concernant l'établissement, aux Nations Unies, d'un système d'inspection permanent pour les événements biologiques actuels et futurs aux conséquences graves, ainsi que la supervision et la responsabilité internationales de la préparation aux pandémies, par l'intermédiaire d'une entité extérieure indépendante ;

9.7. en ce qui concerne la recherche de solutions aux problèmes socio-économiques engendrés par la pandémie:

9.7.1. d'appliquer les recommandations énoncées dans la Résolution 2384 (2021) « Surmonter la crise socio-économique déclenchée par la pandémie de covid-19 », la Résolution 2385 (2021) « L'impact de la pandémie de covid-19 sur les droits de l'enfant » et Résolution 2393 (2021) «Les inégalités socio-économiques en Europe: rétablir la confiance sociale en renforçant les droits sociaux»;

9.7.2. de défendre les droits sociaux et économiques fondamentaux inscrits dans la Charte sociale européenne.

10. La pandémie de covid-19 est loin d'être terminée, et il est peu probable qu'il s'agisse de la dernière crise sanitaire de ce type. Il est impératif d'éviter toute politisation autour des pandémies et des mesures de santé publique visant à les enrayer. Pour atténuer l'impact de futurs variants du coronavirus et d'autres menaces sanitaires susceptibles de voir le jour prochainement, le monde doit de toute urgence établir des systèmes de contrôle et de surveillance des agents pathogènes ou consolider ceux en place. Les fossés entre les pays et au sein même des sociétés doivent être comblés. Les responsables politiques doivent montrer l'exemple, afin de venir à bout une fois pour toutes de la covid-19, d'être en mesure de faire face aux menaces futures de manière plus unifiée et solidaire.

B. Projet de recommandation[3]

1. L'Assemblée parlementaire renvoie à sa Résolution … (2022) «Vaincre la covid-19 par des mesures de santé publique». La pandémie de covid-19 n'est pas terminée, il est par conséquent urgent que tous les pays apprennent des enseignements de la pandémie, à commencer par la mise en œuvre des mesures nécessaires de santé publique et sociales pour réussir à contrôler la pandémie. La boite à outils pour les États membres «Respecter la démocratie, l'état de droit et les droits de l'homme dans le cadre de la crise sanitaire de la covid-19» publiée par la Secrétaire Générale du Conseil de l'Europe demeure ainsi toujours pertinente.

2. Or, la pandémie de covid-19 est bien plus qu'une simple crise sanitaire, car elle frappe les sociétés et les économies au plus profond d'elles-mêmes, engendre une augmentation de la pauvreté et un creusement des inégalités tant au sein des États membres qu'au niveau mondial, et par conséquent aussi un recul dans la réalisation des objectifs de développement durable des Nations Unies. Comme cela a été souligné à plusieurs moments de la pandémie, « personne n'est en sécurité tant que tout le monde n'est pas en sécurité ». Par conséquent, l'Assemblée recommande que le Comité des Ministres soutienne le changement nécessaire de paradigme pour vaincre la covid-19 avec des mesures de santé publique dans le respect des droits humains et se prépare aux menaces à venir comme la crise climatique, y compris en recommandant aux États membres de:

2.1. mettre en œuvre les recommandations contenues dans la Résolution … (2022) et la Résolution 2329 (2020) « Enseignements à tirer pour l'avenir d'une réponse efficace et fondée sur les droits à la pandémie de covid-19 »;

2.2. soutenir la réforme de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la proposition d'élaborer et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international, en vertu de sa Constitution, afin de renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.

3. L'Assemblée salue la création d'un Comité directeur pour les droits de l'homme dans les domaines de la biomédecine et de la santé (CDBIO), et recommande que le Comité des Ministres appuie la coopération et la coordination rapprochée entre ce comité, le siège de l'OMS et le bureau régional Europe de l'OMS, la Charte sociale européenne (STE n° 53), la Direction Européenne de la Qualité du Médicament & Soins de Santé (DEQM) et l'Assemblée, afin de s'assurer qu'il puisse agir comme une interface scientifique et politique pour soutenir la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.

3. Projet de recommandation adoptée à l'unanimité par la commission le 25 janvier 2022.

C. Exposé des motifs par M. Stefan Schennach, rapporteur

1. Introduction

1. À la suite d'une proposition des cinq groupes politiques, l'Assemblée parlementaire a décidé de tenir, le 24 janvier 2022, un débat selon la procédure d'urgence ayant pour thème « Vaincre la covid-19 par des mesures de santé publique ». J'ai été nommé rapporteur le même jour.

2. Ce débat d'urgence a lieu dans le contexte de l'évolution rapide de la pandémie de covid-19, qui engendre tant de souffrances à mesure que le virus continue de se propager aux niveaux régional et mondial. La pandémie et les mesures imposées en conséquence par les États membres afin d'endiguer la propagation du virus soulèvent de nombreuses considérations éthiques, juridiques et pratiques, comme l'a souligné notre collègue, M^me^ Jennifer De Temmerman, dans son rapport sur les vaccins contre la covid-19. À la lumière de l'évolution de la pandémie, il importe de réexaminer régulièrement les mesures de santé publique mises en place dans nos États membres au moyen d'un contrôle parlementaire, afin de nous assurer qu'elles demeurent pertinentes, proportionnées et efficaces, dans le respect des droits humains.

3. L'Assemblée a accordé beaucoup d'attention à la pandémie. Dans sa Résolution 2329 (2020) « Enseignements à tirer pour l'avenir d'une réponse efficace et fondée sur les droits à la pandémie de covid-19 », le monde entier a appris que pour éviter une catastrophe en pertes humaines et en suites néfastes de la maladie, ainsi que de conséquences tout aussi catastrophiques pour l'économie et les droits humains, nous devons agir vite pour endiguer toute résurgence, en prenant des mesures efficaces, testées et éprouvées, mises en œuvre dans le respect des droits. Par ailleurs, la Résolution 2361 (2021) « Vaccins contre la covid-19: considérations éthiques, juridiques et pratiques », met en avant l'importance d'une distribution équitable des vaccins au plan mondial et au sein des États membres, et fournit des recommandations concrètes pour obtenir un taux de vaccination élevé fondé sur le plein respect des droits humains. En décembre 2021, la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable a adopté une déclaration dans laquelle elle se disait profondément préoccupée par la situation de la pandémie en Europe et dans le monde[4].

4. Face à l'évolution inquiétante de la situation pandémique dans le monde, il est demandé à l'Assemblée, dans la proposition de débat d'urgence, d'examiner au plus vite les mesures nécessaires pour assurer une répartition équitable des vaccins à l'échelle mondiale ainsi qu'un taux de couverture vaccinale suffisant dans les États membres. L'Assemblée est également invitée à se pencher sur la question de la vaccination obligatoire, de l'édification de systèmes de santé plus solides pour faire face à la crise et d'un engagement plus ferme en faveur de la résolution des problèmes socio-économiques engendrés par la pandémie.

2. Faire face aux nouvelles vagues de covid-19 et aux variants émergents

5. Au 19 janvier 2022, plus de 332 millions de cas confirmés de covid-19, dont plus de 5,5 millions de morts, avaient été signalés à l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Ces chiffres sont d'autant plus inquiétants, qu'ils sont certainement nettement sous-estimés dans de nombreuses régions du monde. Ce sont aujourd'hui les régions Europe et des Amériques de l'OMS qui enregistrent le plus grand nombre de cas, le variant Omicron, qui se propage rapidement, ayant pris le pas sur la souche Delta auparavant dominante. La région européenne a comptabilisé à elle seule quelque 9 millions de cas et plus de 21 000 décès au cours des sept derniers jours.

6. Le variant Omicron est arrivé à un moment où une grande partie de l'Europe était déjà sous l'emprise d'une vague pandémique portée par le variant Delta, extrêmement contagieux et provocant de graves affections. La vigilance et la transparence des scientifiques et des responsables de la santé publique d'Afrique du Sud et du Botswana ont permis à l'OMS d'agir rapidement[5]. Le 26 novembre 2021, moins de deux semaines après les premiers cas signalés de variant Omicron, celui-ci a été déclaré préoccupant par l'OMS en raison du nombre sans précédent de mutations dans la protéine Spike qui impliquent une contagiosité encore plus élevée, ainsi qu'un possible échappement immunitaire à la fois aux vaccins et à une infection antérieure. Cette situation a incité de nombreux États membres à prendre de nouvelles mesures de restriction afin d'enrayer la propagation du virus, mais certains ne semblent pas avoir pris les avertissements suffisamment au sérieux.

---

4. Déclaration adoptée par la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable le 1^er^ décembre 2021: Actualités covid-19: «Personne n'est en sécurité tant que tout le monde ne l'est pas».
5. https://theconversation.com/omicron-why-the-who-designated-it-a-variant-of-concern-172727.

7. Le Directeur général de l'OMS, M. Tedros Adhanom Ghebreyesus, a averti les dirigeants mondiaux que la pandémie était loin d'être terminée. Lors d'une conférence de presse tenue le 19 janvier 2022, il a souligné que le variant Omicron avait causé 18 millions de nouvelles infections dans le monde au cours de la seule semaine précédente. Les pays européens sont maintenant confrontés à un nombre record de nouvelles contaminations. En effet, la France a signalé, le lundi 17 janvier 2022, plus d'un demi-million de nouveaux cas par jour, et l'Allemagne a dépassé, le jour suivant, les 100 000 nouvelles infections en 24 heures pour la première fois depuis le début de la pandémie. Le Royaume-Uni a enregistré des taux d'infection très élevés de plusieurs centaines de milliers de contagions chaque semaine pendant des semaines.

8. Des experts ont déclaré que, s'il est vrai qu'Omicron peut s'avérer moins grave en moyenne, ce variant ne saurait en aucun cas être considéré comme bénin[6]. Il continue en effet de provoquer des hospitalisations et des décès, et même ces cas les moins graves submergent les établissements de santé. Le risque de développer une covid longue, qui touche même les jeunes sans pathologie sous-jacente, est une autre raison pour laquelle il est dangereux d'assouplir les restrictions et de laisser la transmission échapper à tout contrôle.

9. Selon le Groupe consultatif technique de l'OMS sur la composition des vaccins contre la covid-19, il est peu probable qu'une stratégie de vaccination fondée sur une multiplication des doses de rappel du vaccin sous sa forme d'origine soit adaptée ou durable. Au lieu de cela, le Groupe appelle au développement de nouveaux vaccins qui non seulement protègent les personnes infectées contre les formes graves de la maladie, mais qui ont également une incidence élevée sur la prévention de l'infection et sa transmission (en fournissant une « immunité stérilisante »)[7].

10. Comme l'a souligné l'OMS, «la situation est très différente d'une région à l'autre, d'un pays à l'autre, d'une province à l'autre et d'une ville à l'autre.... Se faire vacciner, maintenir une distance physique, se laver les mains, éviter les espaces bondés et fermés et porter un masque sont des «mesures anti-confinement»: elles peuvent empêcher la propagation de la maladie sans avoir à fermer de larges pans de la société. Cependant, la distribution inéquitable des outils qui aident à atténuer la transmission ou à sauver des vies – y compris les diagnostics, l'oxygène, les équipements de protection individuels et les vaccins – entraîne une pandémie à deux voies. Cette iniquité prolongera la phase aiguë de cette pandémie pendant des années, alors qu'elle pourrait être terminée en quelques mois. Si ce virus circule quelque part, c'est une menace partout"[8]. L'OMS a élaboré des Éléments à prendre en considération lors de la mise en œuvre et de l'ajustement des mesures de santé publique et des mesures sociales dans le cadre de l'épidémie de covid-19 que nos États membres devraient suivre.[9]

11. Le message de la Résolution 2329 (2020) « Enseignements à tirer pour l'avenir d'une réponse efficace et fondée sur les droits à la pandémie de covid-19 », était d'agir vite et fort pour endiguer la transmission afin que nous puissions éventuellement éviter des confinements plus stricts à un stade ultérieur. Nous devons continuer à appliquer des mesures de protection élémentaires telles que le port de masques FFP2, la ventilation adéquate des espaces intérieurs (notamment les écoles et les lieux de travail), la distanciation physique, le recours, si possible, au télétravail, l'incitation à servir des boissons et des plats en espace ouvert, et le lavage fréquent des mains afin d'arrêter la propagation du virus et de gagner du temps pour sauver des vies, empêcher que des personnes tombent gravement malades et protéger nos activités économiques. De telles mesures peuvent également avoir pour effet d'éviter d'imposer des confinements plus stricts à un stade ultérieur, si le virus devenait encore plus dangereusement hors de contrôle.

12. Au début de la pandémie, la transmission du coronavirus n'était pas bien connue, et les équipements de protection individuels, en particulier les masques efficaces comme les respirateurs à masque filtrant FFP2/N95/K95 sans valves, étaient en nombre insuffisant. Si les masques en tissu et les masques chirurgicaux sont préférables à l'absence de masques, ils ne protègent pratiquement pas les personnes qui les portent d'une infection, en raison de la contagiosité extrême par aérosols, plus particulièrement des nouveaux variants comme Delta et Omicron (ce dernier peut infecter des personnes à une distance allant jusqu'à 3 mètres et peut rester en suspension dans l'air pendant trois heures). Rendre l'utilisation des masques FFP2 obligatoires, comme cela a par exemple été fait en Autriche et dans plusieurs États allemands, dans des situations à risque, comme dans les transports publics, dans les lieux bondés en intérieur comme en extérieur, dans les écoles (en particulier les établissements d'enseignement secondaire) est une mesure efficace et comparativement peu coûteuse pour maîtriser les infections.

---

6. www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/pages/news/news/2022/01/the-omicron-variant-sorting-fact-from-myth.
7. www.who.int/news/item/11-01-2022-interim-statement-on-covid-19-vaccines-in-the-context-of-the-circulation-of-the-omicron-sars-cov-2-variant-from-the-who-technical-advisory-group-on-covid-19-vaccine-composition.
8. www.who.int/teams/regulation-prequalification/covid-19 (Anglais uniquement).
9. https://apps.who.int/iris/handle/10665/343119.

13. On craint que, même en Europe, imposer l'utilisation de tels masques ne conduise à des inégalités. Cependant, développer la capacité de production, de distribution et envisager de rendre obligatoire l'utilisation de masques de haute qualité (en passant progressivement aux masques de la norme FFP2 si possible) seraient néanmoins des mesures utiles, tout comme fournir ces masques gratuitement si possible aux groupes vulnérables (en s'assurant qu'ils soient abordables aussi pour le reste de la population).

14. Si les vaccins diminuent les risques de tomber gravement malade et réduisent la transmission, il existe toujours un risque d'être infecté. Il serait bon, par conséquent, que la mise en place des systèmes de test se poursuive, et soit encouragée, dans nos États membres. En novembre, l'Allemagne a réintroduit le dépistage gratuit afin de freiner une nouvelle vague d'infections. D'autres États membres devraient suivre cette voie, en veillant à ce que le dépistage soit gratuit et facilement accessible à tous, afin de réduire les chaînes de transmission. En Allemagne, les personnes qui n'ont pas encore reçu leur dose de rappel devront présenter une attestation de deux doses de vaccin ainsi qu'un résultat négatif pour pouvoir accéder aux commerces non essentiels tels que les restaurants et les bars[10].

15. Rappelant la déclaration adoptée par notre commission le 1 décembre 2021, les États membres devraient assurer la reconnaissance mutuelle de tous les vaccins anti-covid développés et autorisés dans les États membres du Conseil de l'Europe, ainsi que tous les vaccins autorisés par l'OMS, afin de ne pas discriminer les millions de personnes qui ont reçu leurs doses de vaccin à l'étranger. Les États membres devraient également collaborer à l'élaboration d'une solution technique sur la manière de reconnaître la preuve de l'infection à la covid-19 à l'étranger.

16. Les gouvernements devraient prendre des mesures concrètes fondées sur des éléments scientifiques pour mettre fin à la propagation du virus au lieu de se cacher derrière des interdictions de voyage. Celles-ci ne sont pas recommandées par l'OMS et se sont révélées très peu efficaces. Plusieurs d'entre eux ont critiqué à juste titre les interdictions de voyage imposées à propos du variant Omicron. Ces dernières ciblaient seulement les pays africains, dont certains n'avaient pas encore détecté de variant Omicron alors que le variant était présent sur d'autres continents, notamment en Europe. Le directeur général de l'OMS a fait part de sa vive inquiétude à l'idée que ces pays étaient pénalisés par d'autres alors qu'ils faisaient ce qu'il fallait faire et partageaient les informations. En outre, M[me] Maria Van Kerkhove, responsable technique de la covid-19 à l'OMS, a ajouté que les interdictions de voyage avaient d'autres implications graves, notamment de limiter la capacité des chercheurs sud-africains à envoyer des échantillons du virus en dehors du pays[11].

17. Le 1[er] décembre 2021, l'Assemblée mondiale de la Santé a créé un organe intergouvernemental visant à élaborer et à négocier une convention, un accord ou un autre instrument international, en vertu de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé[12]. Les Etats membres du Conseil de l'Europe devraient soutenir le développement d'un tel accord mondial. Cela contribuerait à renforcer la préparation et la résilience aux pandémies et autres urgences sanitaires mondiales, à soutenir la prévention, la détection et les réponses aux épidémies à potentiel pandémique, à garantir un accès équitable aux contre-mesures pandémiques et à soutenir la coordination mondiale grâce à une OMS plus forte[13].

3. Nécessité urgente d'une distribution mondiale équitable des vaccins contre la covid-19

18. La commission a averti à plusieurs reprises que « personne n'est en sécurité tant que tout le monde ne l'est pas ». L'apparition de nouveaux variants en est une preuve supplémentaire. Il y a un an, dès les premiers stades du déploiement du vaccin, ma collègue Jennifer De Temmerman avertissait dans son rapport que si nous permettons au virus de muter, en laissant des « poches » dans certaines parties du monde où le virus circule, nous risquons d'affaiblir l'instrument le plus efficace contre la pandémie à ce jour et de devoir revenir de nouveau à la case départ.

19. La distribution équitable des vaccins à l'échelle mondiale et le transfert de technologies sont essentiels pour protéger la santé publique et surmonter la crise sociale et économique provoquée par la pandémie. Malgré les appels lancés depuis longtemps par l'OMS, les experts de la santé publique et les scientifiques,

---

10. https://www.integrationsbeauftragte.de/ib-de/staatsministerin/corona/what-do-you-currently-need-to-know-about-corona-englisch--1876282.
11. https://edition.cnn.com/2021/12/04/africa/africa-travel-ban-omicron-variant-intl-cmd/index.html.
12. https://www.who.int/fr/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-accord-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response.
13. A Potential Framework Convention for Pandemic Preparedness and Response (Anglais uniquement).

ainsi que la Résolution 2369 (2021) « Les vaccins contre la covid-19: considérations éthiques, juridiques et pratiques », les États membres sont loin d'avoir fait le nécessaire pour garantir un accès équitable aux vaccins contre la covid-19 dans le monde.

20. Le mécanisme COVAX, qui a remporté le prix Nord-Sud du Conseil de l'Europe en 2021, a été lancé en 2020 afin de garantir une distribution équitable des vaccins contre la covid-19 à l'échelle mondiale, l'objectif étant de fournir 2 milliards de doses aux pays à revenu faible et intermédiaire d'ici à la fin 2021. Malheureusement, cette initiative n'a même pas permis de livrer la moitié des doses l'année dernière. Ce n'est que le 13 janvier 2022 que le milliard de doses a été dépassé. A cet égard, un communiqué de presse de l'OMS indique que 36 de ses États membres ont vacciné moins de 10 % de leur population et 88 États membres de moins de 40 %, ajoutant que les pays à revenu élevé, dont de nombreux États membres du Conseil de l'Europe, ont commencé à administrer des doses de rappel aux personnes en bonne santé dès le second semestre 2021.

21. La mission de COVAX a été compromise en raison de la rétention et la constitution de stocks par les pays riches, ainsi que par des flambées épidémiques catastrophiques entraînant la fermeture des frontières et donc des chaînes d'approvisionnement. En outre, la réticence des entreprises pharmaceutiques à partager les licences, les technologies et le savoir-faire a eu pour conséquence que les capacités de production sont restées inutilisées[14]. Cette répartition inéquitable des vaccins contre la covid-19 à l'échelle mondiale a déjà entraîné un retard dans la réalisation des objectifs de développement durable des Nations unies.

22. Les États membres doivent donc redoubler d'efforts pour que les vaccins contre la covid-19 soient distribués rapidement et de manière équitable à l'échelle mondiale avec le transfert de technologies nécessaire et le renforcement de la capacité de production locale[15]. Notre priorité absolue devrait être de veiller à ce que les groupes vulnérables[16] et les professionnels de la santé du monde entier aient accès aux vaccins afin d'arrêter la circulation du virus et d'éviter d'autres décès et maladies, ainsi que de nouveaux dommages à nos activités économiques. Cela signifie, entre autres, que les États membres doivent s'abstenir de contribuer à des conditions de marché qui désavantagent considérablement les pays moins bien dotés sur le plan économique. Nous avons besoin, au niveau international et multilatéral, d'un engagement plus ferme pour trouver une réponse globale, y compris à travers le soutien d'une dérogation ADPIC[17] et le transfert de technologies afin que personne ne soit laissé pour compte.

4. Mesures visant à garantir des taux de vaccination plus élevés et la question des vaccinations obligatoires

23. Les taux de vaccination insuffisants dans de nombreux pays, notamment dans les États membres du Conseil de l'Europe, sont un autre facteur contribuant à la propagation continue du virus et à la pression accrue sur nos systèmes de santé. La méfiance à l'égard des vaccins, alimentée par la désinformation, les fausses informations et la méfiance à l'égard du gouvernement, ne permet pas d'obtenir des progrès dans les taux de vaccination.

24. Tandis que de nombreux pays européens s'efforcent d'obtenir des taux de vaccination plus élevés, certains ont imposé des obligations vaccinales ou d'autres mesures visant à exclure les personnes non vaccinées de la possibilité de participer pleinement à la société, relançant ainsi le débat autour de l'autonomie individuelle, d'une part, et de la nécessité de protéger la santé publique et les plus vulnérables de nos sociétés, d'autre part, comme le prévoient l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) et l'article 11 de la Charte sociale européenne.

25. Dans l'affaire *Solomakhin c. Ukraine*, la Cour européenne des droits de l'homme a estimé que la vaccination obligatoire constituait une ingérence dans l'exercice du droit à l'intégrité énoncé à l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme. Elle a néanmoins conclu qu'une telle ingérence pouvait être justifiée si elle était considérée comme une « nécessité pour contrôler la propagation des maladies infectieuses » (paragraphe 36).

---

14. https://news.un.org/en/story/2022/01/1109852.
15. https://theconversation.com/omicron-why-the-who-designated-it-a-variant-of-concern-172727.
16. Il existe un risque de faible immunogénicité des vaccins contre la covid-19 chez les personnes immunodéprimées, notamment chez les transplantés d'organes solides et les patients atteints d'hémopathies malignes. www.pasteur.fr/en/press-area/press-documents/covid-19-systematic-review-clinical-and-immunological-efficacy-vaccines-immunocompromised-people.
17. L'accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce.

26. En avril 2021, la Cour a rendu un arrêt dans l'affaire *Vavřička et autres c. la République tchèque*, dans lequel la Grande Chambre a fourni un examen plus détaillé des incidences de la Convention européenne des droits de l'homme (STE n° 5) sur la vaccination obligatoire dans le contexte des vaccins pour enfants. Elle a estimé que la politique tchèque consistant à infliger des amendes aux parents qui refusaient de faire vacciner leurs enfants et à exclure ces enfants de l'école maternelle était compatible avec la Convention européenne des droits de l'homme. La Cour a noté que les États avaient l'obligation positive de protéger la santé et la vie de leurs résidents, y compris ceux qui sont particulièrement vulnérables à certaines maladies et ceux qui ne peuvent être vaccinés pour des raisons médicales (paragraphe 282). Les faibles taux de vaccination augmentent le risque de flambées épidémiques de maladies graves qui peuvent avoir des répercussions sévères sur la santé des individus et de la société en général.

27. La réponse à la question, de savoir si la vaccination obligatoire et/ou l'utilisation de passes vaccinaux constituent une mesure de santé publique nécessaire et conforme aux droits humains, dépend du contexte et des preuves scientifiques, étant entendu que l'État dispose d'une grande marge d'appréciation[18]. Il existe des raisons valables pour rendre obligatoire la vaccination de groupes spécifiques, notamment les professionnels de la santé ou d'autres personnes qui sont en contact avec des groupes vulnérables, voire bien entendu les personnes plus vulnérables elles-mêmes[19]. L'Autriche vient de devenir le premier pays à rendre obligatoire la vaccination contre la covid-19 pour toutes les personnes, ou presque, âgées de 18 ans et plus, à compter du 1er février 2022. Les contrôles de routine du schéma vaccinal commenceront à la mi-mars 2022 et les amendes pourront atteindre 600 euros.

28. M. Robb Butler, directeur exécutif de l'OMS Europe, a déclaré en novembre 2021 que tout débat sur la vaccination obligatoire est un débat sain[20]. À un moment critique où nos sociétés tentent d'enrayer de nouvelles vagues de la pandémie, les gouvernements doivent trouver un équilibre entre les droits individuels et leur obligation de protéger la santé publique et de sauvegarder le droit à la santé des personnes vulnérables de la société, qui sont exposées à un risque accru parce que d'autres choisissent de ne pas se faire vacciner. J'expliquerai ci-après qu'il existe des moyens moins restrictifs de garantir des taux de vaccination plus élevés, mais je suis d'accord avec l'OMS pour dire que le moment est venu d'engager un débat, nécessaire dans toute société ouverte et démocratique, sur ce sujet.

29. Une étude publiée dans *Nature* montre que l'introduction du passe sanitaire en France a entraîné une augmentation des taux de vaccination. Il s'agit d'une bonne nouvelle pour la santé publique, car cela permet de réduire le nombre de maladies graves et de décès, ainsi que la pression sur le système de santé. L'étude note également que l'augmentation du taux de vaccination a été moins importante parmi les groupes les plus vulnérables. De plus, le passe sanitaire n'a pas diminué la méfiance vaccinale elle-même. Cela démontre l'importance d'aller chercher les communautés mal desservies et les limites potentielles des politiques de vaccination obligatoire. En fait, l'étude suggère que le fait que des personnes hésitantes ou réticentes se fassent vacciner pour de mauvaises raisons peut avoir des conséquences négatives qui peuvent renforcer la méfiance envers les institutions et le système de santé[21].

30. L'utilisation des passes ou certificats covid a fait l'objet d'un rapport, « Pass ou certificats covid: protection des droits fondamentaux et implications légales », préparé par mon collègue, M. Damien Cottier. Par ailleurs, Mme Carmen Leyte a rédigé un avis sur le rapport au nom de notre commission, soulignant que les passes covid ne devraient être utilisés pour exonérer leurs titulaires des restrictions destinées à prévenir la propagation du virus du SRAS-CoV-2 que lorsqu'il sera clairement et scientifiquement établi que la preuve de la vaccination, une contamination antérieure ou un test de dépistage revenu négatif sont des outils efficaces pour contrôler l'épidémie, c'est-à-dire qu'ils réduisent le risque de transmission du virus du SRAS-CoV-2 à un niveau acceptable en termes de santé publique.

31. De précédentes auditions d'experts nous ont appris que les groupes et mouvements contre la vaccination sont malheureusement plus à même de convaincre les indécis. Les obligations vaccinales et le vocabulaire clivant utilisé pour décrire les personnes qui, pour diverses raisons, ne sont pas vaccinées peuvent donc être contre-productifs et contribuer à diviser davantage nos sociétés. Dans un contexte historique, ces réglementations ont parfois été associées à une oppression systémique des groupes

18. https://gchumanrights.org/preparedness/article-on/is-mandatory-vaccination-against-covid-19-justifiable-under-the-european-convention-on-human-rights.html.
19. Par exemple, la Grèce a introduit des «passes vaccinaux» pour les personnes âgées de 60 ans et plus, et l'Italie pour les plus de 50 ans. Des amendes sont infligées à ceux qui ne s'y conforment pas.
20. https://news.sky.com/story/covid-19-who-warns-of-half-a-million-more-virus-related-deaths-by-spring-across-europe-12477120.
21. https://www.nature.com/articles/s41591-021-01661-7.

marginalisés par le gouvernement. Compte tenu de cette situation, les programmes de sensibilisation et les efforts soutenus visant à motiver les personnes réticentes devraient être la pierre angulaire des politiques de vaccination contre la covid-19.

32. L'Assemblée est d'avis que la méfiance à l'égard des vaccins doit être combattue avant tout par des mesures démocratiques et de sensibilisation. Certes, on aurait pu faire davantage, et il est encore temps, pour convaincre un plus grand nombre de personnes de se faire vacciner, mais cela nécessite des investissements, du temps et des efforts de la part des gouvernements et des autorités de santé publique. La Résolution 2369 (2021) fournit aux États membres des recommandations pratiques à prendre en compte pour obtenir un taux d'acceptation élevé de la vaccination, en se fondant sur des cadres et des études élaborés par l'OMS et d'autres experts en santé publique.

33. Il s'agit notamment de renforcer les connaissances en matière de santé, de faire appel à des organisations non gouvernementales, à des personnes de confiance au sein des communautés et à d'autres initiatives locales lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de stratégies adaptées pour favoriser l'acceptation des vaccins (ce qui peut être particulièrement utile lorsque l'on cherche à toucher des communautés et des groupes marginalisés qui ont historiquement fait l'objet d'une discrimination et d'une oppression systémiques de la part des gouvernements) et de s'appuyer sur une communication ouverte et transparente. Il est important, en particulier, de faire connaître les avantages de la vaccination et de montrer qu'elle a été soumise à des tests rigoureux et qu'elle s'est avérée sûre et efficace pour prévenir les maladies graves, les hospitalisations et les décès dus à la covid-19. Des études indiquent également que la vaccination réduit le risque de développer une covid longue. Les vaccins sont donc l'un des moyens les plus efficaces de nous protéger, ainsi que nos familles et la société dans son ensemble, contre le virus.

5. Renforcer les systèmes de santé

34. La pandémie a mis à nu les inégalités de nos systèmes de santé, y compris en matière de santé mentale, et le manque criant de ressources financières qui se traduisent notamment par des professionnels de santé surmenés et un nombre insuffisant de lits d'hôpitaux. Dans la région Europe de l'OMS, la pénurie de personnel était le problème majeur de services de santé sous pression. Dans nos États membres, il existe de grandes différences dans le nombre de lits de soins intensifs par rapport à la population. Au début de la pandémie, l'Allemagne comptait 28,2 lits d'hôpitaux pour 100 000 habitants et l'Autriche 21,8, alors que la moyenne européenne n'était que de 14,1[22].

35. Les premières vagues de la pandémie auraient dû alerter les gouvernements quant à la nécessité de s'attaquer d'urgence à ce problème, mais jusqu'à présent, peu de choses ont été faites. En raison d'un sous-investissement chronique et d'une mauvaise gestion, le manque de personnel limite l'offre de soins intensifs[23]. En outre, il est urgent de rendre les services de santé mentale abordables (et idéalement gratuits pour les enfants et adolescents) et de les mettre à la disposition de tous. Avec des listes d'attente qui atteignent des niveaux record pendant la pandémie, les gouvernements devraient également envisager de mettre en place des services avec un accès simplifié, tels que des thérapies courtes pour des problèmes légers ou modérés de désordre ou de santé mentale. La promotion de la bonne santé et du bien-être devrait être incluse dans les programmes scolaires.

36. Les États membres doivent donc allouer de toute urgence les fonds nécessaires à la mise en place de systèmes de santé renforcés. Il s'agit de combattre non seulement la pandémie et ses effets dévastateurs sur l'économie mondiale, mais aussi de réduire les fractures et les inégalités préexistantes, notamment en matière d'accès aux soins de santé, que la crise sanitaire a mises en évidence, et d'adopter l'approche «Une seule santé».

37. Avant la pandémie, le monde prenait des mesures positives pour mettre en place une couverture sanitaire universelle afin d'assurer la santé pour tous d'ici 2030. La pandémie a profondément ébranlé nos systèmes de santé, nos sociétés et nos économies et a donc érodé les acquis du développement de ces 25 dernières années[24]. Les États membres devraient donc suivre le conseil de l'OMS et saisir cette occasion cruciale pour remettre à plat les fondements mêmes des systèmes de santé, à savoir la gouvernance, le financement, l'amélioration de l'accès aux médicaments, aux vaccins et aux services de santé, le

22. www.ft.com/content/43ba23b5-7dc3-435d-9d6a-201dbc038451.
23. www.ft.com/content/43ba23b5-7dc3-435d-9d6a-201dbc038451.
24. www.who.int/news-room/feature-stories/detail/responding-to-covid-19-and-building-stronger-health-systems-for-universal-health-coverage.

développement professionnel du personnel de santé, ou encore le renforcement des capacités de tous les pays à prévenir et à répondre aux urgences sanitaires[25]. Il serait bon que l'Assemblée se penche également sur cette question.

38. Nous n'avons pas de temps à perdre. La nature de la pandémie nous oblige à agir maintenant. La Résolution 2329 (2020) « Enseignements pour l'avenir d'une réponse efficace et fondée sur les droits à la pandémie de covid-19 » et le rapport de la commission paneuropéenne de la santé et du développement durable «À la lumière de la pandémie. Une nouvelle stratégie en faveur de la santé et du développement durable», fournissent aux États membres d'autres orientations en la matière.

6. S'engager à traiter les questions socio-économiques posées par la pandémie

39. La santé est un droit fondamental indispensable à l'exercice des autres droits humains. La protection de la santé publique ne consiste pas uniquement à éviter les infections dans la société. La pandémie et les mesures strictes imposées pour éviter la transmission du virus ont eu des effets dévastateurs sur d'autres droits et libertés, et les États membres doivent montrer qu'ils s'engagent plus fermement pour y remédier.

40. La pandémie, qui a fait de nombreuses victimes, est bien plus qu'une simple crise sanitaire, car elle frappe les sociétés et les économies au plus profond d'elles-mêmes, aggrave la pauvreté et les inégalités tant au sein des États membres qu'au niveau mondial, et entraîne des retards dans la réalisation des objectifs de développement durable des Nations Unies. Une fois de plus, les actifs, les parents, les enfants, les femmes, les personnes vulnérables ou marginalisées sont touchés de manière disproportionnée.

41. Si la pandémie de covid-19 ne connaît pas de frontières et ne fait pas de discrimination, nos efforts pour la prévenir et l'endiguer y contribuent[26]. En effet, les 10 hommes les plus riches de la planète ont plus que doublé leur fortune collective depuis mars 2020 tandis que le revenu des 99 % restants a diminué. La pandémie a frappé plus durement les plus démunis et les plus vulnérables de nos sociétés, causant la mort de 21 000 personnes chaque jour parmi les plus pauvres et les moins bien rémunérés de la planète[27].

42. Le monde est actuellement confronté à la plus grande récession économique depuis huit décennies, mais ces répercussions intergénérationnelles ne sont pas dues à la seule crise sanitaire. Elles sont en fait le résultat de fragilités, d'inégalités et d'injustices à long terme qui ont été mises en évidence par la pandémie[28]. À cet égard, le rapport, « Surmonter la crise socio-économique provoquée par la pandémie de covid-19 », préparé par notre collègue M. Andrej Hunko, indique que la mise en œuvre des politiques visant à sortir de la crise provoquée par cette pandémie est une occasion que nous devons saisir pour reconstruire en mieux, de manière plus verte et plus équitable.

43. Les États membres du Conseil de l'Europe devraient s'engager à prendre des mesures d'atténuation plus affirmées, notamment le paiement de congés de maladie suffisamment élevés aux personnes infectées par le virus, aux personnes qui doivent rester en quarantaine chez elles parce qu'elles sont des cas contact, ou aux parents qui doivent s'occuper d'enfants qui ne peuvent pas aller à l'école parce qu'ils sont malades ou identifiés comme des cas contact. Ces mesures devraient, au minimum, s'appliquer aux personnes vaccinées (sans discriminer les personnes qui, pour des raisons médicales, ne peuvent pas être vaccinées).

44. Si le fait de ne pas discriminer les personnes qui ne souhaitent pas se faire vacciner a fait l'objet de nombreux débats, la discrimination à l'égard des personnes vulnérables au virus a quant à elle été occultée. En effet, un nombre disproportionné de personnes prises en charge dans les unités de soins intensifs des hôpitaux sont aujourd'hui des personnes en bonne santé non vaccinées. Ces personnes représentent une menace sérieuse pour nos systèmes de santé publique et nos économies, car elles sont plus susceptibles d'être infectées, d'être elles-mêmes infectieuses plus longtemps (mettant en danger des personnes plus vulnérables) et de tomber gravement malades. Nous devons faire preuve de solidarité avec les professionnels de la santé et protéger les personnes les plus vulnérables de nos sociétés.

45. Beaucoup ont connu des perturbations dans l'éducation en raison de la pandémie. Les fermetures d'écoles et d'universités ont eu un impact socio-économique négatif lourd sur les enfants et les adolescents et ont affecté de manière disproportionnée les plus vulnérables et les plus marginalisés au sein de nos communautés. Les perturbations, qui en résultent, ont exacerbé les disparités déjà existantes au sein du

25. Ibid.
26. www.un.org/en/coronavirus/stronger-health-systems-and-universal-health-coverage-must-be-priority.
27. www.oxfam.org/en/press-releases/ten-richest-men-double-their-fortunes-pandemic-while-incomes-99-percent-humanity.
28. www.un.org/en/coronavirus/stronger-health-systems-and-universal-health-coverage-must-be-priority.

système éducatif, mais aussi dans d'autres aspects de la vie.[29] Ainsi, les États membres devraient suivre le message porté par l'OMS, l'UNESCO et l'UNICEF. Quand des restrictions sont imposées pour réduire la transmission et le contrôle, les écoles devraient être les derniers endroits à fermer et les premiers à rouvrir avec des mesures appropriées de prévention des infections.[30]

7. Transparence et évaluation des mesures de santé publique pour garantir le respect des droits humains

46. Étant donné que les mesures de santé publique constituent une ingérence dans l'exercice de certains de nos droits les plus fondamentaux, il est de la plus haute importance que les gouvernements et les décideurs fassent preuve de transparence et d'ouverture quant aux raisons qui motivent l'imposition de mesures restrictives. Les parlements, le pouvoir judiciaire et, le cas échéant, des experts externes devraient être en mesure d'évaluer et d'examiner les mesures afin de s'assurer qu'elles répondent à un objectif légitime et qu'elles sont proportionnées. En outre, des évaluations continues sont nécessaires pour vérifier que les mesures en vigueur ne s'appliquent pas plus longtemps que nécessaire, mais aussi pour envisager d'autres mesures qui pourraient être plus appropriées.

47. La Secrétaire Générale du Conseil de l'Europe a publié une boite à outils pour les États membres «Respecter la démocratie, l'état de droit et les droits de l'homme dans le cadre de la crise sanitaire de la covid-19»[31] demeure ainsi toujours pertinente. Les États membres sont encouragés à utiliser cette boîte à outils pour garantir que les mesures prises durant la crise sanitaire restent proportionnelles à la menace que constitue la propagation du virus et sont limitées dans le temps.

48. Les États membres doivent éviter par tous les moyens de politiser la pandémie et veiller plutôt à ce que les mesures soient fondées sur des preuves scientifiques et suivent les recommandations de l'OMS et d'autres experts en santé publique.

49. Je tiens à souligner qu'en tant que parlementaires et décideurs, nous avons la responsabilité particulière de montrer l'exemple. Les comportements inappropriés, même s'ils sont conformes aux règles sanitaires mises en place, peuvent miner la confiance et donner l'impression qu'il existe un autre ensemble de règles qui s'appliquent à « l'élite ». Ces comportements sont particulièrement perturbants pour les personnes qui ont perdu un être cher, qui sont tombées gravement malades ou qui ont été touchées par la pandémie d'une autre manière, par exemple en perdant leur emploi ou en étant isolées de leurs amis et de leur famille pendant de longues périodes.

8. Conclusions

50. Il est de ce fait urgent que tous les pays tirent les leçons de la pandémie, en commençant par mettre en œuvre les mesures publiques nécessaires pour la maîtriser. On ne saurait tolérer des taux d'infection élevés où que ce soit dans le monde, car chaque contamination donne au virus une nouvelle chance de muter, et donc de gagner en contagiosité, en virulence et/ou en risque d'échappement immunitaire, créant ainsi un cycle en apparence sans fin de vagues successives de la maladie. Les décideurs sont de ce fait confrontés à des choix difficiles entre, d'une part, « vivre avec le virus » et les lourdes charges de morbidité et de mortalité qu'il entraîne et, d'autre part, prendre des mesures drastiques de santé publique pour protéger les systèmes de santé de l'effondrement, avec la désorganisation de nos économies, de nos systèmes éducatifs et de nos sociétés qu'elles induisent.

51. Comme cela a été souligné à plusieurs moments de la pandémie, « personne n'est en sécurité tant que tout le monde n'est pas en sécurité ». Par conséquent, l'Assemblée recommande aux gouvernements et aux parlements des États membres du Conseil de l'Europe et du monde entier d'opérer le changement de paradigme nécessaire pour vaincre une fois pour toutes la covid-19 par des mesures de santé publique, dans le respect des droits humains en ce qui concerne:

– la réduction des taux d'infection;

– la garantie d'une répartition équitable des vaccins et des traitements à l'échelle mondiale;

– une acceptation suffisante des vaccins;

---

29. https://fr.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences.
30. https://www.euro.who.int/fr/media-centre/sections/press-releases/2021/whoeurope-keep-schools-open-this-winter-but-with-precautions-in-place.
31. https://www.coe.int/fr/web/congress/covid-19-toolkits.

– la prise en charge des séquelles de la «covid longue»;

– l'édification de systèmes de santé plus solides au niveau national, européen ainsi qu'au plan mondial;

– la recherche de solutions aux problèmes socio-économiques engendrés par la pandémie.

52. La pandémie de covid-19 est loin d'être terminée, et il est peu probable qu'il s'agisse de la dernière crise sanitaire de ce type. Il est impératif d'éviter toute politisation autour des pandémies et des mesures de santé publique visant à les enrayer. Pour atténuer l'impact de futurs variants du coronavirus et d'autres menaces virales susceptibles de voir le jour prochainement, le monde doit de toute urgence établir des systèmes de contrôle et de surveillance des virus ou consolider ceux en place. Les fossés entre les pays et au sein même des sociétés doivent être comblés. Les responsables politiques doivent montrer l'exemple, afin de venir à bout une fois pour toutes de la covid-19, d'être en mesure de faire face aux menaces futures de manière plus unifiée et de faire preuve d'une plus grande solidarité.