

Bruxelles, le 3 mai 2022  
(OR. en)

8590/22

**SAN 232**  
**PHARM 73**  
**SOC 240**  
**MI 326**  
**FRONT 180**  
**COVID-19 88**  
**DEVGEN 73**

#### **NOTE DE TRANSMISSION**

---

Origine:	Pour la secrétaire générale de la Commission européenne, Madame Martine DEPREZ, directrice
Date de réception:	28 avril 2022
Destinataire:	Monsieur Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, secrétaire général du Conseil de l'Union européenne
N° doc. Cion:	COM(2022) 190 final
Objet:	COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN, AU CONSEIL, AU COMITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN ET AU COMITÉ DES RÉGIONS COVID-19 — Soutenir la préparation et la réaction de l'UE: envisager l'avenir

---

Les délégations trouveront ci-joint le document COM(2022) 190 final.

---

p.j.: COM(2022) 190 final



Bruxelles, le 27.4.2022  
COM(2022) 190 final

**COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN, AU  
CONSEIL, AU COMITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN ET AU COMITÉ  
DES RÉGIONS**

**COVID-19 — Soutenir la préparation et la réaction de l'UE: envisager l'avenir**

## 1. INTRODUCTION

La pandémie mondiale de COVID-19 n'est pas terminée. La vigilance et la préparation demeurent essentielles.

Bien que le nombre de cas fluctue à travers l'Europe, les augmentations observées ne conduisent pas aussi souvent qu'avant à des formes graves de la maladie ou à des décès. Le variant Omicron, qui prédomine actuellement, est moins dangereux que les variants précédents. L'immunité de la population contre le virus, qu'elle soit naturelle ou qu'elle résulte de la vaccination, a aussi considérablement augmenté.

L'expérience des deux dernières années permet de supposer que les taux d'incidence seront plus faibles pendant les mois d'été. La pression de la pandémie devrait donc diminuer dans les mois à venir, ce qui nous offre un répit précieux pour nous préparer à l'éventualité de nouvelles flambées. Nous devons agir rapidement et ensemble pour mettre cette période pleinement à profit et nous préparer pour l'automne et l'hiver prochains ainsi que dans une perspective plus longue.

Les infections se comptent toujours par millions à l'échelle mondiale. De nombreuses personnes dans le monde sont confinées. Beaucoup souffrent ou meurent encore de la COVID-19. La diminution de l'immunité contre l'infection et une possible saisonnalité hivernale augmentent la probabilité que de nouveaux variants du SARS-CoV-2 — le virus à l'origine de la COVID-19 — émergent et se propagent.

Dans cette optique, plusieurs États membres ont commencé à mettre en œuvre de nouvelles approches pour gérer la pandémie actuelle de COVID-19 en vue d'une reprise durable et résiliente.

Alors que les États membres suivent de nouvelles approches pour gérer la pandémie actuelle, des stratégies de préparation et de réaction fragmentées risquent de compromettre les avantages que la coordination des mesures de sécurité sanitaire à l'échelle de l'Union européenne (UE) a apportés jusqu'à présent. La stratégie de l'UE en matière de vaccins a permis d'avoir accès à des vaccins sûrs et efficaces en nombre suffisant pour tous. D'après les estimations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), les vaccins contre la COVID-19 ont sauvé près d'un demi-million de vies à travers l'Europe<sup>1</sup> et ont permis à un nombre considérable de personnes d'éviter de contracter une forme grave de la maladie.

Grâce à la coopération, l'UE a également pu préserver le bon fonctionnement de son marché unique, limiter au minimum les restrictions en matière de déplacements et mobiliser les capacités de fabrication des produits critiques lorsque les chaînes d'approvisionnement étaient perturbées, tout cela grâce au travail sans relâche des acteurs qui se trouvaient en première ligne. Dans cette nouvelle phase de la pandémie, la coordination sera, une fois de plus, essentielle.

La présente communication propose une approche pour la gestion de la pandémie dans les mois à venir, afin de passer d'un mode d'urgence à un mode plus durable. Elle invite les États membres à agir avant l'automne, en s'appuyant sur la coordination fructueuse mise en place à l'échelle de l'UE en matière de préparation et de réaction dans le domaine de la santé. L'objectif commun devrait être de protéger la santé publique tout en préservant l'ouverture et la résilience de la société et de l'économie.

---

<sup>1</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/who-ecdc-nearly-half-million-lives-saved-covid-19-vaccination>.

## 2. CONTEXTE ACTUEL ET DÉFIS À RELEVER

En matière de vaccination, deux éléments suscitent des préoccupations dans la perspective de l'automne: une couverture vaccinale qui stagne et/ou n'a pas atteint un niveau optimal dans plusieurs États membres de l'UE, et une efficacité vaccinale moindre chez les personnes qui n'ont pas encore reçu de dose de rappel. On compte dans l'UE/EEE plus de 90 millions de personnes qui pourraient être vaccinées<sup>2</sup> et ne le sont toujours pas, dont environ neuf millions de personnes âgées de 60 ans et plus, ce qui augmente le risque de mortalité et d'apparition de nouveaux variants. En outre, les taux de couverture vaccinale varient considérablement d'un État membre de l'UE/EEE à l'autre. Dans certains pays, près de 85 % de la population totale a bénéficié d'une primovaccination complète; dans d'autres, le chiffre est inférieur à 50 %. De plus, le pourcentage de personnes de plus de 18 ans qui ont reçu un rappel de vaccin dans l'UE/EEE a commencé à plafonner et s'établit actuellement autour de 64 %<sup>3</sup>.

S'il est difficile de prévoir les prochaines étapes de la pandémie, une chose est certaine: la COVID-19 ne va pas disparaître du jour au lendemain. Le virus va continuer d'évoluer et l'apparition de nouveaux variants est très probable. Pour y faire face, nous devons maintenir des niveaux élevés de préparation aux flambées de COVID-19 et à l'émergence de nouveaux variants du virus, et renforcer la couverture vaccinale, en déployant des efforts ciblés pour atteindre ceux qui ne sont pas encore vaccinés.

Les divers pays ont adapté leurs stratégies de dépistage, par exemple en se concentrant principalement sur les cas graves et les personnes présentant des facteurs de risque de maladie grave. Ces changements signifient que la couverture des personnes testées est susceptible de diminuer dans les États membres, ce qui rendra également plus difficile l'interprétation des données épidémiologiques. Il est donc essentiel que les nouvelles stratégies de dépistage soient conçues de telle sorte que leur représentativité soit garantie et donc de manière à fournir des indications utiles sur l'évolution épidémiologique.

Ces efforts sont d'autant plus importants que la santé et la prospérité économique sont étroitement liées. Le Fonds monétaire international a estimé la perte économique mondiale due à la pandémie à 12 250 milliards d'EUR<sup>4</sup>. Des mesures économiques et budgétaires sans précédent ont permis d'amortir considérablement les conséquences économiques et sociales. La préparation dans le domaine de la sécurité sanitaire ainsi que des systèmes de santé et de protection sociale résilients constituent des investissements en faveur de la croissance, de la stabilité et de la résilience économique. Les événements des dernières semaines l'ont encore confirmé: la Chine a connu une très forte hausse du nombre de cas et a réintroduit des mesures rigoureuses qui rappellent les tout premiers jours de la pandémie. Des dizaines de millions de personnes ont été placées sous confinement strict dans ce pays au début du mois d'avril 2022. Les premiers éléments disponibles font état d'une incidence sur la logistique et l'entreposage, ainsi que de l'interruption de la production chez certains fournisseurs clés, par exemple dans le secteur de l'électronique. Des situations telles que celle qu'on observe actuellement en Chine pourraient accroître le risque d'effets négatifs sur l'économie mondiale et les chaînes de valeur mondiales, ainsi que sur

---

<sup>2</sup> Ce nombre comprend toutes les personnes qui pourraient être vaccinées, à l'exclusion des enfants de moins de cinq ans.

<sup>3</sup> ECDC, COVID-19 vaccine tracker, <https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#age-group-tab>.

<sup>4</sup> <https://www.imf.org/fr/Publications/WEO/Issues/2022/01/25/world-economic-outlook-update-january-2022>.

l'approvisionnement en produits stratégiques chinois dont dépend l'UE<sup>5</sup>. La résilience des chaînes d'approvisionnement doit donc rester une priorité.

Au cours des deux dernières années, nous avons vu le rôle crucial que jouent des chaînes d'approvisionnement résilientes dans notre réponse à la pandémie. En surveillant les chaînes d'approvisionnement en intrants essentiels pour les vaccins, en soutenant l'expansion des capacités de production de l'UE et en collaborant étroitement avec des partenaires internationaux, la task-force de la Commission pour la production industrielle à plus grande échelle de vaccins a remédié aux goulets d'étranglement dans les chaînes d'approvisionnement et a soutenu le renforcement sans précédent des capacités de production. Étant donné que des goulets d'étranglement peuvent continuer à apparaître, il demeure indispensable de poursuivre ce travail.

La santé publique et une capacité conjointe et coordonnée de préparation et de réaction doivent rester au premier rang des priorités de l'UE si nous voulons assurer la pérennité de notre trajectoire de croissance économique à l'ère des pandémies. En outre, la qualité et la résilience des systèmes de soins de santé doivent être améliorées, en particulier dans les régions les moins développées, où la mortalité due à la COVID-19 a été plus élevée que dans les régions plus développées, comme indiqué dans le 8<sup>e</sup> rapport sur la cohésion<sup>6</sup>. Les Fonds de cohésion sont à la disposition des autorités nationales à cette fin. Au cours de la période 2014-2020, une part importante du financement du FSE a été consacrée au soutien des services de santé et des services sociaux, et les structures de soins de santé établies ou renforcées jusqu'à présent grâce à l'appui du FEDER ont fourni un service amélioré à 53,3 millions de personnes.

L'agression militaire de la Russie contre l'Ukraine va encore aggraver les pressions sur les systèmes de santé des États membres au cours des prochains mois. Parmi les millions de personnes contraintes de fuir l'Ukraine, un grand nombre sont vulnérables et ont besoin de soins d'urgence, en particulier de soutien à la santé mentale, ainsi que de traitements pour des maladies chroniques et de soins de santé courants tels que la vaccination des enfants. Les réfugiés et les personnes déplacées doivent avoir accès aux soins de santé, y compris à la vaccination contre la COVID-19, ainsi qu'à un soutien à la santé mentale et à un soutien psychosocial.

Le Centre de coordination de la réaction d'urgence a coordonné un large éventail d'actions en Ukraine et dans les pays voisins pour faire face aux urgences sanitaires résultant de la guerre<sup>7</sup>. Par exemple, la Commission a mis en place un mécanisme européen de solidarité spécifique par l'intermédiaire duquel les États membres peuvent demander une aide pour transférer des patients ayant besoin de traitements et de soins hospitaliers spécialisés. Des recommandations opérationnelles<sup>8</sup> de l'ECDC fournissent également aux États membres de l'UE et aux professionnels de la santé des orientations en matière de prévention des maladies infectieuses et de lutte contre celles-ci dans des situations de ce type, de sorte que les programmes de vaccination de routine des personnes déplacées ainsi que la vaccination contre la COVID-19 et d'autres maladies puissent se poursuivre.

---

<sup>5</sup> Par exemple, les principes actifs pharmaceutiques (API), les composants informatiques, les matières premières critiques et les équipements de protection individuelle.

<sup>6</sup> Communication de la Commission sur le 8<sup>e</sup> rapport sur la cohésion: la cohésion en Europe à l'horizon 2050 [COM(2022) 34].

<sup>7</sup> Communication de la Commission intitulée «Accueil des personnes fuyant la guerre en Ukraine: préparer l'Europe à répondre aux besoins» [COM (2022) 131 final].

<sup>8</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/prevention-control-infectious-diseases-russia-aggression.pdf>.

La Commission évalue en outre attentivement les éventuelles menaces futures pour la santé ainsi que la disponibilité et l'accessibilité de contre-mesures médicales pour répondre aux besoins sanitaires spécifiques créés par l'invasion russe et la guerre en cours en Ukraine. L'augmentation du nombre de personnes vaccinées, y compris parmi les réfugiés, contribuera à alléger la pression sur nos systèmes de soins de santé, ce qui permettra de prendre en charge les réfugiés fuyant la guerre qui sont blessés ou souffrent de maladies chroniques ou de traumatismes psychologiques.

### 3. MAINTENIR LA VIGILANCE

Compte tenu des difficultés que nous connaissons actuellement, l'évolution de la pandémie de COVID-19 et le poids qu'elle représentera pour la société dans les prochaines années dépendront des décisions que nous prenons aujourd'hui.

Les États membres devraient tirer parti de la période actuelle pour renforcer leur surveillance, leurs systèmes de soins de santé et la préparation globale aux pandémies. Dans le même temps, les chercheurs et les fabricants de vaccins devraient donner la priorité à la mise au point de vaccins universels à l'épreuve des variants qui offrent une protection à plus long terme contre l'infection. En outre, le développement de traitements contre la COVID-19, spécifiquement destinés aux patients immunodéprimés qui sont surreprésentés dans les unités de soins intensifs, et la nécessité persistante d'améliorer l'accès aux vaccins et aux traitements contre la COVID-19 à l'échelle mondiale sont autant de domaines qui requièrent notre attention.

#### *(i) Accroître la couverture vaccinale contre la COVID-19*

##### ***Stratégies de vaccination***

La stratégie de l'UE en matière de vaccins a permis de disposer d'un large éventail de vaccins contre la COVID-19 et de garantir l'accès de tous à la vaccination. Actuellement, avec la prédominance du variant Omicron, l'accent devrait être mis sur l'augmentation du nombre de doses de rappel administrées, en particulier dans les groupes les plus vulnérables. On observe encore de grandes différences entre les États membres pour ce qui est des taux de couverture vaccinale: si certains affichent des pourcentages élevés, d'autres sont nettement à la traîne<sup>9</sup>. La réduction des écarts de vaccination chez les adultes, tant au sein des États membres qu'entre ceux-ci, devrait rester la priorité.

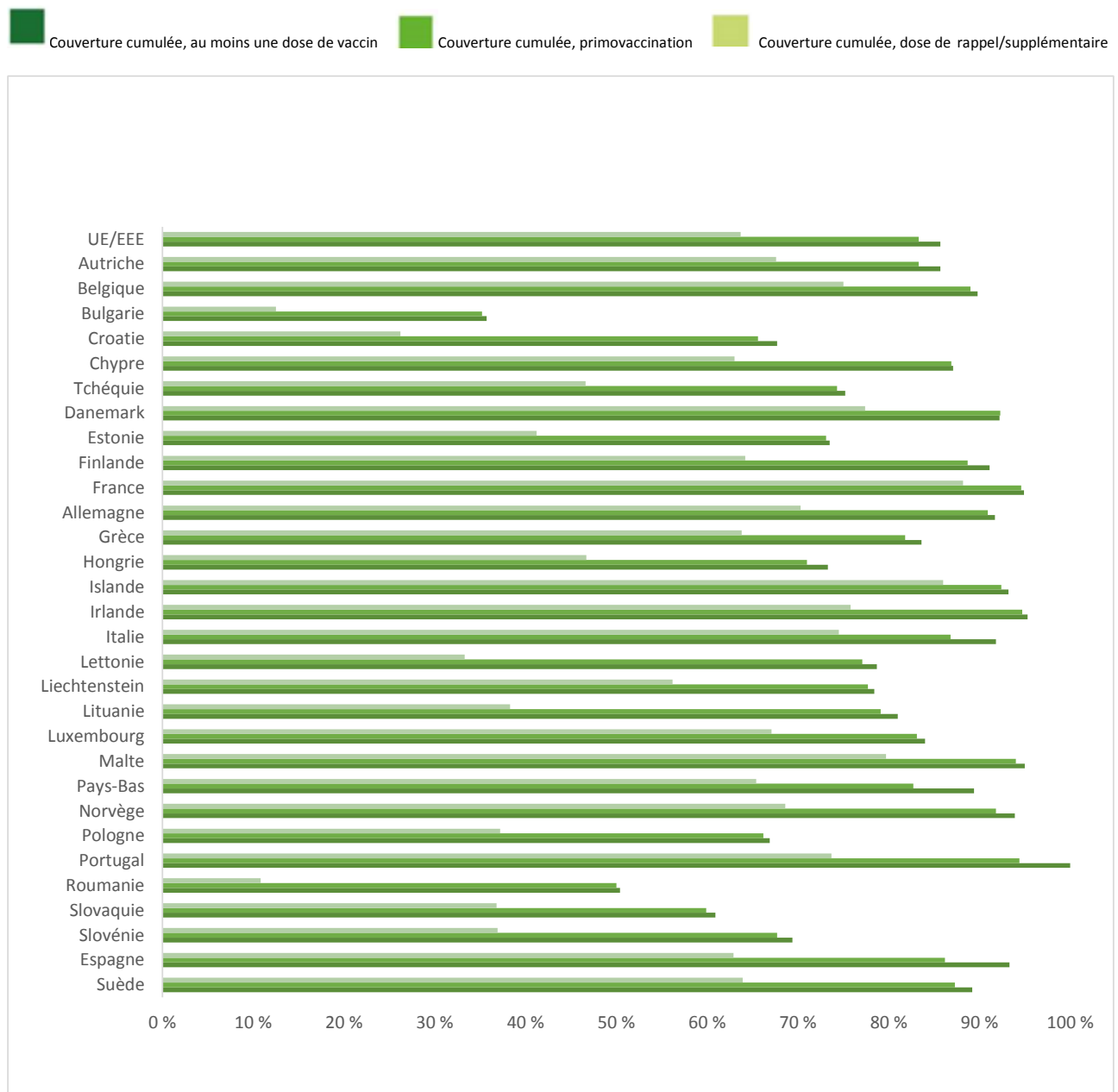
---

<sup>9</sup> ECDC, Country overview report, Vaccination (<https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/vaccination.html>).

## Couverture vaccinale cumulée, population de plus de 18 ans, semaine 13 de 2022

Valeurs pour l'UE/EEE fondées sur les données combinées de 30 pays déclarants

Au moins une dose administrée, données démographiques disponibles pour le groupe cible



Dans une déclaration commune publiée le 6 avril<sup>10</sup>, l'ECDC et l'Agence européenne des médicaments (EMA) ont indiqué que, sur la base des dernières données disponibles, une quatrième dose de vaccins à ARNm restait recommandée pour les personnes immunodéprimées. En raison de la fragilité des personnes très âgées (plus de 80 ans), de leur réponse immunitaire plus faible à la vaccination et du risque plus élevé qu'elles présentent de contracter une forme grave de COVID-19, une deuxième dose de rappel pourrait également leur être administrée au moins quatre mois après la dernière injection, en fonction de la situation épidémiologique locale.

En ce qui concerne les enfants et les jeunes, plusieurs vaccins contre la COVID-19 sont désormais approuvés à l'échelle de l'UE pour une utilisation chez les adolescents (de 12 à 17 ans) et les

<sup>10</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ema-ecdc-statement-fourth-covid-vaccine-dose>.

enfants (de 5 à 11 ans). Dans l'ensemble, la couverture vaccinale des adolescents est élevée dans l'Union européenne (plus de 71 % des 15-17 ans ont bénéficié d'une primovaccination complète), mais stagne à un faible niveau chez les enfants (le pourcentage correspondant est inférieur à 15 % pour les 5-9 ans). Bien que la réduction des écarts de vaccination chez les adultes demeure la priorité, les États membres de l'UE devraient envisager de redoubler d'efforts pour augmenter le taux de couverture vaccinale chez les enfants.

Notre portefeuille actuel de vaccins<sup>11</sup>, et l'accès qu'il offre à des vaccins adaptés si cela devait être nécessaire à l'avenir, permet aux États membres d'envisager toute une série d'options en ce qui concerne les futures stratégies de vaccination. Les États membres devraient être prêts à administrer des doses supplémentaires de vaccins avant la prochaine saison d'automne/hiver. Pour ce faire, il conviendra de tenir compte des nouveaux éléments d'information concernant l'affaiblissement de la protection conférée par les vaccins et l'infection naturelle, de la situation épidémiologique et de l'émergence de nouveaux variants, ainsi que de la mise au point de nouveaux vaccins et de leurs effets sur l'infection et la transmission ultérieure. En outre, il faudra répondre à d'importantes questions de santé publique, par exemple pour déterminer les combinaisons de vaccins les plus efficaces et la meilleure manière d'intégrer les vaccins de prochaine génération dans les calendriers vaccinaux. Les campagnes de vaccination pour la prochaine période d'automne et d'hiver doivent également tenir compte de la cocirculation de la COVID-19 et de la grippe saisonnière.

#### **ACTIONS CLÉS DES ÉTATS MEMBRES**

- Redoubler d'efforts à l'égard des personnes non vaccinées ou partiellement vaccinées afin d'accroître le pourcentage de primovaccinations (complètes), y compris en suivant et en analysant en permanence l'évolution de la réticence à la vaccination dans le but d'y remédier.
- Intensifier les efforts en vue de l'administration de doses de rappel à tous les adultes pouvant en bénéficier, à partir de trois mois après la primovaccination.
- Avant le début de l'année scolaire 2022/2023, envisager des stratégies visant à augmenter le taux de couverture vaccinale chez les enfants, par exemple en travaillant avec des pédiatres et d'autres professionnels de la santé qui sont des sources d'information fiables pour de nombreux parents.
- Assurer une quatrième dose aux personnes immunodéprimées et envisager une deuxième dose de rappel pour les personnes de plus de 80 ans, en tenant compte de la situation épidémiologique locale.
- Définir des stratégies de vaccination contre la COVID-19 pour la prochaine saison d'automne/hiver et intégrer, à partir de 2023, la vaccination contre la COVID-19 dans les programmes nationaux de vaccination.
- Sensibiliser davantage aux campagnes annuelles de vaccination contre la grippe saisonnière et veiller à ce que les campagnes de vaccination des plus vulnérables soient rapidement intensifiées.

#### ***(ii) Surveillance et collecte de renseignements grâce au dépistage et au séquençage***

##### ***Systemes de surveillance intégrés***

L'objectif de la surveillance ne devrait plus être d'identifier et de notifier tous les cas, mais plutôt de fournir des estimations fiables de l'intensité de la transmission communautaire, de l'incidence des formes graves de la maladie et de l'efficacité des vaccins.

<sup>11</sup> À l'heure actuelle, trois technologies vaccinales différentes sont disponibles. Grâce au vaccin Valneva, l'UE sera bientôt en mesure d'en offrir une quatrième à ses citoyens.

L'ECDC et l'OMS conviennent qu'il est nécessaire de s'appuyer sur les systèmes de surveillance déjà en place pour la grippe saisonnière et d'autres infections respiratoires afin d'y parvenir. Les États membres devraient élaborer des stratégies visant à rétablir des systèmes de surveillance sentinelle axés sur les infections respiratoires aiguës et reposant sur les soins primaires et secondaires<sup>12</sup>, en tirant parti de la numérisation des informations sur la santé. Ces stratégies devraient être complétées par le renforcement d'autres systèmes de surveillance, par exemple la surveillance des eaux usées pour y détecter le SARS-CoV-2 ou à d'autres fins (présence du virus de la poliomyélite ou de la grippe, résistance aux antimicrobiens, etc.).

Il est également toujours nécessaire de veiller à ce que suffisamment d'échantillons soient prélevés pour la surveillance des souches virales afin que l'on puisse détecter de nouveaux variants. La Commission soutiendra ces travaux dans le cadre du programme «L'UE pour la santé», par l'intermédiaire de l'Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (HERA) et en collaboration avec l'ECDC. Ces efforts devraient aboutir au partage de toutes les séquences sur des plateformes en libre accès, telles que le portail européen des données relatives à la COVID-19<sup>13</sup>, afin de permettre une bonne compréhension des variants du SARS-CoV-2 qui circulent en Europe.

Il sera ainsi possible de recenser les menaces de grande portée à caractère prioritaire et les éventuelles lacunes concernant la disponibilité et l'accessibilité de contre-mesures médicales pertinentes.

#### **ACTIONS CLÉS DES ÉTATS MEMBRES**

- Établir dès que possible des systèmes de surveillance intégrés opérationnels tout au long de l'année pour les maladies respiratoires aiguës (intégrant la surveillance de la COVID-19, de la grippe et d'autres virus respiratoires); ces systèmes, reliant des médecins généralistes, des hôpitaux et des laboratoires, devront être durables, représentatifs et fondés sur des critères communs pour l'identification des cas et les stratégies de dépistage dans l'UE.
- Convenir, avec l'aide de l'ECDC, de critères communs pour l'identification des cas et les stratégies de dépistage dans l'UE.
- Continuer de collecter et de partager avec l'ECDC des données fiables et actualisées provenant des systèmes de surveillance intégrés<sup>14</sup> ainsi que des systèmes de surveillance axés sur la population pour assurer le suivi du nombre d'hospitalisations et de décès liés à la COVID-19.
- Utiliser des systèmes de surveillance complémentaires, tels que la surveillance des eaux usées, pour détecter les flambées de COVID-19. Tirer pleinement parti du soutien financier de l'UE pour mettre en place ou renforcer une surveillance systématique du SARS-CoV-2 dans les eaux usées.

#### **INITIATIVES ET ACTIONS DE L'UE**

- L'ECDC guidera la transition entre une surveillance globale d'urgence de l'UE/EEE portant sur la COVID-19 et des systèmes de surveillance de routine intégrés, durables et représentatifs

<sup>12</sup> La surveillance sentinelle permet d'assurer le suivi du taux d'occurrence de certaines maladies ou affections au moyen d'un réseau volontaire de médecins, de laboratoires et de services de santé publique afin d'évaluer la stabilité ou l'évolution des niveaux de santé d'une population.

<sup>13</sup> Portail européen des données relatives à la COVID-19: <https://www.covid19dataportal.org/>.

<sup>14</sup> Tels que les systèmes de surveillance intégrés des infections respiratoires aiguës sévères (SARI), des infections de type grippal (ILI) ou des infections respiratoires aiguës (ARI).

axés sur les maladies respiratoires aiguës et les maladies respiratoires aiguës sévères (intégrant la COVID-19, la grippe et d'autres virus respiratoires).

- Le groupe d'experts européen sur les variants du SARS-CoV-2 continuera à fournir des avis sur la mise au point et l'utilisation potentielle de vaccins adaptés aux nouveaux variants émergents.
- L'HERA mettra au point, au cours de la période 2022-2023, un système informatique de pointe permettant d'obtenir des informations exploitables pour la prise de décision en ce qui concerne les contre-mesures médicales pendant les phases de préparation et de crise, en complément des systèmes déjà en place.
- L'HERA, en collaboration avec l'ECDC, renforcera le réseau existant de laboratoires de l'ECDC consacré au SARS-CoV-2 afin de mener des études sur la caractérisation des variants émergents et leur incidence sur l'efficacité des vaccins et des traitements.
- L'HERA, en collaboration avec l'ECDC et des partenaires internationaux, recensera les menaces de grande portée et comblera les lacunes en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des contre-mesures médicales pertinentes.
- La Commission aidera les États membres, dans le cadre du programme «L'UE pour la santé» et à hauteur de 20 millions d'EUR, à mettre en place des systèmes de surveillance intégrés et coordonnés des agents pathogènes transfrontières selon l'approche «Une seule santé»<sup>15</sup>.

### ***Dépistage et séquençage du génome complet***

Un dépistage diagnostique ciblé devrait être mis en place. Les groupes prioritaires pour le dépistage ciblé devraient être, notamment, les personnes qui se trouvent dans des environnements où des foyers ont été observés, à des fins de confinement ou d'endiguement, les personnes qui risquent de développer une forme grave de la COVID-19 et qui ont besoin de traitements, ainsi que les personnes qui sont en contact régulier avec des populations vulnérables, telles que les professionnels de la santé dans les établissements de soins de santé aigus et de longue durée.

Les États membres utilisent des tests rapides de détection d'antigènes pour renforcer encore leur capacité globale de dépistage, en particulier lorsque les capacités sont limitées en ce qui concerne les tests PCR ou lorsque des résultats plus rapides sont nécessaires pour répondre à des besoins cliniques. Dans ce contexte, le comité de sécurité sanitaire de l'UE a établi un groupe de travail technique spécialisé chargé de réexaminer et de mettre à jour régulièrement une liste commune de l'UE des tests rapides de détection d'antigènes<sup>16</sup> répondant à des critères de performance spécifiques pour la détection du SARS-CoV-2.

### **ACTIONS CLÉS DES ÉTATS MEMBRES**

- Disposer de capacités de dépistage et de recherche des contacts suffisantes et prévoir la possibilité d'intensifier les stratégies nationales de dépistage si cela s'avère nécessaire.
- Se préparer à réagir rapidement en cas d'apparition de foyers nationaux ou locaux, par des mesures mises en œuvre en fonction d'un «baromètre»<sup>17</sup>.

<sup>15</sup> On peut citer les initiatives suivantes: subventions directes aux autorités des États membres pour la mise en place d'un système coordonné de surveillance dans le cadre de l'approche «Une seule santé» pour les agents pathogènes transfrontières qui menacent l'Union (CP-g-22-04.01); action conjointe SHARP - Renforcement du règlement sanitaire international et de la préparation dans l'UE (<https://sharpja.eu/>); action conjointe «Integrate Surveillance».

<sup>16</sup> Groupe de travail technique sur les tests de diagnostic de la COVID-19, [https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests\\_fr](https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests_fr).

<sup>17</sup> Il s'agit de mesures prédéfinies et prévisibles, déclenchées par le franchissement de seuils épidémiologiques, qui fournissent un cadre pour adapter la réaction à la COVID-19.

- Poursuivre le renforcement des capacités des services de séquençage et de caractérisation des virus en laboratoire, y compris la communication de données sur des plateformes en libre accès, et assurer une surveillance virale ininterrompue.
- Procéder à des examens périodiques des normes de sécurité des laboratoires sur la base des enseignements tirés de l'expérience acquise dans le contexte de la COVID-19, afin de contribuer aux révisions nécessaires et de renforcer les normes de biosécurité.
- Poursuivre le dépistage stratégique lié à un séquençage génomique représentatif et ciblé (conformément aux orientations de l'ECDC<sup>18</sup>), afin de pouvoir surveiller l'émergence et la propagation de variants.

### *(iii) Mesures de préparation et de réaction en matière de santé publique*

#### ***Planification de la préparation***

Il est établi que les interventions non pharmaceutiques, telles que le port du masque, la ventilation et la distanciation physique, sont efficaces pour ralentir la propagation de la COVID-19, à condition d'être mises en œuvre de manière précoce et globale et d'être acceptées par la société. Les États membres devraient disposer de plans pour la réintroduction rapide et efficace de telles mesures si la situation épidémiologique nationale ou locale l'exigeait, dans le but de protéger les groupes vulnérables et des environnements tels que les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée. De nouvelles synergies devraient être développées avec les stratégies en matière de sécurité et de santé au travail afin de protéger les travailleurs et d'assurer la continuité des activités<sup>19</sup>. Des plans indiquant clairement les mesures à prendre dans le secteur éducatif en cas d'apparition d'un nouveau variant devraient également être établis, pour limiter non seulement la transmission parmi les jeunes et entre ceux-ci et les populations vulnérables, mais aussi les fermetures d'établissements et leurs répercussions sur l'éducation et le bien-être des enfants.

La ventilation à l'intérieur des bâtiments est un domaine dans lequel des efforts supplémentaires sont nécessaires. En effet, la transmission du SARS-CoV-2 a lieu principalement dans les espaces clos, surtout lorsqu'ils sont mal ventilés. L'utilisation de dispositifs équipés de filtres de haute qualité<sup>20</sup> devrait être envisagée par les États membres, en particulier dans les établissements scolaires, les environnements à haut risque et en milieu professionnel.

#### **ACTIONS CLÉS DES ÉTATS MEMBRES**

- Avant l'automne 2022, réexaminer l'efficacité, le rapport coût-efficacité et l'acceptabilité sociale des interventions non pharmaceutiques mises en œuvre à ce jour et élaborer des plans d'urgence prévoyant la réintroduction de mesures de santé publique si celles-ci sont nécessaires pour limiter l'incidence de nouveaux variants du SARS-CoV-2.
- Améliorer ou maintenir la capacité du système national de soins de santé à affronter une hausse du nombre de cas de COVID-19 et/ou de grippe saisonnière (nombre de lits

<sup>18</sup> ECDC, Guidance for representative and targeted genomic SARS-CoV-2 monitoring, <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-representative-and-targeted-genomic-sars-cov-2-monitoring>.

<sup>19</sup> Améliorer la préparation à d'éventuelles crises sanitaires futures est l'un des trois grands objectifs transversaux définis dans le cadre stratégique de l'Union européenne en matière de santé et de sécurité au travail pour la période 2021-2027 [COM(2021) 323 final].

<sup>20</sup> Par exemple, des dispositifs autonomes de purification de l'air équipés soit de filtres HEPA (filtres à particules à haute efficacité) soit de filtres ayant une efficacité comparable et de systèmes de stérilisation par rayonnement ultraviolet (UVGI), ainsi que des dispositifs installés dans les conduites de chauffage, de ventilation et de climatisation ou placés suffisamment en hauteur dans les locaux (systèmes UVGI dans la partie supérieure d'une pièce).

d'hôpital/places en soins intensifs et stocks adéquats d'équipements de protection individuelle, de vaccins et de traitements, par exemple).

- Publier des recommandations actualisées concernant le port du masque dans des environnements spécifiques afin de protéger les personnes vulnérables aux formes graves de la COVID-19, notamment les personnes âgées et les personnes souffrant de pathologies préexistantes.
- Améliorer rapidement la qualité de l'air à l'intérieur des bâtiments grâce à une ventilation appropriée, en particulier dans les lieux où de nombreuses personnes se rendent, résident ou travaillent, comme les établissements de soins et les écoles.
- Renforcer la coordination entre les autorités chargées de la santé publique et les autorités responsables de la sécurité et de la santé au travail, notamment en incluant des plans de préparation aux crises sanitaires futures dans les stratégies nationales en matière de sécurité et de santé au travail.
- Optimiser les pratiques de prévention des infections et de lutte contre celles-ci – et réaliser les investissements correspondants – dans les établissements de soins de santé aigus et de longue durée, par exemple en assurant des effectifs suffisants, une formation adéquate et la disponibilité d'équipements tels que les équipements de protection individuelle.

### ***Mesures concernant les déplacements internationaux et à l'intérieur de l'Union***

Le certificat COVID numérique de l'UE a permis de fournir aux citoyens un outil qui est accepté et suscite la confiance dans toute l'UE. Il a évité l'émergence d'un système fragmenté constitué de certificats nationaux différents. Le système de certificat COVID numérique de l'UE est suffisamment souple pour être adapté, si nécessaire, à d'éventuelles évolutions futures et aux nouvelles données scientifiques.

Certains États membres ont également utilisé le certificat COVID numérique de l'UE à l'échelle nationale, en vertu d'actes législatifs nationaux, comme un moyen de contenir la propagation de la COVID-19, par exemple en soumettant l'accès aux manifestations culturelles, aux transports publics et aux lieux de travail à la présentation de ce certificat. En outre, 37 pays et territoires non membres de l'UE ont adhéré au système de certificat COVID numérique de l'UE et plusieurs autres pays ont manifesté leur intérêt ou entamé la procédure d'adhésion, faisant de ce système une norme mondiale.

Le système de certificat COVID numérique de l'UE s'est avéré essentiel à la reprise économique et aux échanges culturels et sociaux, y compris au-delà des frontières de l'UE.

Comme indiqué dans la recommandation (UE) 2022/107 du Conseil<sup>21</sup>, conformément aux principes de nécessité et de proportionnalité, toute restriction à la libre circulation mise en place en réaction à la pandémie devrait être levée dès que la situation épidémiologique le permet. En conséquence, de nombreux États membres n'imposent plus aux voyageurs provenant d'autres pays de l'UE de présenter un certificat COVID-19 ni d'autres restrictions en matière de déplacements. La Commission encourage les autres États membres, en particulier ceux qui lèvent des mesures de santé publique nationales similaires, à supprimer ces restrictions en matière de déplacements lorsqu'aucune exigence de santé publique ne les justifie.

Le certificat COVID numérique de l'UE a été introduit en tant que mesure temporaire pour une durée initiale d'un an. Toutefois, comme il ne peut être exclu que les États membres jugent

---

<sup>21</sup> Recommandation (UE) 2022/107 du Conseil du 25 janvier 2022 relative à une approche coordonnée en vue de faciliter la libre circulation en toute sécurité pendant la pandémie de COVID-19 et remplaçant la recommandation (UE) 2020/1475 (JO L 18 du 27.1.2022, p. 110).

nécessaire de le réintroduire au cours de l'année à venir, la Commission a adopté une proposition visant à proroger la validité du règlement sur le certificat COVID numérique de l'UE jusqu'au 30 juin 2023<sup>22</sup>. Cette proposition vise à garantir que ce système bien établi reste disponible au cas où la situation épidémiologique rendrait nécessaire son utilisation.

En outre, dans le contexte des déplacements au départ de pays tiers, le Conseil a adopté en juin 2020 une approche coordonnée en ce qui concerne l'entrée dans l'UE<sup>23</sup>, approche qui a depuis été modifiée à trois reprises. La dernière modification, adoptée le 22 février 2022, prévoit que les États membres devraient lever la restriction temporaire des déplacements non essentiels vers l'UE pour les personnes vaccinées à l'aide d'un vaccin approuvé par l'UE ou l'OMS et pour les personnes qui ont guéri de la COVID-19 avant de se rendre dans l'UE. Les certificats COVID numériques de l'UE et les certificats COVID-19 délivrés par des pays tiers qui sont considérés comme équivalents aux certificats COVID numériques de l'UE devraient être utilisés comme principal moyen de prouver le dépistage et la vaccination, et comme seul moyen de prouver le rétablissement, étant donné qu'ils peuvent être vérifiés de manière sûre.

Enfin, les efforts visant à accroître les capacités de recherche des contacts des États membres en ce qui concerne les passagers transfrontières devraient être encore renforcés, lorsque cela est nécessaire et proportionné. La rationalisation des formulaires numériques de localisation des passagers, la promotion de l'adoption du modèle numérique et de l'application correspondante de l'UE et la possibilité d'un échange efficace de données sur les passagers entre les États membres ont permis d'obtenir des résultats propices à une simplification et à des améliorations supplémentaires.

#### **ACTIONS CLÉS DES ÉTATS MEMBRES ET DU PARLEMENT EUROPÉEN**

- Lever l'obligation faite aux voyageurs de présenter un certificat COVID numérique de l'UE dès que la situation épidémiologique le permet et, en particulier, lorsque des mesures nationales similaires sont supprimées.
- Procéder à l'adoption de la proposition de la Commission visant à proroger l'application du règlement sur le certificat COVID numérique de l'UE.
- Lever les restrictions aux déplacements à l'intérieur et à destination de l'UE dès que la situation épidémiologique le permet et, en particulier, lorsque des mesures nationales similaires sont supprimées.
- Adhérer à la plateforme d'échange de formulaires de localisation des passagers, ce qui faciliterait sensiblement le travail si la recherche des contacts des passagers transfrontières redevenait une priorité du fait de la situation épidémiologique. À cette fin, adopter des solutions numériques, de préférence le modèle de formulaire numérique de localisation des passagers et l'application correspondante de l'UE.

#### ***(iv) Vaccins, traitements et essais cliniques contre la COVID-19***

##### ***Vaccins contre la COVID-19***

Une deuxième génération de vaccins deviendra progressivement disponible et offrira des options supplémentaires et sans doute plus efficaces, y compris une protection caractérisée par une portée, une fiabilité, une durabilité ou une performance accrues contre l'infection ou la transmission. La Commission, par l'intermédiaire de l'HERA, et l'Agence européenne des médicaments, en

<sup>22</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip\\_22\\_744](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_22_744).

<sup>23</sup> Sur la base de la recommandation 2020/912 du Conseil concernant la restriction temporaire des déplacements non essentiels vers l'UE et la possible levée de cette restriction.

collaboration avec les partenaires internationaux de l'UE, y compris la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies, continueront d'œuvrer en concertation avec les développeurs de vaccins pour garantir une approche coordonnée concernant les vaccins de deuxième génération et répondre ainsi aux besoins des États membres. En outre, un certain nombre de développeurs de vaccins travaillent actuellement sur des vaccins combinés contre la COVID-19 et la grippe saisonnière. En cas de succès, ces vaccins pourraient s'avérer un outil puissant pour les États membres.

Toutes les flexibilités et simplifications réglementaires nécessaires pour les vaccins universels de prochaine génération contre la COVID-19 seront mises en place par la Commission et l'EMA sur la base des modifications déjà apportées au cadre réglementaire<sup>24</sup> ainsi que des documents d'orientation existants<sup>25</sup>.

Le succès de la stratégie de l'Union européenne concernant les vaccins contre la COVID-19 a permis d'assurer un approvisionnement stable et prévisible en vaccins, ce qui, combiné à la stagnation des taux de vaccination, a conduit à l'accumulation de doses inutilisées. Par conséquent, la Commission et les États membres s'emploient désormais à collaborer étroitement avec les fabricants afin d'aligner l'offre et la demande de manière optimale.

#### INITIATIVES ET ACTIONS DE L'UE

- Élaborer une stratégie pour la prochaine génération de vaccins contre la COVID-19 en encourageant la coordination entre les acteurs de la santé publique, les experts et les chercheurs à cet égard.
- Soutenir les projets relatifs à la mise au point de la prochaine génération de vaccins dans le cadre du programme de travail 2022 d'«Horizon Europe»<sup>26</sup>.
- Recenser les candidats prometteurs pour la prochaine génération de vaccins contre la COVID-19 et mobiliser tous les instruments disponibles afin de soutenir leur développement.
- Promouvoir la recherche sur les nouvelles formulations de vaccins et les investissements dans des infrastructures d'envergure mondiale.
- Continuer à travailler avec les développeurs de vaccins et les partenaires internationaux pour lutter contre l'accumulation de doses de vaccin inutilisées.

#### *Traitements contre la COVID-19*

La stratégie de l'Union européenne en matière de traitements contre la COVID-19<sup>27</sup> vise à constituer un large éventail de traitements sûrs et efficaces contre la COVID-19. Elle englobe l'ensemble du cycle de vie des médicaments, depuis la recherche, le développement, la sélection de candidats prometteurs, leur approbation réglementaire rapide, leur fabrication et leur déploiement jusqu'à leur utilisation finale. À ce jour, huit traitements contre la COVID-19 de différentes catégories ont été autorisés; adaptés aux divers stades et degrés de gravité de la maladie, ils peuvent être utilisés à domicile ou à l'hôpital.

<sup>24</sup> Règlement délégué (UE) 2021/756 de la Commission du 24 mars 2021 modifiant le règlement (CE) n° 1234/2008 concernant l'examen des modifications des termes d'une autorisation de mise sur le marché de médicaments à usage humain et de médicaments vétérinaires (JO L 162 du 10.5.2021, p. 1).

<sup>25</sup> [https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-09/guidance\\_regulatory\\_covid19\\_en\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-09/guidance_regulatory_covid19_en_0.pdf).

<sup>26</sup> <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-hlth-2022-disease-06-03-two-stage>.

<sup>27</sup> Communication de la Commission intitulée «Stratégie de l'Union européenne en matière de traitements contre la COVID-19» [COM (2021) 355 final].

La Commission aide les États membres à avoir accès aux traitements et a conclu quatre contrats-cadres qui ont permis de garantir leur disponibilité dans un certain nombre d'États membres.

La Commission accorde également la priorité aux travaux sur les nouveaux traitements, notamment par l'intermédiaire du groupe d'experts sur les traitements contre la COVID-19, un sous-groupe du groupe d'experts européens sur les variants du SARS-CoV-2. Elle poursuivra ses travaux sur l'analyse prospective des traitements prometteurs, en étroite collaboration avec les États membres, afin d'identifier ceux qui sont potentiellement les plus bénéfiques pour les patients.

Les nouveaux traitements devraient, de préférence, être plus faciles à conserver et à administrer. Ces paramètres pourraient être particulièrement importants dans le cadre d'une utilisation dans les pays à faible revenu et, partant, favoriser la lutte contre la COVID-19 au niveau mondial. Parallèlement aux travaux sur de nouveaux traitements, la surveillance de la résistance virale (par exemple aux anticorps monoclonaux ou aux médicaments antiviraux) est nécessaire pour choisir des thérapies appropriées et surveiller la propagation d'un virus résistant au sein de la population. Il est donc essentiel de surveiller l'émergence potentielle d'une résistance aux antiviraux pendant la pandémie de COVID-19.

#### INITIATIVES ET ACTIONS DE L'UE

- Collaborer avec les États membres pour déterminer les priorités en vue de nouvelles passations conjointes de marchés pour des traitements et renforcer l'intégration avec les processus établis au niveau national et à l'échelle de l'UE.
- Faciliter l'évaluation coordonnée de nouveaux composés thérapeutiques dans le cadre d'essais adaptatifs européens sur plateforme à grande échelle, grâce au mécanisme consultatif commun en matière d'accès [Joint access advisory mechanism (JAAM)].
- Encourager la recherche et le développement dans le domaine des traitements contre la COVID-19. L'HERA étudiera les possibilités de soutenir des projets axés sur le développement d'antiviraux.

#### *Essais cliniques*

En raison de la nécessité croissante de mettre au point de nouveaux vaccins et traitements, les essais cliniques sont devenus plus importants que jamais. Les grands essais cliniques multinationaux sont considérés comme la meilleure approche pour produire, dans les plus brefs délais, des données cliniques probantes adéquates afin d'étayer les décisions réglementaires. La pandémie de COVID-19 a montré la nécessité d'une procédure plus rapide et plus fiable pour une approbation coordonnée des essais cliniques multinationaux par les États membres afin d'éviter la fragmentation, lorsque de petits essais mono-nationaux sont en concurrence pour des ressources et des populations de patients identiques.

Afin de permettre la réalisation, en Europe, d'essais multinationaux à grande échelle sur la COVID-19, qui répondent aux besoins spécifiques de santé publique de notre continent, deux réseaux européens d'essais cliniques ont été mis en place dans le cadre du programme «Horizon 2020»: l'un pour les traitements et l'autre pour les vaccins. En outre, le mécanisme consultatif commun en matière d'accès favorise une allocation efficace des ressources entre les essais et évite les doubles emplois. Le réseau d'essais vaccinaux comprend des essais de vaccins axés sur la santé publique chez les personnes âgées, dans l'ensemble de la population adulte et chez les enfants<sup>28</sup>. De plus, en janvier 2022, la Commission européenne, l'EMA et les responsables des agences des médicaments

<sup>28</sup>

EU-COVAT-1 AGED, EU-COVAT-2 BOOSTAVAC et EU-COVPT-1 CoVacc.

ont lancé l'initiative «ACT EU», qui rassemble les acteurs de la recherche clinique afin de permettre des essais cliniques plus vastes, plus rapides et de meilleure qualité<sup>29</sup>.

L'approbation rapide d'essais cliniques à grande échelle dans l'UE fait également partie de la stratégie de l'Union européenne en matière de traitements contre la COVID-19, et une action commune<sup>30</sup> a été lancée pour mettre en œuvre l'évaluation et l'approbation accélérées d'essais multinationaux pour des traitements contre la COVID-19. En outre, les compétences de la task-force pour les situations d'urgence de l'EMA ont été étendues de manière à inclure un soutien à la coopération entre les promoteurs afin de permettre des essais sur plateforme à grande échelle dans des situations d'urgence de santé publique.

Au niveau international, les autorités européennes chargées de la réglementation contribuent à la révision en cours de la ligne directrice sur les bonnes pratiques cliniques du Conseil international d'harmonisation des exigences techniques pour l'enregistrement des médicaments à usage humain et soutiennent les travaux menés au sein de la Coalition internationale des autorités de réglementation des médicaments afin de faciliter l'acceptabilité internationale des essais sur plateforme à grande échelle pour faire face aux urgences sanitaires<sup>31</sup>.

#### INITIATIVES ET ACTIONS DE L'UE

- Renforcer la capacité nationale des pays de l'UE/EEE à entreprendre des recherches et à contribuer aux essais cliniques plurinationaux en période de crise; la priorité devrait être accordée à la mise en œuvre en temps utile des essais multi-étatiques européens.
- Assurer le suivi de la mise en œuvre intégrale et en temps utile du règlement sur les essais cliniques en élaborant et en publiant régulièrement des indicateurs de performance clés.
- Soutenir la conduite coordonnée et harmonisée et la surveillance réglementaire des essais thérapeutiques sur plateforme contre la COVID-19 financés par l'UE au titre du règlement sur les essais cliniques.
- Mettre en œuvre l'initiative «ACT EU» visant à renforcer les essais cliniques qui fournissent des éléments probants pour la prise de décision, y compris en ce qui concerne les vaccins et les traitements pour les crises de santé publique et les pandémies.
- Mettre en œuvre l'action commune «L'UE pour la santé» pour une approbation accélérée des essais thérapeutiques liés à la COVID-19 et l'élaboration d'une procédure harmonisée pour l'évaluation rapide et coordonnée des demandes d'essais cliniques entre les États membres en cas d'urgences futures.

#### (v) *Des chaînes d'approvisionnement résilientes tout au long de la pandémie*

Si les capacités de production de vaccins répondent actuellement à la demande, la vigilance reste nécessaire en ce qui concerne les goulets d'étranglement dans la chaîne d'approvisionnement, non seulement pour les vaccins, mais aussi pour d'autres contre-mesures médicales et leurs intrants. La collaboration avec les partenaires mondiaux se poursuit, notamment par l'intermédiaire du groupe de travail conjoint UE-États-Unis sur les chaînes de fabrication et d'approvisionnement dans la lutte contre la COVID-19.

En outre, afin de maintenir une partie des capacités de production nouvellement créées dans l'UE pour faire face aux futures urgences sanitaires, la Commission a annoncé aujourd'hui le lancement

<sup>29</sup> [https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/medicinal\\_accelerating-clinical-trials-eu\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/medicinal_accelerating-clinical-trials-eu_en.pdf).

<sup>30</sup> Réunion de lancement, 3 février 2022: [https://ec.europa.eu/health/events/joint-action-support-coordinated-and-expedited-assessment-clinical-trials-covid-19-therapeutics\\_en](https://ec.europa.eu/health/events/joint-action-support-coordinated-and-expedited-assessment-clinical-trials-covid-19-therapeutics_en).

<sup>31</sup> [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(22\)00061-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(22)00061-5/fulltext).

de «Fab UE», un réseau de capacités de production de vaccins mobilisables en permanence<sup>32</sup>. La Commission lance actuellement une procédure de passation de marché pour veiller à ce que des capacités de fabrication suffisantes et souples pour différents types de vaccins restent opérationnelles et puissent être facilement activées en temps de crise.

Au-delà de l'écosystème industriel de la santé, il convient également de maintenir la vigilance face à l'incidence des prochaines phases de la pandémie sur les défis en matière d'approvisionnement dans d'autres écosystèmes industriels, par exemple en raison des effets des confinements locaux ou des pénuries de personnel dans le domaine de la logistique. Il demeure important de collaborer étroitement avec les parties prenantes des écosystèmes industriels.

La pandémie de COVID-19 a également mis en évidence des défis plus vastes pour le marché unique en cas de chocs imprévus d'offre ou de demande. Le renforcement du partage d'informations et l'amélioration des canaux de communication auraient pu permettre une meilleure gestion de la réaction d'urgence dans des secteurs spécifiques d'importance stratégique. Ces aspects, entre autres, feront l'objet d'une évaluation plus approfondie dans l'analyse d'impact de la future proposition de la Commission relative à l'instrument du marché unique pour les situations d'urgence.

#### INITIATIVES ET ACTIONS DE L'UE

- Poursuivre les actions visant à sensibiliser l'industrie aux effets que les mesures de lutte contre la pandémie dans le monde entier entraînent pour la disponibilité de matériaux critiques.
- Lancer «Fab UE», un réseau d'installations de production utilisant une technologie unique et/ou des technologies multiples mobilisables en permanence en Europe pour la production de vaccins.
- Poursuivre la surveillance de la chaîne d'approvisionnement des contre-mesures médicales critiques et de leurs intrants, notamment en collaboration avec des partenaires mondiaux, y compris par l'intermédiaire du groupe de travail conjoint UE-États-Unis sur les chaînes de fabrication et d'approvisionnement dans la lutte contre la COVID-19.

#### *(vi) Lutter contre la mésinformation et la désinformation*

La pandémie a été exploitée par des acteurs étrangers pour alimenter et attiser, à leur profit, les sentiments d'insécurité, les craintes et les inquiétudes réelles des citoyens. Cette manipulation de l'information et cette ingérence, y compris la désinformation, ont mis en péril l'efficacité de la réaction à la pandémie et ébranlé la confiance du public dans les institutions chargées de faire face à la pandémie de COVID-19. Depuis plus de deux ans, la Commission et le haut représentant aident les États membres à promouvoir des contenus dignes de confiance, à recenser les lacunes en matière d'information et à y remédier, à lutter contre la manipulation de l'information et les activités d'ingérence, ainsi que contre les tentatives d'acteurs étatiques et non étatiques d'exploiter la crise et de mettre en danger la vie des citoyens.

Face à la diffusion massive d'informations fausses et/ou trompeuses de manière non intentionnelle, l'UE et les États membres ont intensifié leurs efforts de communication pour fournir en temps utile des informations factuelles sur la pandémie et les mesures prises. L'UE a renforcé sa coopération, tant au sein de ses institutions qu'avec les États membres de l'UE et les parties prenantes de la société civile et de l'industrie, par l'intermédiaire du système d'alerte rapide, afin de partager des informations, des analyses et des bonnes pratiques sur la manière de communiquer stratégiquement

<sup>32</sup> Voir l'avis de préinformation publié le 17 septembre 2021: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:467537-2021:TEXT:EN:HTML&src=0>.

et de renforcer la résilience face à la manipulation de l'information liée à la pandémie, ainsi que de coopérer dans le cadre du code de bonnes pratiques de l'UE. L'Union européenne a également publié une communication conjointe sur la désinformation liée à la COVID-19<sup>33</sup>. En raison de l'ampleur mondiale et de l'incidence de la manipulation de l'information et de l'ingérence dans le contexte de la pandémie, l'UE a également travaillé en étroite collaboration avec ses partenaires internationaux, en particulier le mécanisme de réaction rapide du G7, afin de partager des informations sur ces activités et d'échanger sur les possibilités de réaction.

### **ACTIONS CLÉS DES ÉTATS MEMBRES**

- Communiquer de manière continue, cohérente et répétée pour réduire la mésinformation et la désinformation entourant la COVID-19, en s'appuyant notamment sur un suivi de l'environnement de l'information et des tendances afin de réagir et de partager en conséquence.
- Élaborer des messages clairs sur des interventions non pharmaceutiques équilibrées, sur la nécessité de la vaccination et sur la réintroduction éventuelle de mesures fondées sur les meilleures données scientifiques disponibles.
- Mettre en place des dispositifs spécifiques de dialogue avec les citoyens, afin de mieux comprendre les préoccupations et la perception des risques. Envisager des études comportementales, en particulier pour comprendre l'acceptation des vaccins — contre la COVID-19 et la grippe — afin d'optimiser leur adoption.
- Élaborer des stratégies de communication pour l'éventualité où des doses supplémentaires de vaccins (nouveaux ou modifiés) contre la COVID-19 seraient nécessaires.
- Continuer à partager les analyses et les évaluations de la manipulation de l'information et de l'ingérence étrangères liées à la pandémie par l'intermédiaire du système d'alerte rapide de l'UE.

### **INITIATIVES ET ACTIONS DE L'UE**

- La Commission et le haut représentant continueront de s'appuyer sur les actions énumérées dans la communication conjointe sur la désinformation liée à la COVID-19 et dans le plan d'action pour la démocratie européenne<sup>34</sup> afin d'accroître la résilience face à la mésinformation et à la désinformation à plus long terme. Il s'agit notamment de faciliter l'échange de supports de communication liés au coronavirus entre les institutions de l'UE et les États membres<sup>35</sup>, ainsi que de surveiller et d'analyser les menaces pour la santé publique et d'y réagir rapidement.
- Grâce au code renforcé de bonnes pratiques contre la désinformation<sup>36</sup>, la Commission approfondira la coopération avec les plateformes en ligne et soutiendra les vérificateurs européens de faits.
- La Commission soutient la recherche visant à comprendre comment la mésinformation et la manipulation de l'information peuvent avoir une incidence sur la couverture vaccinale. La nécessité de poursuivre les recherches sera évaluée.

<sup>33</sup> Communication conjointe intitulée «Lutter contre la désinformation concernant la COVID-19 – Démêler le vrai du faux» [JOIN(2020) 8 final].

<sup>34</sup> Communication de la Commission relative au plan d'action pour la démocratie européenne [COM(2020) 790 final].

<sup>35</sup> Par l'intermédiaire du réseau interne contre la désinformation et du système d'alerte rapide.

<sup>36</sup> Communication de la Commission intitulée «Orientations de la Commission européenne visant à renforcer le code européen de bonnes pratiques contre la désinformation» [COM(2021) 262 final].

### **(vii) Dimension mondiale: solidarité et gouvernance**

L'UE, ses États membres et ses institutions financières, agissant en tant qu'équipe Europe, ont été à l'avant-garde de la réaction mondiale face à la COVID-19 en mettant en commun leurs ressources et leur expertise.

L'UE a ouvert la voie à la solidarité mondiale en tant que première exportatrice mondiale de vaccins contre la COVID-19 puisqu'au mois de mars 2022, elle avait déjà exporté plus de 2,1 milliards de doses finies vers 166 pays, soit environ deux tiers de l'ensemble de sa production à ce jour, ce processus ayant été enclenché dès les tout premiers stades de la pandémie. Un mécanisme d'autorisation d'exportation, remplacé entre-temps par un mécanisme de surveillance, a garanti la transparence des vaccins exportés et le respect par les fabricants des obligations qui leur incombent en vertu des contrats d'achat signés avec l'UE, qui comprenaient l'engagement de mettre des vaccins à disposition au niveau international pour en finir avec la pandémie mondiale.

L'équipe Europe a mobilisé près de six milliards d'EUR en faveur de l'accélérateur d'accès aux outils contre la COVID-19, dont plus de quatre milliards d'EUR en faveur de COVAX, le pilier vaccinal, sous la forme de subventions et de prêts pour l'achat de vaccins destinés aux pays à revenu faible et intermédiaire de la tranche inférieure. La réserve humanitaire COVAX, qui vise à permettre la vaccination dans des contextes fragiles et dans des zones difficiles d'accès, a bénéficié jusqu'à présent d'un soutien de dix millions d'EUR. L'UE s'est engagée à faire don aux pays partenaires d'au moins 700 millions de doses de vaccins contre la COVID-19; plus de 474 millions de doses ont déjà été transférées. En outre, sa stratégie en matière de traitements contre la COVID-19 a été définie de manière évolutive dans l'intérêt des patients atteints de la COVID-19 dans le monde entier. Plus généralement, l'équipe Europe a mobilisé plus de 46 milliards d'EUR pour aider les pays partenaires à faire face aux conséquences sanitaires et socio-économiques de la pandémie.

Compte tenu de l'offre importante de vaccins disponibles, le défi ne consiste plus tant à fournir un grand nombre de doses qu'à les administrer et à aider les pays à relever les défis spécifiques qu'ils rencontrent à cet égard. L'équipe Europe a mobilisé un milliard d'EUR<sup>37</sup> à cette fin jusqu'à présent. Le paquet de soutien aux vaccins présenté lors du sommet Union africaine-Union européenne (sommet UA-UE) de février 2022 couvre la fourniture, le matériel auxiliaire et l'aide à la livraison. Il sera adapté en fonction des besoins spécifiques et changeants des pays. L'UE appelle à une coordination renforcée des efforts déployés au niveau international pour renforcer la capacité des pays à utiliser et à administrer efficacement les vaccins, notamment au moyen du plan d'action mondial et de ses axes d'effort.

Parallèlement, l'UE assure le suivi des conclusions du sommet UA-UE avec les partenaires africains, notamment en ce qui concerne la mise en œuvre des initiatives de l'équipe Europe visant à stimuler la fabrication de vaccins, de médicaments et de technologies de la santé en Afrique (MAV+) et à renforcer encore les systèmes de santé et les cadres réglementaires. La Commission approfondira encore la collaboration avec le Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC Afrique) et l'Agence africaine du médicament (AMA), notamment en vue d'accroître davantage la résilience des systèmes de santé africains et de promouvoir la coopération régionale, y compris dans d'autres régions du monde.

Les travaux se poursuivront dans les Balkans occidentaux et les pays du partenariat oriental afin de renforcer la capacité des systèmes de santé à faire face aux épidémies locales de COVID-19 ainsi qu'à d'autres maladies transmissibles.

---

<sup>37</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/fs\\_22\\_870](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/fs_22_870).

L'expérience de la pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité de réformer l'architecture mondiale de la santé et de permettre à la communauté internationale de réagir de façon collective, efficace et immédiate aux futures pandémies. À la suite de l'appel de l'UE en faveur d'un nouvel instrument international juridiquement contraignant sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies<sup>38</sup>, les négociations ont maintenant commencé. Un tel instrument devrait changer la donne en ce qui concerne le cadre sanitaire mondial en comblant les lacunes révélées par la pandémie de COVID-19.

Cette démarche va de pair avec la nécessité d'assurer un respect accru et une meilleure mise en œuvre du règlement sanitaire international et de renforcer l'OMS, notamment par un financement durable et adéquat lui permettant de remplir sa mission.

En continuant à jouer un rôle de premier plan dans l'amélioration du paysage sanitaire mondial, l'UE poursuivra ses efforts multilatéraux. Le sommet sur la COVID-19 organisé le 12 mai par les États-Unis sera l'occasion d'approfondir la coopération mondiale. En outre, sur la base du sommet mondial sur la santé qui s'est tenu en mai 2021, la Commission organisera le premier forum mondial sur la politique de santé avec les organisations de la société civile au cours des prochains mois.

De plus, dans le cadre de l'OMC, l'UE cherche à renforcer la résilience du commerce mondial des produits essentiels en encourageant ses partenaires commerciaux à s'engager à ne pas imposer de restrictions à l'exportation pour les biens essentiels, à garantir une plus grande transparence des mesures commerciales et à faciliter les échanges en temps de crise. L'UE s'emploie aussi activement à parvenir à un accord sur le rôle de la propriété intellectuelle dans le cadre d'une approche globale en matière de commerce et de santé, d'ici à la tenue de la 12<sup>e</sup> conférence ministérielle de l'OMC.

#### **INITIATIVES ET ACTIONS DE L'UE**

- L'UE continuera à jouer, en coordination avec ses partenaires internationaux, un rôle de premier plan dans la riposte mondiale à la COVID-19, en adaptant ses efforts à l'évolution du contexte, notamment en fournissant à l'Afrique un nouveau paquet global de soutien aux vaccins axé sur la fourniture, le matériel auxiliaire et le soutien à la livraison.
- L'équipe Europe continuera d'œuvrer en faveur d'un accès à des soins de santé adéquats pour toutes les populations et de la consolidation des systèmes de santé dans les pays partenaires dans l'ensemble des régions afin de détecter, traiter et prévenir les maladies et de réagir aux épidémies et pandémies actuelles et futures, notamment grâce au renforcement de la production pharmaceutique locale et à l'adoption d'une approche fondée sur le principe «Une seule santé». L'UE investira plus d'un milliard d'EUR pour consolider les systèmes de santé et au moins un milliard d'EUR pour soutenir la fabrication locale de produits de santé en Afrique.
- L'UE continuera d'aider les Balkans occidentaux, les pays du partenariat oriental et les pays africains à renforcer leurs systèmes de santé, y compris en ce qui concerne la fourniture de services ciblés, les soins primaires et secondaires, le personnel de santé et les systèmes d'information en matière de santé, ainsi qu'un ensemble de services essentiels permettant de résister aux chocs, de lancer une alerte précoce en cas d'apparition de foyers épidémiques et de prévenir la résistance aux antimicrobiens.

<sup>38</sup> <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/op-ed---covid-19-shows-why-united-action-is-needed-for-more-robust-international-health-architecture>.

- L'UE continuera d'encourager ses partenaires des Balkans occidentaux à se joindre aux activités menées au titre du programme «L'UE pour la santé», à devenir signataires de l'accord de passation conjointe de marché de l'UE (qui devrait également être ouvert aux pays qui ont instauré avec l'UE une zone de libre-échange approfondi et complet<sup>39</sup> dans le cadre du partenariat oriental) et, aux côtés de l'Ukraine (et d'autres pays qui ont instauré avec l'UE une zone de libre-échange approfondi et complet), à se donner les moyens de participer en qualité d'observateurs au comité de sécurité sanitaire.
- L'UE soutiendra et animera les efforts multilatéraux visant à tirer les enseignements de la pandémie actuelle en améliorant les stratégies mondiales de santé, l'architecture mondiale de la santé et le règlement sanitaire international.
- L'UE coopérera avec ses partenaires commerciaux dans la perspective de la 12<sup>e</sup> conférence ministérielle de l'Organisation mondiale du commerce afin de garantir la disponibilité continue des matériaux nécessaires, grâce à des chaînes d'approvisionnement et à des échanges ouverts, et de soutenir activement les travaux menés au sein de l'OMC sur la réaction à la pandémie, y compris sur les aspects liés à la propriété intellectuelle.

#### 4. MESURES À PRENDRE À MOYEN ET À LONG TERME

La COVID-19 a créé des défis à long terme auxquels l'UE doit faire face afin d'être mieux armée pour répondre de manière durable aux menaces sanitaires que représentent les maladies infectieuses. En s'appuyant sur les actions à court terme exposées dans le chapitre précédent, il est possible d'améliorer encore, par une approche fondée sur le principe «Une seule santé», la préparation aux pandémies et de renforcer la coordination des réactions entre les États membres ainsi qu'au niveau mondial.

En outre, la Commission continuera de soutenir des mesures de préparation supplémentaires dans le cadre du mécanisme de protection civile de l'Union afin de poursuivre le développement de sa réserve stratégique «RescEU» de matériel médical.

Pour reconstruire en mieux, il importe d'aligner les mesures de relance liées à la COVID-19 sur les objectifs climatiques, environnementaux et sociaux à long terme.

Pour l'avenir, l'ECDC a fourni une analyse des scénarios qualitatifs à long terme qui mettent en évidence un large éventail de résultats possibles, comme indiqué ci-dessous. À la mi-avril 2022, la récente recrudescence observée en Europe semble ralentir. Ce ralentissement, conjugué à des indications selon lesquelles la transmission soutenue constatée récemment parmi les populations âgées pourrait ne pas se traduire par des taux de maladies graves aussi importants que ceux observés précédemment, fait que l'on se situe actuellement entre le scénario «Une menace réduite» et le scénario «Des réinfections régulières». Il reste à voir quel scénario s'appliquera à long terme.

Cinq phases possibles: Scénarios à long terme pour l'évolution de la pandémie de COVID-19

Une menace réduite	Des réinfections régulières	Des hivers à peine gérables	Des hivers non gérables	Une nouvelle pandémie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les hospitalisations et la mortalité liées à la COVID-19 sont devenues et restent très faibles.</li> <li>• La COVID-19 est considérée comme gérable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De nouveaux variants échappant à l'immunité continuent d'apparaître, provoquant des réinfections fréquentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le virus évolue plus rapidement que les vaccins et la protection de notre système immunitaire contre l'infection et la transmission</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La baisse de l'immunité et l'évolution virale sont suffisantes pour déboucher régulièrement sur des taux d'hospitalisation de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans ce scénario, la menace persistante de l'émergence de nouvelles souches pandémiques se concrétise à terme.</li> <li>• Retour à des approches</li> </ul>

<sup>39</sup> Les zones de libre-échange approfondi et complet sont trois zones de libre-échange établies entre l'Union européenne, d'une part, et la Géorgie, la Moldavie et l'Ukraine, d'autre part.

<p>normalement dans l'ensemble de l'UE/EEE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bien que la mortalité due à la COVID-19 demeure relativement faible, le déclin de l'immunité est apparent et on observe des taux d'hospitalisation et de mortalité non négligeables parmi les populations à risque.</li> </ul>	<p>ultérieure.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• On assiste à l'émergence de variants du SARS-CoV-2 ayant une sévérité intrinsèque plus élevée, associée à une diminution de l'immunité.</li> <li>• Une moindre propension de la population à se faire administrer des doses de vaccin supplémentaires contribue également à l'apparition d'importantes pressions hivernales sur les systèmes de soins de santé.</li> </ul>	<p>la population générale dépassant les capacités du système de soins de santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De telles circonstances nécessiteraient des interventions non pharmaceutiques plus strictes au niveau de la population, mais celles-ci sont très impopulaires et mal respectées, de sorte que les mesures contraignantes ont été effectivement abandonnées.</li> <li>• Lassitude générale à l'égard des vaccins.</li> </ul>	<p>d'«aplatissement de la courbe» afin de gagner du temps pour l'introduction d'un vaccin révisé.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'imposition ou le rétablissement de restrictions strictes dans une population déjà lassée par la pandémie nécessiterait une évaluation minutieuse.</li> </ul>
---	---	--	--	---

### ***Lutter contre les effets plus larges de la pandémie sur la santé, y compris la COVID de longue durée***

Jusqu'à présent, les incidences complexes, directes et indirectes de la pandémie de COVID-19 sur la santé ne sont que partiellement appréhendées. Pour parvenir à une compréhension complète de ces incidences sur la santé, il faudra poursuivre la collecte et l'analyse des données dans les années à venir. En outre, il convient de saisir l'ampleur des problèmes de santé publique, économiques et sociaux liés aux personnes souffrant de la forme longue de la COVID-19, également appelée COVID de longue durée.

Il importera de mettre davantage l'accent sur la résilience des systèmes de soins de santé sur le plan des ressources financières et humaines, ainsi que sur les biens affectés à la prestation de soins de santé. En outre, pour mieux planifier les besoins en soins de santé, nous devons améliorer notre compréhension des taux de mortalité et de morbidité excessifs observés pendant la pandémie, qui seront également à mettre en rapport avec l'arriéré de soins non liés à la COVID-19. De même, des efforts supplémentaires devraient être consentis à tous les niveaux pour lutter contre les affections qui ont montré qu'elles augmentaient le risque de conséquences graves de la COVID-19, telles que l'obésité et le diabète.

Parallèlement, le poids de la pandémie sur la santé mentale a augmenté, comme en témoigne une hausse significative des troubles anxieux et dépressifs signalés dans la plupart des pays européens. Les données disponibles suggèrent que l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des personnes a été particulièrement marquée chez les enfants<sup>40</sup> et les jeunes, les femmes et les groupes vulnérables tels que les personnes âgées et les personnes souffrant de problèmes de santé ou de handicaps sous-jacents<sup>41</sup>.

En février 2022, la Commission a lancé un appel à propositions pour des projets visant à soutenir la santé mentale des enfants et des jeunes vulnérables<sup>42</sup>, qui bénéficieront chacun d'une subvention de

<sup>40</sup> Le rapport 2021 de l'UNICEF intitulé «The State of the World's Children» (en anglais uniquement) est consacré à la santé mentale. Il met en garde contre le fait que les enfants et les jeunes pourraient ressentir les effets négatifs de la pandémie sur leur santé mentale pendant de nombreuses années à venir: <https://www.unicef.org/media/108121/file/SOWC-2021-Europe-regional-brief.pdf>.

<sup>41</sup> Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact: scientific brief (en anglais uniquement), OMS, 2 mars 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352189>.

<sup>42</sup> EU4H-2022-PJ-03: DP-g-22-07.01/03 Call for proposals on promoting mental health.

quatre millions d'EUR et contribueront également à l'Année européenne de la jeunesse. Le 4 mai, le prix européen de la santé 2021 récompensera des initiatives de proximité visant à atténuer les effets de la COVID-19 sur la santé mentale. Une enveloppe maximale de 750 000 EUR est disponible pour contribuer au déploiement de deux pratiques visant à relever les défis en matière de santé mentale pendant la pandémie de COVID-19.

### *Accélérer la numérisation de la santé*

La pandémie de COVID-19 a démontré de façon éclatante l'importance des services numériques et a entraîné une forte accélération de l'adoption des outils numériques, y compris pour la santé publique et les services de soins de santé<sup>43</sup>. L'interopérabilité des systèmes numérisés à l'intérieur et à l'extérieur de l'Europe contribuera également à établir des liens entre les activités interrégionales de surveillance et de réaction et les activités menées au niveau mondial dans ce domaine, ainsi qu'à renforcer leur efficacité. La future proposition législative de la Commission relative à un espace européen des données de santé visera à exploiter la puissance et le potentiel des données de santé et, dans l'intérêt des patients, à accroître la résilience des systèmes de santé et leur capacité à réagir rapidement aux menaces pour la santé.

## **5. CONCLUSIONS**

La pandémie de COVID-19 a eu de multiples répercussions sur la santé publique, nos systèmes de santé, nos économies et l'ensemble de notre mode de vie. La manière dont nous abordons la prochaine phase de la pandémie pourrait se révéler décisive.

L'assouplissement des interventions non pharmaceutiques constitue un grand soulagement, en particulier pour les citoyens et les systèmes de santé, mais aussi pour les opérateurs économiques qui se remettent des effets dévastateurs de la pandémie. Toutefois, il est essentiel de poursuivre les efforts. La pandémie est toujours là et de futures flambées sont probables. Il y a lieu de considérer qu'une préparation et une réaction efficaces relèvent d'un processus continu et doivent s'accompagner d'évaluations permanentes des politiques, des plans et des procédures fondées sur les enseignements tirés, afin de conserver la plus grande efficacité possible.

Nous pouvons et devons faire davantage pour dégager de tels enseignements et y donner suite, afin d'améliorer, dans une perspective de santé publique, notre préparation et notre réaction aux futures pandémies et crises sanitaires. Pour réussir, nous devons combler ensemble les lacunes de nos systèmes de santé et de soins de santé publics et veiller à ce qu'ils soient suffisamment résilients pour faire face aux menaces futures pour la santé, tout en reconnaissant l'importance de l'approche «Une seule santé» et de la coordination entre les secteurs pour mieux préparer l'UE aux situations d'urgence. Investir aujourd'hui dans ces domaines, c'est aussi investir dans l'avenir, car nous pourrions peut-être limiter l'impact de futures épidémies ou pandémies.

Grâce à la vaccination, à l'immunité naturelle et à une approche coordonnée de l'UE, nous avons la possibilité d'agir pour mieux préparer l'Europe aux différents scénarios à venir. L'adoption rapide de toutes les propositions concernant l'union européenne de la santé accroîtra encore la capacité de l'UE à prévenir les crises sanitaires, à s'y préparer et à y faire face. Cette vigilance peut ouvrir la voie à un renforcement de la sécurité sanitaire aux niveaux européen et mondial. Saisissons cette occasion et agissons tant que nous en avons la possibilité.

---

<sup>43</sup> Tels que les dossiers médicaux électroniques, la télésanté, les ordonnances électroniques et les applications de santé numériques. En outre, des plateformes et applications numériques ont été utilisées pour le suivi et la surveillance de la COVID-19, la recherche des contacts, les programmes de vaccination, ainsi que pour la délivrance et la vérification de la certification COVID-19.