EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

INTRODUCTION

Un représentant de commerce en voyage d'affaires dans une capitale étrangère est contaminé par un agent pathogène dans l'ascenseur bondé de son hôtel. Il retourne dans son foyer sans signe clinique apparent et transmet le virus à sa fille de huit ans qui, à son tour, le transmet à ses camarades d'école. Plusieurs d'entre eux sont admis à l'hôpital en urgence. Des écoliers étrangers, en échange linguistique pour quelques jours dans l'établissement scolaire, contractent également la maladie. Ils sont rapatriés dans leur État d'origine et leurs familles d'accueil sont placées en quarantaine de quelques jours.

En moins d'un mois, des cas d'infection sont signalés sur le territoire de quarante États, répartis sur les cinq continents. Le Dr Margaret Chan, Directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), déclare qu'une pandémie est en cours.

Le manque de personnel médical face à la surcharge des services hospitaliers est aggravé par les décès survenant parmi le personnel médical lui-même. Les équipements (masques, lits, brancards) sont en quantité insuffisante. L'urgence et le surmenage se ressentent sur l'hygiène et la qualité des soins. La promiscuité des patients augmente les risques de contagion.

Mécaniquement, le secteur funéraire est débordé. Il manque de personnel compétent, les moyens techniques sont insuffisants et les stocks de cercueils sont épuisés. Les sites réfrigérés et les cimetières sont saturés. Faute de temps, il n'est pas permis aux familles de se recueillir devant les corps. Les cérémonies d'obsèques sont expédiées, voire annulées[1]. Les premiers accidents surviennent : exposé à forte température, un pacemaker oublié a provoqué une déflagration, entraînant la mort de deux salariés du crématorium[2].

La continuité des services publics est menacée. Les écoles sont fermées, les transports en commun sont suspendus. Les rassemblements sont interdits[3].

L'absentéisme touche tous les secteurs de la société : ravitaillement, énergie, télécommunications… [4] Les installations dangereuses (centrales nucléaires,

[1] Matthieu MEERPOËL, « Aspects juridiques relatifs à la gestion de la pandémie grippale », INHES, p. 13, <http://blog.uniterre.com/uploads/v/vibrations/515585.pdf> (sauf indication contraire, la dernière date de consultation des sites internet est le 15 avril 2014). Albert CAMUS, *La peste*, Paris : Gallimard, 2009, III.1, pp. 159-165.

[2] François MICHAUD-NÉRARD, « Quels dispositifs et pratiques funéraires pendant une crise pandémique ? », *Pandémiques. Pandémies, éthique, société*, n° 2-3, novembre 2007, p. 119.

[3] Lawrence O. GOSTIN, « Influenza A(H1N1) and pandemic preparedness under the rule of international law », *JAMA*, vol. 301, 2009, n° 22, p. 2378.

[4] OMS, « Dix choses qu'il faut savoir sur la grippe pandémique », 14 octobre 2005, <http://apps.who.int/csr/disease/influenza/pandemic10things/fr/index.html>.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

laboratoires) ne peuvent plus être surveillées comme elles devraient l'être[5]. Les forces de l'ordre sont décimées et le secteur de la justice est ralenti[6]. Les comportements violents suscités par la peur et les pillages ne sont plus réprimés[7]. La panique entraîne la désignation de boucs-émissaires, donnant lieu à des lynchages[8].

Craignant une propagation de l'agent pathogène sur leur territoire, et souhaitant rassurer leurs populations, les États indemnes interdisent l'importation de certaines marchandises agricoles suspectes et conseillent aux voyageurs de reporter leur séjour sur le territoire des États contaminés. Le secteur économique de ces derniers est ralenti et leur produit national brut décroît brusquement[9]. Les pays dont la population vit du tourisme sont plongés dans un chômage préoccupant[10]. Les agriculteurs ne parviennent plus à écouler leur production. La défiance envers les gouvernements s'installe. Les autorités doivent faire face à de violentes manifestations au cours desquelles les affrontements provoquent des morts qui s'ajoutent à ceux causés directement par la pandémie[11].

*

La mondialisation ayant accru de manière exponentielle les risques de diffusion des agents pathogènes, un tel scénario fait partie de la réalité internationale contemporaine. Au sortir de la seconde guerre mondiale, la population mondiale n'était composée que de 2,5 milliards d'habitants et le volume des exportations mondiales était dix fois moins élevé qu'aujourd'hui[12]. Les lignes internationales ne transportaient que sept millions de passagers par an, la vitesse de croisière des aéronefs n'était que de 530 km/h et leur capacité d'accueil se limitait à une quarantaine de passagers. Aujourd'hui, la durée du plus long voyage aérien est plus courte que la période d'incubation de n'importe quelle maladie[13]. Par conséquent, toute maladie contagieuse qui frappe le territoire d'un État peut

[5] Plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale », n° 150/SGDN/PSE/PPS du 20 février 2009, p. 9, <http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_1351.pdf>.
[6] Conseil de sécurité, « La situation en Afrique. Les incidences du SIDA à l'égard de la paix et de la sécurité en Afrique », S/PV.4087, 4087e séance, 10 janvier 2000, p. 17 (Bangladesh).
[7] France, *Livre blanc défense et sécurité nationale 2013*, Paris : La documentation française, 2013, pp. 49-50. THUCYDIDE, *La guerre du Péloponnèse*, Paris : Gallimard, 2000, à LIII. José SARAMAGO, *L'aveuglement*, Paris : Seuil, 1997, pp. 22, 73. Albert CAMUS, *La peste*, *op. cit.* n. 1, II.9, p. 132 et III.1, p. 158.
[8] Norbert GUALDE, *Comprendre les épidémies, la coévolution des microbes et des hommes*, Paris : Le Seuil, 2006, p. 255. « Connaître l'origine de l'épidémie est essentiel pour pouvoir la combattre », entretien avec Rony BRAUMAN, *Le Monde*, 5-6 décembre 2010. Jean-Michel CAROIT, « La gestion du choléra soulève colère et violence à Haïti », *Le Monde*, 17 novembre 2010.
[9] Lawrence O. GOSTIN, « Influenza A(H1N1) and pandemic preparedness… », *op. cit.* n. 3, p. 2377.
[10] Albert CAMUS, *La peste*, *op. cit.* n. 1, II.6, p. 110.
[11] Jean-Michel CAROIT, « La gestion du choléra soulève colère et violence à Haïti », *Le Monde*, 17 novembre 2010.
[12] « Nous, les peuples : le rôle des Nations Unies au XXIe siècle », Rapport du Secrétaire général, A/54/2000, 27 mars 2000, §§ 19-20.
[13] Pierre DOROLLE, « Fléaux anciens et temps modernes. Aspects internationaux de la lutte contre les maladies transmissibles : le présent et l'avenir », *Chronique OMS*, vol. 23, 1969, n° 3, p. 114.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

faire courir un risque à la communauté internationale à l'instant même de son apparition[14].

Dans le passé, d'autres phénomènes ont également, en leur temps, favorisé la diffusion des agents infectieux. Il en est ainsi de la sédentarisation de l'homme lors du passage du paléolithique au néolithique. Alors qu'ils vivaient de chasse, de pêche et de cueillette et circulaient en groupe de quelques dizaines de personnes, les hommes entreprirent de cultiver la terre et de domestiquer certains animaux. Cette sédentarisation causa des problèmes d'hygiène et la promiscuité entre l'animal et l'homme favorisa la transmission de maladies infectieuses entre les espèces. Les premières épidémies de variole, de fièvre typhoïde, de tuberculose et de rougeole apparurent.

Dans l'Antiquité, des populations éloignées et non immunisées se rencontrèrent pour la première fois par le biais de marchands ou de soldats. Cela s'accompagna de la transmission de maladies infectieuses et de l'émergence de nouvelles épidémies.

La première pandémie de peste sévit aux VI-VIIIe siècles après Jésus-Christ. Surnommée « peste de Justinien », elle était originaire de Somalie. Elle passa par Alexandrie avant de se diffuser dans tout l'Empire romain, accélérant la chute de ce dernier.

En 1346, les Tartares projetèrent des cadavres contaminés par la peste originaire de Chine sur la ville assiégée de Caffa, en Crimée. Cette attaque provoqua la pandémie de peste noire de 1348. Terrifiante et fascinante, la contagion est source d'inspiration artistique. Boccace inséra plusieurs références à ce fléau dans son *Décaméron*. Observant la rapidité avec laquelle la peste emporte ses victimes, il écrit :

> « Que de vaillants hommes, que de belles dames, que de beaux jeunes gens, que Gallien, Hippocrate ou Esculape eux-mêmes auraient jugés pleins de santé, dînèrent le matin avec leurs parents, leurs compagnons, leurs amis, qui, le soir venu, soupèrent dans l'autre monde avec leurs ancêtres ! »[15]

Favorisée par l'abondance des rats, cette pandémie de peste entraîna la disparition de 30% de la population européenne.

Les conquêtes coloniales du XVe siècle marquèrent une nouvelle étape dans la transmission des maladies. Les populations amérindiennes furent décimées par les maladies importées par les Espagnols. Inversement, les colons européens

---

[14] Assemblée mondiale de la santé, « Sécurité sanitaire mondiale : alerte et action en cas d'épidémie », Résolution WHA54.14, 21 mai 2001. Il faut noter ici que la mondialisation n'a pas que des conséquences négatives sur la santé publique, puisqu'elle permet un meilleur échange des connaissances et une communication plus rapide (Gian Luca BURCI, « La gestion d'une crise sanitaire internationale : le cas du SRAS », *in* Rostane MEHDI, Sandrine MALJEAN-DUBOIS (dir.), *La société internationale et les grandes pandémies*, *Quatorzièmes rencontres internationales d'Aix-en-Provence,* Paris : Pedone, 2007, p. 137. Préf. de Louis PASTEUR VALLERY-RADOT, *in* André SIEGFRIED, *Itinéraires de contagions, épidémies et idéologies*, Paris : Armand Colin, 1960, pp. 11-12).

[15] BOCCACE, *Le Décaméron* (1349-1353), traduction par Francisque Reynard, G. Charpentier et Cie, Éditeurs, 1884, p. 12.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

furent exposés à des agents pathogènes indigènes, comme la fièvre jaune et le paludisme[16].

Dans un extrait des *Confessions*, le récit par Jean-Jacques Rousseau de son séjour dans un lazaret offre au lecteur d'aujourd'hui un aperçu des mesures appliquées au XVIIIe siècle par les États pour lutter contre l'importation de la peste :

> « C'était le temps de la peste de Messine. La flotte anglaise y avait mouillé, et visita la felouque sur laquelle j'étais. Cela nous assujettit en arrivant à Gênes, après une longue et pénible traversée, à une quarantaine de vingt-et-un jours. On donna le choix aux passagers de la faire à bord ou au lazaret, dans lequel on nous prévint que nous ne trouverions que les quatre murs, parce qu'on n'avait pas encore eu le temps de le meubler. Tous choisirent la felouque. L'insupportable chaleur, l'espace étroit, l'impossibilité d'y marcher, la vermine, me firent préférer le lazaret, à tout risque. Je fus conduit dans un grand bâtiment à deux étages absolument nu, où je ne trouvai ni fenêtre, ni table, ni lit, ni chaise, pas même un escabeau pour m'asseoir, ni une botte de paille pour me coucher. On m'apporta mon manteau, mon sac de nuit, mes deux malles ; on ferma sur moi de grosses portes à grosses serrures, et je restai là, maître de me promener à mon aise de chambre en chambre et d'étage en étage, trouvant partout la même solitude et la même nudité.
>
> Tout cela ne me fit pas repentir d'avoir choisi le lazaret plutôt que la felouque ; et, comme un nouveau Robinson, je me mis à m'arranger pour mes vingt-un jours comme j'aurais fait pour toute ma vie. […] Bref, je m'accommodai si bien, qu'à l'exception des rideaux et des fenêtres j'étais presque aussi commodément à ce lazaret absolument nu qu'à mon jeu de paume de la rue Verdelet. Mes repas étaient servis avec beaucoup de pompe ; deux grenadiers, la baïonnette au bout du fusil, les escortaient ; l'escalier était ma salle à manger, le palier me servait de table, la marche inférieure me servait de siège ; et quand mon dîner était servi, l'on sonnait en se retirant une clochette, pour m'avertir de me mettre à table. Entre mes repas, quand je ne lisais ni n'écrivais, ou que je ne travaillais pas à mon ameublement, j'allais me promener dans le cimetière des protestants, qui me servait de cour, ou je montais dans une lanterne qui donnait sur le port, et d'où je pouvais voir entrer et sortir les navires. Je passai de la sorte quatorze jours ; et j'aurais passé la vingtaine entière sans m'ennuyer un moment, si M. de Jonville, envoyé de France, à qui je fis parvenir une lettre vinaigrée, parfumée et demi-brûlée, n'eût fait abréger mon temps de huit jours […] »[17].

La précarité des conditions d'isolement imposées à Rousseau, placé sous surveillance militaire, tranche avec la facilité avec laquelle la quarantaine sera interrompue huit jours avant l'échéance sur intervention d'un dignitaire. Cela révèle un certain arbitraire dans l'application des mesures.

---

[16] Les informations concernant le néolithique, l'Antiquité, le Moyen Âge et les conquêtes coloniales sont tirées de Norbert GUALDE, *Comprendre les épidémies…*, *op. cit.* n. 8, pp. 21 et s, et de Patrick BERCHE, « Épidémies émergentes et mutations sociales », conférence à la Faculté de médecine Paris Descartes, 14 mars 2013. V. aussi Patrick BERCHE, *Une histoire des microbes*, Montrouge : John Libbey Eurotext, 2007, 200 p. Patrick BERCHE, *Faut-il encore avoir peur de la grippe ? Histoire des pandémies*, Paris : Odile Jacob, 2012, 278 p.

[17] Jean-Jacques ROUSSEAU, *Les confessions*, Livre VII.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

Quelques années plus tard, l'abbé Jean-Pierre Papon consacra un chapitre de son étude sur la peste aux précautions à prendre sur les frontières. Après avoir fait remarquer « qu'il ne devroit [*sic*] y avoir aucune raison de communiquer avec un pays où règne la contagion », l'historiographe de Provence note que « les intérêts d'un état [*sic*] sont souvent si intimement liés à ceux d'un autre, qu'on ne peut interrompre les relations, sans compromettre la tranquilité [*sic*] publique »[18]. L'abbé Papon décrit ensuite de façon délicieusement surannée la façon dont un État peut se prémunir de la peste à la frontière avec un pays contaminé tout en permettant la circulation des personnes et des marchandises :

> « on ne laissera qu'une ou deux routes libres, s'il se peut, avec le pays infecté. On mettra tout le long des limites un ou deux cordons de troupes pour empêcher les communications en fraude, et l'on établira sur les frontières, aux deux points de communication, une double barrière de bois, par lesquelles les deux peuples pourront communiquer entre eux, avec les précautions que le salut public exige.
>
> On laissera entre les deux barrières un espace libre, dans lequel les couriers jeteront [*sic*] leurs paquets, sans s'approcher l'un de l'autre.
>
> À la barrière du pays sain, il y aura un bureau de surveillance, un baquet de vinaigre, un endroit pour le parfum.
>
> Le garde de la santé prendra avec de longues pincettes le paquet de lettres venant du pays pestiféré, l'ouvrira sans le toucher avec de longs instruments de fer, fera une ou deux ouvertures à chaque lettre, les passera par le vinaigre l'une après l'autre, brûlera l'enveloppe du paquet avec la ficelle qui servoit à le lier, le refera, et le remettra au courier [*sic*] qui le doit porter dans le pays sain.
>
> S'il y avoit par hasard dans le paquet quelque chose de susceptible, le bureau le feroit passer par le parfum, ou l'exposeroit durant quelques jours au grand air, ou même le feroit brûler s'il le jugeoit plus utile.
>
> On fera passer de la même manière, d'un pays à l'autre, les choses non susceptibles, dont je donnerai plus bas les détails.
>
> Avant de donner un libre cours aux marchandises susceptibles que je ferai également connoître, il faudra les mettre en quarantaine durant quarante jours au moins, dans quelque bâtiment assez vaste pour les contenir, et ouvert de toutes parts, afin que l'air y entre librement. On mettra les balles à l'évent, ou bien on étalera sur des planches les pièces de toile et de draperie. C'est à l'administration à prendre ses mesures pour que les marchandises ne soient ni volées ni endommagées.
>
> Elles seront conduites à cette espèce de lazaret, déchargées et déballées par les hommes du pays pestiféré qui les ont amenées. Personne ne communiquera avec eux ; d'autres voituriers conduiront les marchandises jusqu'à leur destination.
>
> Quelques régimens [*sic*] de cavalerie feront de fréquentes patrouilles pour empêcher la contrebande.

[18] Jean-Pierre PAPON, *De la peste, ou les époques mémorables de ce fléau, et les moyens de s'en préserver*, Paris : Lavilette, 1800, t. 2, p. 4.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

> On punira sévèrement, sans distinction, toute personne qui viendroit du pays pestiféré par une autre route que celle où sont les barrières.
>
> On ne laissera entrer que très peu de personnes et pour des affaires majeures.
>
> On exigera qu'elles aient un billet de santé, signé des magistrats de la ville d'où elles sont parties.
>
> Sur ce billet il y aura le signalement du voyageur et de son habillement, jusqu'à la couleur de son habit ; le dénombrement de ses hardes, pièce par pièce ; le nombre de chevaux qu'il enmène [*sic*], s'il va à cheval ; ou la description de sa voiture s'il est en voiture ; l'heure du départ, et la route qu'il doit tenir.
>
> On exigera de plus que cet étranger fasse vérifier son billet dans tous les lieux de son passage, marquer l'heure de l'arrivée et du départ, et certifier les accidens [*sic*] qui pourroient avoir retardé sa marche. On ne sauroit faire trop d'attention aux voyageurs ; puisque c'est ordinairement par eux que la peste est introduite.
>
> Arrivé aux barrières, il passera par le parfum avec celles de ses hardes qui sont du genre susceptible. D'habiles administrateurs prétendent qu'avant de le soumettre à cette opération, il faudroit lui raser la tête et tout le corps, le laver jusqu'à trois fois dans de bon vinaigre, et ensuite lui donner des hardes neuves. […]
>
> Il sera défendu aux aubergistes, et à toute autre personne, de loger un étranger, même un proche parent ; de rien acheter ou de rien recevoir de lui, sans la permission du bureau de santé. […]
>
> Il sera défendu aux fermiers, séparés des villages, sous peine de voir leurs fermes brûlées, de donner asile à aucun étranger ; et ils en donneront tout de suite avis à l'administration, s'ils sont forcés d'en loger quelqu'un »[19].

Ces prescriptions détaillées révèlent les perturbations entraînées par la peste : fermeture des voies de circulation, mobilisation des militaires, traitement ou destruction des lettres et des colis, quarantaine imposée sur les marchandises, restriction des contacts humains, billet de santé, atteinte à l'intégrité corporelle, réglementation de la vie quotidienne et enfin sanctions. Dans *Le Hussard sur le toit*, ce n'est pas à la peste à Messine mais au choléra en Provence que le piémontais Angelo Pardi doit faire face vers 1830. Jean Giono y décrit la pratique du billet de santé recommandée par l'abbé Papon :

> « Il approchait de la grande vallée quand il vit devant lui la route barrée par des tonneaux avec lesquels on avait fait une sorte de barricade. Et on lui cria de s'arrêter. Comme on s'obstinait à crier "halte !" sans se montrer et qu'il était déjà immobile au milieu de la route, il s'approcha encore un peu de ces tonneaux. Il vit un canon de fusil qui se braquait sur lui et, enfin, émerger le buste d'un homme vêtu d'un bourgeron de treillis. "Halte ! je te dis, lui cria cette sentinelle, et ne bouge plus, sinon je t'envoie du plomb dans les côtes." […] Angelo s'approcha jusqu'à toucher les tonneaux. Le fusil restait braqué. L'homme avait de petits yeux de porc, très fixes. "As-tu une billette ?" dit-il. Comme Angelo ne comprenait pas, il lui expliqua que c'était une sorte de passeport que le maire du

[19] *Eod. loc.*, pp. 4-10.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

> village devait lui donner et sans lequel on ne le laisserait pas passer. "Et pourquoi ? lui dit Angelo. – C'est pour certifier que tu n'es pas malade et que tu n'emportes pas le choléra dans tes poches." »[20].

Tous ces récits nous renseignent sur les pratiques prophylactiques des XVIIIe et XIXe siècles, sur la réglementation juridique interne et sur l'appui militaire au soutien de cette réglementation.

La littérature contemporaine entretient la fascination pour la contagion. Dans son *Ensaio sobre a Cegueira* paru en 1995, le prix Nobel de littérature José Saramago décrit d'une façon saisissante la propagation d'une épidémie de cécité et les réactions sociales et politiques, souvent cruelles, qu'elle entraîne. Onze ans plus tard, *World War Z*, de l'écrivain américain Max Brooks, relate l'apocalypse déclenchée par la transmission d'un virus transformant ses hôtes en morts-vivants[21]. Cet intérêt pour des formes impossibles de contagion est-il le signe de la disparition des maladies infectieuses avec lesquelles l'homme doit pourtant compter depuis la nuit des temps ?

Le XXe siècle fut marqué par trois pandémies de grippe dont la première, dite « espagnole », entraîna plus de morts que n'en avait faits le premier conflit mondial. En 1957, la pandémie de grippe asiatique fut responsable d'environ deux millions de décès. Onze ans plus tard, la grippe de Hong Kong fit environ un million de victimes.

Néanmoins, l'amélioration des conditions d'hygiène, les découvertes de Pasteur, l'invention des antibiotiques et des vaccins, l'éradication de la variole en 1977, une meilleure prise en charge des patients et des systèmes de soins plus performants ont pu laisser espérer que le combat de l'homme contre les maladies infectieuses ne serait bientôt qu'un lointain souvenir[22].

En réalité, les succès décrits concernent essentiellement les États développés, qui ne sont pas pour autant à l'abri de la propagation internationale des maladies infectieuses. Cette propagation est d'autant plus difficile à maîtriser que les relations internationales contemporaines s'inscrivent dans le cadre d'une mondialisation exacerbée. Dans une résolution adoptée en 2001, l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) prend acte de ce phénomène puisqu'elle se dit « [c]onsciente de la mondialisation du commerce et des mouvements de personnes, d'animaux, de biens et de produits alimentaires ainsi que de la rapidité avec laquelle ils s'effectuent ». Elle en conclut que « de ce fait, toute recrudescence des cas de maladies infectieuses dans un pays donné peut faire courir un risque à la communauté internationale »[23]. L'histoire contemporaine regorge en effet d'exemples de propagation internationale de maladies véhiculés

[20] Jean GIONO, *Le hussard sur le toit*, Paris : Gallimard, 2009, pp. 75-76.
[21] Max BROOKS, *World War Z*, Paris : Calmann-Lévy, 2009, 430 p.
[22] « L'aide au développement et les enjeux sanitaires », entretien avec Rony BRAUMAN, *in* Rostane MEHDI, Sandrine MALJEAN-DUBOIS (dir.), *La société internationale et les grandes pandémies…*, *op. cit.* n. 14, p. 69. Gian Luca BURCI, « Health and infectious disease », *in* Thomas G. WEISS, Sam DAWS (eds), *The Oxford Handbook on the United Nations*, Oxford : Oxford University Press, 2007, p. 584.
[23] WHA54.14, *op. cit.* n. 14, préambule, alinéa 5.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

par les personnes, les animaux ou les biens. En 1985, le moustique *Aedes albopictus*, vecteur de la dengue, s'est installé au sud des États-Unis à la suite de l'importation de pneus usés en provenance du Japon[24]. En 2003, les voyageurs contaminés par le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) dans un hôtel de Hong Kong ont propagé ce virus jusqu'à Toronto, provoquant 438 cas au Canada. En 2013, le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV) originaire d'Arabie saoudite a inquiété les États dont certains habitants entreprenaient le pèlerinage vers La Mecque et Médine. La France refusa de délivrer un visa aux personnes à risques.

La propagation internationale contemporaine des maladies infectieuses ne s'explique pas seulement par l'augmentation des échanges. Un nombre croissant d'études spécialisées font état de l'impact grandissant des atteintes portées à l'environnement sur la prolifération des agents pathogènes[25]. La déforestation, les modifications du milieu aquatique, le changement climatique entraînant sécheresses, désertification et inondations et les modes de vie (urbanisation, intensification de l'agriculture) sont propices à l'évolution des aires de distribution des animaux vecteurs et réservoirs et à la rencontre entre l'homme et des agents pathogènes jusque là confinés dans des milieux reculés ou inexplorés[26]. Ainsi, le virus Ebola présent dans la forêt tropicale au centre de l'Afrique est entré en contact avec l'homme à la suite de la déforestation massive dans cette région. La fièvre de la Vallée du Rift est apparue après la construction du barrage d'Assouan[27].

Chassé pour sa viande, le chimpanzé du sud du Gabon transmet à l'homme le virus de l'immunodéficience simienne. Sans grande conséquence pour la santé humaine jusque dans les années 1980, ce virus se propage à Kinshasa avant d'atteindre les Antilles puis New York. En 1982, quelques centaines de cas de cette nouvelle maladie sont confirmés aux États-Unis. En 2011, le nombre de décès liés au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et au syndrome d'immunodéficience acquise (sida) s'est établi à 1,7 million de par le monde. L'apparition de cette pandémie dans les années 1980 apprend aux États développés qu'ils ne sont pas à l'abri des virus émergents.

Enfin, le développement de la résistance aux antimicrobiens remet en question certains succès. Conséquence de l'usage intensif des antibiotiques, des

[24] Institute of Medicine, *Emerging infections : microbial threats to health in the United States*, Washington, D.C. : National Academy Press, 1992, p. 30.

[25] Bruce A. WILCOX, Brett ELLIS, « Les forêts et les maladies infectieuses émergentes chez l'homme », *Unasylva, revue internationale des forêts et des industries forestières de la division des forêts de la FAO*, vol. 57, 2006, n° 224, pp. 11-12. Catherine LEPORT, Jean-François GUÉGAN (dir.), *Les maladies infectieuses émergentes : état de la situation et perspectives*, Paris : La Documentation française, 2011, pp. 59 et s.

[26] CNRS, « Changement climatique : quel devenir pour les maladies ? », <http://www.cnrs.fr/cw/dossiers/dosbiodiv/?pid=decouv_chapC_p3_d1&zoom_id=zoom_d1_5>. Andrew K. GITHEKO et al., « Changement climatique et maladies à transmission vectorielle : une analyse régionale », *Bulletin de l'OMS, recueil d'articles n° 4*, 2001, pp. 62-72.

[27] Yves MOREAU, Jean-François SALUZZO, Maladies infectieuses et pratiques agricoles, <http://www.globe-network.org/sites/default/files/en/article/maladies-infectieuses-et-pratiques-agricoles_fr.pdf>.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

antifongiques, des antiviraux et des antipaludéens, il rend inefficaces les traitements classiques contre la tuberculose, le paludisme et le VIH/sida. De nouveaux traitements, plus longs et plus coûteux, doivent sans cesse être mis au point, entraînant une augmentation considérable des coûts des soins de santé[28].

La menace pandémique causée par les maladies infectieuses, si elle est presque aussi ancienne que la présence humaine sur terre, connaît donc actuellement un regain préoccupant.

*

Il est notable que le mot « pandémie » n'a pas de définition autonome : il ne se définit que par référence à l'épidémie. Issu de l'association du préfixe pan- (tout) et de *demos* (peuple), le mot « pandémie » désigne une « [é]pidémie qui atteint un grand nombre de personnes, dans une zone géographique très étendue »[29]. Le mot « épidémie » désigne quant à lui l'« [a]pparition accidentelle d'un grand nombre de cas (d'une maladie infectieuse transmissible) », ou « [l']accroissement considérable du nombre des cas dans une région donnée ou au sein d'une collectivité »[30]. Malgré l'ancienneté du phénomène décrit, les définitions couramment attachées aux mots « pandémie » et « épidémie » restent somme toute assez vagues. Ces dernières évoquent « un grand nombre de personnes », « une zone géographique très étendue », « un grand nombre de cas », « une région donnée ».

Recherchée dans un dictionnaire scientifique, la définition du terme « pandémie » diffère quelque peu de la définition courante. Elle désigne une « épidémie qui frappe de nombreux pays ou le monde entier ou qui atteint la plupart des individus d'un même pays »[31]. Quant à l'épidémie, elle y est définie comme l'« [e]xtension transitoire à une population, d'une maladie infectieuse à transmission interhumaine »[32]. Ces définitions suggèrent qu'on peut scientifiquement nommer « pandémie » un phénomène de contagion circonscrit à un seul territoire étatique (à condition que la plupart des individus soient touchés), précision particulièrement importante dans la perspective d'une étude de droit international[33]. Plus précise sur ce point que la définition courante, la définition scientifique exige de la maladie qu'elle soit infectieuse et à transmission interhumaine. Cette précision est l'occasion de rappeler que les notions de pandémie et d'épidémie sont couramment galvaudées. On entend

[28] OMS, « Résistance aux antimicrobiens », Aide-mémoire n° 194, mai 2013, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/fr/>.
[29] « Pandémie », *in* Alain REY, Josette REY-DEBOVE (dir.), *Le Petit Robert*, Paris : Le Robert, 2013, p. 1790.
[30] « Épidémie », *eod. loc.*, p. 905.
[31] « Pandémie », *in* Jacques FROTTIER, Pierre AMBROISE-THOMAS, *Dictionnaire des maladies infectieuses*, Paris : Conseil international de la langue française, 2005, p. 263.
[32] « Épidémie », *eod. loc.*, p. 133.
[33] Dans son cours à l'Académie de La Haye, le professeur Vitta semble également retenir cette possibilité (Cino VITTA, « Le droit sanitaire international », *RCADI*, vol. 33, 1930, p. 554).

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

parler ici et là d'« épidémie de dépression »[34], d'« épidémie de dyslexie »[35], d'« épidémie de tabagisme »[36] et plus généralement de « pandémie des maladies non transmissibles »[37] et même de « pandémie de violence à l'égard des femmes et des filles »[38]. Si l'on s'en tient à la définition scientifique, les mots « épidémie » et « pandémie » ne permettent de qualifier une maladie mentale, neurologique ou un drame social que par abus de langage.

C'est en recourant à cet abus de langage que, le 26 janvier 2011, l'Organisation panaméricaine de la santé et l'OMS organisaient une conférence sur le thème : « les maladies chroniques : la véritable épidémie »[39]. Provocant à dessein, le titre de cette conférence suggère que l'attention portée quelques mois plus tôt à la pandémie de grippe A (H1N1) aurait été trop importante, voire mensongèrement exagérée, et que les efforts devraient plutôt se concentrer sur les maladies chroniques, qui sont la principale cause de décès à l'échelle mondiale[40]. Sur ce point, la présente recherche s'en tiendra à l'acception scientifique du terme « pandémie » car la contagion, qui appelle à des actions et réactions propres, mérite une attention particulière. Les maladies non transmissibles ne seront pas incluses dans le champ de l'étude.

*

La présente étude examinera la façon dont les États organisent juridiquement la lutte contre les pandémies au travers d'instruments universels ou quasi-universels. Elle exclut une analyse systématique du droit international régional, des conventions bilatérales[41], des droits internes, des initiatives purement

[34] Philippe PIGNARRE, *Comment la dépression est devenue une épidémie*, Paris : Éd. la Découverte, 2001, 152 p.
[35] Colette OUZILOU, *Dyslexie, une vraie-fausse épidémie*, Paris : Presses de la Renaissance, 2001, 212 p.
[36] OMS, *L'action législative contre l'épidémie mondiale de tabagisme*, Genève : OMS, 1995, xv-341 p.
[37] Assemblée mondiale de la santé, « Lutte contre les maladies non transmissibles : mise en œuvre de la stratégie mondiale », Résolution WHA60.23, 23 mai 2007.
[38] ONUSIDA, *S'assurer d'un avenir sans sida : leçons pratiques sur l'agenda sécurité et sida en zones de conflit et post-conflit*, Genève : ONUSIDA, 2012, p. 8. V. aussi « Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes », 25 novembre 2012, Centre des médias de l'OMS <http://www.who.int/mediacentre/events/annual/elimination_vaw/fr/> (consulté le 8 janvier 2013).
[39] « *Chronic Disease : the real epidemic* », <http://new.paho.org/equity/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=35&Itemid=157>.
[40] OMS, « Les maladies non transmissibles principales causes de décès dans le monde », Communiqué de presse, Moscou, 27 avril 2011.
[41] V., p. ex., Avenant à l'accord relatif à la coopération entre le gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République populaire de Chine en matière de prévention et de lutte contre les maladies infectieuses émergentes, signé à Pékin le 26 octobre 2006, entré en vigueur le 18 septembre 2008, publié par décret n° 2008-1080 du 22 octobre 2008, *JORF* n° 0249 du 24 octobre 2008, p. 16204, texte n° 13. Déclaration supplémentaire à l'accord relatif à la coopération entre le gouvernement de la République française et le gouvernement de la République populaire de Chine en matière de prévention et de lutte contre les maladies infectieuses émergentes, faite à Pékin le 26 novembre 2007. Accord relatif à la coopération entre le gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République populaire de Chine en matière de prévention et de lutte contre les maladies infectieuses émergentes, signé à Pékin le 9 octobre 2004, entré en vigueur le 7 février 2005, publié par décret n° 2005-1181 du 14 septembre 2005, *JORF* n° 220 du 21 septembre

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

nationales (comme l'Agence des États-Unis pour le développement international – USAID) et des mécanismes de financement (facilité internationale d'achats de médicaments (UNITAID), Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme). Cette étude écarte également le droit international des droits de l'homme. La mention de ces derniers dans des traités et déclarations internationales n'étant pas auto-réalisatrice, il a paru plus utile de se concentrer sur les mécanismes concrets destinés à lutter contre la propagation des maladies infectieuses, mécanismes dont la mise en œuvre permettra indirectement de parvenir au respect du droit à la santé.

Bien que les effets de la mondialisation aient suscité beaucoup d'interrogations de la part des juristes internationalistes (droit de l'environnement, droit social, droit économique…), celui de la propagation internationale des maladies infectieuses a été relativement négligé. Ainsi, le colloque organisé en 2012 par la Société française pour le droit international sur le thème de « l'État dans la mondialisation » ignore ce phénomène alors qu'il est précisément une conséquence de la mondialisation[42].

S'il existe quelques études portant sur des aspects juridiques particuliers de la santé[43], *International law and infectious diseases*, publié en 1999 par le professeur David. P. Fidler, est l'unique étude connue plaçant les maladies infectieuses au cœur d'une recherche approfondie en droit international[44]. L'ouvrage du professeur Fidler est divisé en huit chapitres thématiques portant

2005, p. 15177, texte n° 5. Mémorandum d'entente franco-chinois relatif à la coopération entre le gouvernement de la République française et le gouvernement de la République populaire de Chine en matière de prévention et de lutte contre les maladies infectieuses émergentes, signé à Paris le 28 janvier 2004. Accord cadre entre le Gouvernement de la République fédérale d'Allemagne et le Gouvernement de la République française sur la coopération sanitaire transfrontalière, signé le 22 juillet 2005.

[42] SFDI, *L'État dans la mondialisation : colloque de Nancy*, Paris : Pedone, 2013, 591 p. De même, dans son article intitulé « Le Conseil de sécurité et les défis de la mondialisation », le professeur Geneviève Bastid-Burdeau ne mentionne pas les pandémies alors que, comme le trafic de drogue et le crime transnational, cet organe s'y intéresse au titre des « nouveaux défis à la paix et à la sécurité internationales » (Geneviève BASTID-BURDEAU, « Le Conseil de sécurité et les défis de la mondialisation », *in Le 90e anniversaire de Boutros Boutros-Ghali. Hommage du Curatorium à son Président*, Académie de droit international de La Haye, Leiden : Martinus Nijhoff Publishers, 2012, pp. 11-25).

[43] Bradly J. CONDON, Tapen SINHA, *Global lessons from the AIDS pandemic. Economic, financial, legal and political implications*, Verlag : Springer, 2008, xxvi-364 p. Daniel DE BEER, *Brevet, santé publique et accès aux médicaments essentiels. Une fin du droit ?*, Bruxelles : Bruylant, 2011, xv-656 p. Nathalie FERRAUD-CIANDET, *Protection de la santé et sécurité alimentaire en droit international*, Bruxelles : Larcier, 2009, 325 p. Amelle GUESMI, *Le médicament à l'OMC : droit des brevets et enjeux et santé*, Bruxelles : Larcier, 2011, 652 p. Brigitte FEUILLET-LE MINTIER, CRJO (dir.), *Le SIDA : aspects juridiques*, Paris : Economica, 1995, 270 p. Franklyn LISK, *Global institutions and the HIV/AIDS epidemic. Responding to an international crisis*, London : Routledge, 2010, xxii-194 p. Anamaria POSTELNICU REYNIER, *L'Organisation mondiale du commerce et la santé publique*, Thèse de doctorat, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2009 (sous la direction d'Hélène Ruiz Fabri). Mélanie SAMSON, *Protection de la santé et droit international économique : la santé à l'épreuve de la globalisation des échanges commerciaux*, Thèse de doctorat, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne / IHEID, 2010 (sous la direction de Brigitte Stern et de Jean-Michel Jacquet).

[44] David P. FIDLER, *International law and infectious diseases*, Oxford : Clarendon Press, 1999, xiii-364 p.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

sur « un bref historique de l'histoire du droit international sur le contrôle des maladies infectieuses », « les Règlements sanitaires internationaux », « les sources du droit international et le contrôle des maladies infectieuses », « le droit du commerce international et les maladies infectieuses », « le droit international des droits de l'homme et les maladies infectieuses », « la guerre, les armes et les maladies infectieuses », « le droit international de l'environnement et les maladies infectieuses » et enfin « la *microbialpolitik*, le droit international et la *global health jurisprudence* ». L'auteur explique cette succession de chapitres thématiques par l'absence de régime juridique propre aux maladies infectieuses. Il indique que « ce corps du droit ne constitue pas vraiment un régime car il traverse différents domaines des relations internationales »[45]. En effet, si, comme les télécommunications et la fiscalité, les épidémies et les pandémies ont été une source précoce de coopération internationale, les États n'ont pas souhaité créer une organisation internationale de lutte contre les pandémies ni même conclure un traité exhaustif sur la lutte contre les pandémies. Les règles juridiques applicables dans le contexte des pandémies sont éparses et doivent être recherchées dans divers instruments. L'observateur est donc *a priori* face à un tableau impressionniste réalisé par petites touches plutôt que face à un véritable « régime juridique », c'est-à-dire à un ensemble de règles de droit international public applicables à une situation donnée, laquelle peut être qualifiée juridiquement.

Dans son ouvrage, le professeur Fidler faisait remarquer que le droit international relatif aux maladies infectieuses « n'a[vait] pas fait l'objet de beaucoup d'attention de la part des juristes internationalistes »[46]. Le constat n'a pas perdu de son acuité. Malgré la parution des actes d'un colloque organisé en 2006 sur *La société internationale et les grandes pandémies*[47], une nouvelle étude ne paraissait pas superflue. D'une part, plusieurs instruments juridiques ont été adoptés, comme le Règlement sanitaire international (2005) entré en vigueur en 2007, le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique finalisé en 2011 ou divers accords de coopération entre organisations intergouvernementales. D'autre part, l'action de l'ONU dans le domaine de la lutte contre les pandémies, qui n'en était qu'à ses balbutiements en 1999, s'est amplement étoffée au cours de la première décennie du XXIe siècle. Si certains de ces développements ont fait l'objet de divers articles, nécessairement succincts, d'autres sont totalement passés inaperçus. Une mise à jour était donc nécessaire afin de réévaluer le constat opéré par le professeur Fidler en 1999 quant à l'absence de régime juridique propre aux pandémies.

*

[45] *Eod. loc.*, p. 304 : « *this body of law does not really constitute a regime because it cuts across many different areas of international relations* ».
[46] *Eod. loc.*, p. 364 : « *few international lawyers […] have paid attention to […] this body of international law* ».
[47] Rostane MEHDI, Sandrine MALJEAN-DUBOIS (dir.), *La société internationale et les grandes pandémies…*, *op. cit.* n. 14, 222 p.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

Si le droit international connaît des sources formelles variées, ses sources matérielles sont infinies. Ces dernières correspondent à l'« [e]nsemble des phénomènes empiriques (d'ordre social, économique, scientifique etc.) ou idéologiques (engagement moral, religieux, politique etc.) qui conduisent à l'existence, à la création ou à la modification des normes dans un ordre juridique donné »[48]. Georges Scelle résumait ces sources infinies par l'expression « fait social », identifiant par là même une source matérielle unique du droit[49]. La transmission des maladies infectieuses au sein de la société internationale fait assurément partie de ce fait social qui crée et modifie le droit international. En réaction aux pandémies, comme en réaction à tous les faits sociaux qui la menacent, la société sécrète du droit qui est non seulement le produit du fait social considéré mais encore le poison destiné à l'affaiblir. Ainsi, contrairement à ce qu'a affirmé le professeur Krystyna Marek, le droit a une emprise sur les pandémies[50]. Certes, il serait illusoire d'en décréter l'interdiction, tout comme il serait illusoire de décréter l'interdiction de la désertification, des pluies acides ou de l'appauvrissement de la couche d'ozone, mais cela n'a pas empêché les États d'adopter la Convention des Nations Unies sur la lutte contre la désertification, la Convention sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance et le Protocole de Montréal interdisant la production de chlorofluorocarbones, responsables de la dégradation de la couche d'ozone. Ces exemples rappellent, s'il en était besoin, que l'impossibilité d'interdire les phénomènes naturels ne suffit pas à exclure ces derniers de tout cadre normatif. En effet, les destinataires du droit ne sont pas les faits sociaux en réaction desquels il intervient, mais les sujets du droit. Les États étant sujets du droit international, c'est à eux que s'imposeront des normes prescriptives, permissives et prohibitives destinées à combattre les pandémies. Les États ne s'y sont pas trompés qui, dès le milieu du XIXe siècle, ont mis la propagation internationale des maladies infectieuses à l'ordre du jour de la coopération internationale.

Affirmer que les pandémies sont un fait social source de droit international ne signifie pas automatiquement qu'elles sont un fait juridique à part entière auquel seraient attachés des effets de droit prédéterminés. Encore faut-il que les pandémies soient « saisies » par le droit international, selon l'expression du professeur Virally. Cette saisie s'opère en deux temps, d'abord sur un « mode verbal », puis par la « conceptualisation » du fait.

La saisie sur le mode verbal consisterait tantôt à nommer le fait lorsque celui-ci est simple (avec toutes les incertitudes possibles lorsqu'il n'existe pas d'accord unanime sur la définition du nom octroyé à ce fait), tantôt à élaborer une description abstraite dont la transposition à des cas concrets peut être difficile[51].

---

[48] « Sources du droit international », *in* Jean SALMON (dir.), *Dictionnaire de droit international public*, Bruxelles : Bruylant, 2001, p. 1041.
[49] Georges SCELLE, *Précis de droit des gens. Principes et systématique*, Paris : Sirey, 1932, t. 1, p. 6.
[50] Krystyna MAREK, « Sur la notion de progrès en droit international », *Annuaire suisse de droit international,* vol. 38, 1982, p. 37.
[51] Michel VIRALLY, *La pensée juridique*, Paris : Panthéon-Assas/LGDJ, coll. Les introuvables, 2010, p. 16.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

Instinctivement, la recherche du mode verbal auquel le droit international a eu recours pour saisir les pandémies conduit à se tourner vers l'OMS en raison de ses compétences tant scientifiques que normatives. Curieusement, l'OMS a eu recours aux deux méthodes identifiées par le professeur Virally, alors que ce dernier les présente comme étant alternatives. Recourant à la première méthode, l'OMS a nommé certains faits « pandémie ». Cependant, mis à part trois cas (pandémie de VIH/sida[52], pandémie de grippe A (H1N1) de 2009[53] et sept pandémies de choléra[54]), l'OMS ne se distingue pas par une grande précision terminologique. Ainsi, elle utilise alternativement les termes « épidémie » et « pandémie » pour nommer la tuberculose, tout comme il lui est arrivé de qualifier la pneumonie de pandémie, sans en faire une généralité[55].

L'OMS a également recouru à la seconde méthode, élaborant une description abstraite de la « pandémie de grippe ». Ainsi, en 2009, l'OMS considérait qu'il y avait pandémie de grippe dès lors que le virus de la grippe provoquait des flambées soutenues à l'échelon communautaire dans au moins trois pays de deux Régions OMS différentes[56]. Cette description révèle immédiatement son caractère segmentaire, que l'OMS n'a pas cherché à dépasser au profit d'une description abstraite valable pour d'autres pandémies que la pandémie de grippe. Pour ces dernières, elle se contente de descriptions approximatives et variables, définissant alternativement la pandémie comme une « [é]pidémie d'ampleur mondiale ou propagée à une zone très étendue couvrant plusieurs pays, qui touche habituellement un très grand nombre de personnes »[57], une « [é]pidémie traversant les frontières internationales et touchant généralement un grand nombre de

[52] L'Assemblée mondiale de la santé se dit profondément préoccupée de ce que cette maladie « ait pris les proportions d'une pandémie qui touche toutes les régions du monde » (Assemblée mondiale de la santé, « Stratégie mondiale de lutte contre le SIDA », Résolution WHA40.26, 15 mai 1987, préambule, alinéa 3).

[53] Directeur général de l'OMS, « Grippe A (H1N1) : le niveau d'alerte pandémique passe en phase 6 », déclaration du 11 juin 2009.

[54] OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, vol. 78, n° 31, 1er août 2003, p. 269. OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, vol. 84, n° 31, 31 juillet 2009, p. 317. Entre les phases pandémiques, le choléra est qualifié d'épidémie (Assemblée mondiale de la santé, « Choléra : dispositif de lutte et de prévention », Résolution WHA64.15, 24 mai 2011, § 1.1).

[55] Pour la qualification de la tuberculose, v. « Initiative Halte à la tuberculose », Rapport du Directeur général de l'OMS, A53/5, 5 mai 2000, § 6. Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, *Stratégie de coopération de l'OMS avec les pays 2008-2013. Tchad*, 2009, p. 26. « Publication par l'OMS de nouvelles directives pour la lutte contre la tuberculose à bacilles multirésistants », Note pour la presse n° 6, 29 mars 2001, <http://www.who.int/inf-pr-2001/fr/note2001-06.html> (consulté le 3 septembre 2013). Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, « La Journée Mondiale contre la Tuberculose au Rwanda en 2012 », <http://www.afro.who.int/en/rwanda/press-materials/item/4456la-journée-mondiale-contre-la-tuberculose-au-rwanda-en-2012.html>. Pour la qualification de la pneumonie, v. OMS, UNICEF, *La pneumonie de l'enfant. Un fléau oublié*, 2006, p. 29. « Infections respiratoires aiguës : une pandémie oubliée », *Bulletin de l'OMS*, vol. 76, 1998, n° 1, p. 105.

[56] La phase pandémique, dite « phase 6 », se définissait ainsi : « outre les critères définis pour la phase 5, le même virus a provoqué des flambées soutenues à l'échelon communautaire dans au moins un pays d'une autre Région de l'OMS ». La phase 5 se définissait ainsi : « le même virus a provoqué des flambées soutenues à l'échelon communautaire dans au moins deux pays d'une Région de l'OMS ».

[57] OMS, *Prévenir et combattre les maladies respiratoires aiguës à tendance épidémique ou pandémique dans le cadre des soins. Recommandations provisoires de l'OMS*, WHO/CDS/EPR/2007.6, juin 2007, p. 8.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

personnes »[58], la « propagation planétaire d'une maladie épidémique »[59] ou encore une « [f]lambée d'une maladie touchant une population sur zone géographique importante »[60].

Cet « état des lieux » terminologique, déjà peu clair, est encore obscurci par une difficulté propre au droit international, à savoir son caractère décentralisé qui transforme cette saisie sur le mode verbal, déjà bien lâche, en une véritable tour de Babel. Aussi, si le Conseil économique et social et l'Assemblée générale des Nations Unies qualifient le VIH/sida de pandémie[61], le Conseil des droits de l'homme a recours aux termes « pandémie » et « épidémie » de manière interchangeable[62] tandis que le Conseil de sécurité préfère celui d'épidémie[63]. Quant à l'annonce par l'OMS que la grippe A (H1N1) 2009 avait atteint le stade pandémique, elle a été reprise par la Commission des Communautés européennes[64] mais fut ailleurs fortement remise en question[65]. La qualification de pandémie attachée à la tuberculose par l'OMS est reprise par l'Assemblée générale des Nations Unies, qui qualifie également le paludisme de pandémie[66] alors que l'OMS semble s'y refuser[67].

Force est de constater que le « mode verbal » par lequel le droit international se saisit des pandémies est bégayant. Cela ne doit pas surprendre étant donné

[58] OMS, *Guide de l'OMS sur la planification de la communication lors des flambées de maladies*, éd. 2008, p. 30.

[59] Définition donnée par l'OMS dans ses réponses écrites aux questions posées par le rapporteur, *in* Paul FLYNN (rapporteur), « La gestion de la pandémie H1N1 : nécessité de plus de transparence », Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, Commission des questions sociales, de la santé et de la famille, Doc. 12283, 7 juin 2010, annexe 1, p. 23. L'OMS cite à l'appui de cette définition John M. LAST (ed.), *A Dictionary of Public Health*, Oxford : Oxford University Press, 2007, 407 p.

[60] OMS *et al.*, *Sources et prix d'une sélection de médicaments et tests diagnostiques pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA*, WHO/EDM/PAR/2003.7, juin 2003, p. v.

[61] Conseil économique et social, « Lutte contre le SIDA », Résolution E/1987/75, 8 juillet 1987, préambule, alinéa 3. Assemblée générale, « Action préventive et lutte contre le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) », Résolution A/RES/42/8, 26 octobre 1987, préambule, alinéa 2.

[62] Conseil des droits de l'homme, « La protection des droits de l'homme dans le contexte du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du syndrome de l'immunodéficience acquise (sida) », Résolution A/HRC/RES/16/28, 13 avril 2011, qui a recours tour à tour aux deux qualifications.

[63] Le Conseil de sécurité, tout en reconnaissant que le VIH a infecté 60 millions de personnes et fait plus de 25 millions de morts, parle d'« épidémie de VIH » (« Maintien de la paix et de la sécurité internationales », Résolution S/RES/1983 (2011), 7 juin 2011, préambule, alinéa 2).

[64] Commission des Communautés européennes, « Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions. Grippe pandémique H1N1 2009 », COM(2009) 481 final, 15 septembre 2009.

[65] Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, « Gestion de la pandémie H1N1 : nécessité de plus de transparence », Résolution 1749 (2010), 24 juin 2010. Résolution du Parlement européen du 8 mars 2011 sur l'évaluation de la gestion en 2009-2010 de la grippe H1N1 en Europe (2010/2153(INI)), *JOUE* C 199 E/7, 7.7.2012.

[66] Assemblée générale, « Accès aux médicaments dans le contexte de pandémies, telles que celles de VIH/sida, de tuberculose et de paludisme », A/RES/58/179, 22 décembre 2003.

[67] « Paludisme, y compris proposition d'instaurer une Journée du paludisme », Rapport du Secrétariat de l'OMS, A60/12, 29 mars 2007, § 17. « Paludisme », Rapport du Secrétariat de l'OMS, A58/8, 14 avril 2005, § 5. « Faire reculer le paludisme », Rapport du Directeur général de l'OMS, A52/6, 14 avril 1999, § 29. « Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. La situation mondiale concernant le paludisme : outils actuels de prévention et de lutte », A55/INF.DOC./6, 10 mai 2002, § 4.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

le caractère décentralisé de l'ordre juridique international : en l'absence d'autorité législative supérieure aux États et compétente pour édicter les éléments constitutifs d'un événement sanitaire, et faute de juge universel habilité à qualifier systématiquement un tel événement, le juriste internationaliste est parfois confronté à une absence de rigueur conceptuelle.

La première étape de l'éventuelle saisie des pandémies par le droit international conduit donc à un résultat mitigé.

Aux fins de cette recherche, la systématisation, c'est-à-dire le fait « d'éliminer impitoyablement tout ce qui, même très fréquent, ne se retrouve pas absolument partout »[68], s'opérera en référence à un dénominateur commun : la propagation internationale naturelle d'une maladie infectieuse d'origine humaine ou animale, susceptible de donner lieu à une transmission interhumaine. Le critère de la « propagation internationale » signifie que l'agent pathogène responsable de la maladie traverse les frontières étatiques. Le caractère naturel de la propagation indique que la propagation accidentelle (accident de laboratoire) ou intentionnelle (arme biologique) ne fera pas partie du champ de l'étude[69]. L'ouverture sur

[68] Michel VIRALLY, *La pensée juridique*, *op. cit.* n. 51, p. xxxvi.

[69] Sur le sujet, v. Protocole concernant la prohibition d'emploi à la guerre de gaz asphyxiants, toxiques ou similaires et de moyens bactériologiques, signé à Genève le 17 juin 1925, entré en vigueur le 8 février 1928, *Recueil des Traités et des Engagements internationaux enregistrés par le Secrétariat de la Société des Nations Unies*, vol. XCIV, 1929, p. 65. Convention sur l'interdiction de la mise au point, de la fabrication et du stockage des armes bactériologiques (biologiques) ou à toxines et sur leur destruction, ouvert à la signature à Londres, Moscou et Washington le 10 avril 1972, entrée en vigueur le 26 mars 1975, *RTNU*, vol. 1015, 1976, p. 173. Le texte de la Convention est également disponible dans la Résolution 2826 (XXVI) adoptée par l'Assemblée générale de l'ONU le 16 décembre 1971. Marie Isabelle CHEVRIER *et. al.* (eds), *The implementation of legally binding measures to strengthen the biological and toxin weapons convention*, Dordrecht : Kluwer Academic Publishers, published in cooperation with NATO Scientific Affairs Division, 2004, viii-299 p. Théodore CHRISTAKIS, « Unilatéralisme et multilatéralisme dans la lutte contre la terreur : l'exemple du terrorisme biologique et chimique », pp. 159-178, *in* Karine BANNELIER *et al.* (dir.), *Le droit international face au terrorisme : après le 11 septembre 2001*, Paris : Pedone, 2002, 356 p. Paul DAHAN, « Déconstruction de la vérification ? La Convention biologique : un précurseur… », *AFRI*, vol. 8, 2007, pp. 703-721. Véronique DE RUGY, Charles V. PEÑA, « Responding to the threat of smallpox bioterrorism. An ounce of prevention is best approach », Executive summary, *Cato Policy Analysis*, 18 avril 2002, n° 434, 16 p. Jeffrey M. DRAZEN, « Smallpox and bioterrorism », *The New England journal of medicine*, vol. 346, 2002, pp. 1262-1263. David P. FIDLER, Lawrence O. GOSTIN, *Biosecurity in the global age : biological weapons, public health, and the rule of law*, Standford, CA : Standford University Press, 2008, xi-312 p. George FISCHER, « Chronique du désarmement », *AFDI*, vol. 17, 1971, pp. 85-130. George FISCHER, « La Conférence d'examen de la Convention interdisant les armes bactériologiques ou à toxines », *AFDI*, vol. 26, 1980, pp. 89-99. Ricardo FRAILÉ, *La guerre biologique et chimique. Le sort d'une interdiction*, Paris : Economica, 1982, viii-243 p. Jozef GOLDBLAT, « La Convention sur les armes biologiques – Vue générale », *Revue internationale de la Croix-Rouge*, n° 825, 1997, pp. 269-286. Gabriele KRAATZ-WADSACK, « Capacity-building and proliferation. Biological terrorism », pp. 95-108, *in* Magnus RANSTORP, Magnus NORMAK (eds), *Unconventional weapons and international terrorism. Challenges and new approaches*, London : Routledge, 2009, xii-210 p. Henri KORN *et. al.* (dir.), *Les menaces biologiques. Biosécurité et responsabilité des scientifiques*, Paris : PUF, 2008, 179 p. Larry I. LUTWICK, Suzanne M. LUTWICK (eds), *Beyond anthrax. The weaponization of infectious diseases*, New York, NY : Springer, 2009, xvi-374 p. Henri MEYROWITZ, *Les armes biologiques et le droit international*, Paris : Pedone, 1968, 158 p. OMS, *Public health response to biological and chemical weapons : WHO guidance*, 2004, 340 p., <http://www.who.int/csr/delibepidemics/biochemguide/en/>. OMS, *Santé publique et armes chimiques*

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

les maladies d'origine animale permet d'inclure les épizooties dès lors qu'elles sont susceptibles d'être transmises à l'homme (zoonoses) et de causer, *in fine*, une transmission interhumaine d'ampleur pandémique. La prise en compte de ce phénomène est incontournable étant donné que « 60% des maladies infectieuses humaines connues sont d'origine animale (domestique ou sauvage), de même que 75% des maladies humaines émergentes »[70].

La saisie du fait par le droit n'est achevée, d'après le professeur Virally, qu'après l'étape de « conceptualisation » du fait, laquelle consiste à assigner au fait, d'après les valeurs consacrées par le droit, une signification juridique particulière permettant de justifier qu'un certain comportement soit observé à son égard[71]. La recherche du comportement observé à l'égard des pandémies passe donc par l'identification des valeurs pertinentes du droit international qui conceptualisent les pandémies.

Premièrement, l'existence du droit international, lequel régit d'abord les relations entre États qui sont les sujets primaires du droit international, dépend par définition de l'existence de l'État. En tant qu'outil utilisé par l'État à son propre service, le droit international ne peut détruire l'État sous peine de disparaître avec lui. Bien sûr, un État peut disparaître, mais il s'agit alors de la disparition d'*un* État et non pas de *l'*État. Par conséquent, tant que le droit international existe, la « conservation » de l'État, qui passe par sa sécurité, constitue une valeur intrinsèque au droit international[72].

---

et biologiques, 1re éd., 1970, 141 p., <http://www.who.int/csr/delibepidemics/biochem1stf/en/>. OMS, « Usage délibéré d'agents chimiques et biologiques dans l'intention de nuire. L'action de santé publique », Rapport du Secrétariat, A55/20, 16 avril 2002. David A. RELMAN, « Bioterrorism : preparing to fight the next war », *The New England journal of medicine*, vol. 354, 2006, pp. 113-115. Thierry S. RENOUX, « Quelles réponses juridiques au bio-terrorisme ? », pp. 325-342, *in* Antoine LECA, François VIALLA (dir.), *Le risque épidémique. Droit, histoire, médecine et pharmacie. Colloque d'Aix-en-Provence, novembre 2002*, Aix-en-Provence : Presses Universitaires d'Aix-Marseille, 2003, 583 p. Serge SUR, « La résolution A/37/98 D du 13 décembre 1982 et les procédures d'enquête en cas d'usage allégué d'armes chimiques et bactériologiques (biologiques) », *AFDI*, vol. 30, 1984, pp. 93-109.

[70] Bernard VALLAT, « Un monde, une seule santé », *Bulletin de l'OIE*, 2009, n° 2, p. 1.

[71] Michel VIRALLY, *La pensée juridique*, *op. cit.* n. 51, pp. 16-18.

[72] Dionisio ANZILOTTI, « La responsabilité internationale des États à raison des dommages soufferts par des étrangers », *RGDIP*, vol. 13, 1906, p. 304 : « les États, en se donnant des règles de conduite dans leurs rapports mutuels, ont cherché avant tout dans ces règles la garantie de leur conservation, on ne peut admettre sans absurdité qu'ils aient entendu s'obliger à l'observation des dites règles même si cela devait mettre en danger leur existence. […] Il suit de là que les actes contraires au droit international qu'un État commet pour la nécessité de sa conservation ne sont pas des actes illicites, parce que les règles violées ont en réalité cessé d'être obligatoires dès le moment où leur observation est devenue incompatible avec la conservation de l'État. […] L'observation du devoir international ne doit fléchir que si l'existence même de l'État vient à être en danger : car alors il ne s'agit plus seulement d'un conflit d'intérêts ; il y a en cause une raison d'ordre supérieur, dont la valeur se trouve nécessairement sous-entendue dans toute obligation assumée par les États ». Certains auteurs ont vu à ce sujet l'existence d'un « droit fondamental de l'État » de conservation. V., p. ex., Gilbert GIDEL, « Droits et devoirs des nations. La théorie classique des droits fondamentaux des États », *RCADI*, vol. 10, 1925, n° V, p. 542 : « Les droits fondamentaux sont inviolables, aucune règle de droit positif n'est concevable à leur encontre. Par hypothèse même, le droit international s'effondrerait si ces droits fondamentaux étaient méconnus, puisqu'ils sont postulés par l'existence du droit international ou des personnes entre lesquelles ce droit est applicable ». *Licéité de la menace ou de l'emploi d'armes nucléaires, avis consultatif du 8 juillet 1996, CIJ Recueil 1996*, p. 263, § 96 :

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

Deuxièmement, bien que les relations économiques internationales n'aient jamais pu compter sans quelques pratiques interventionnistes, il est sensible que les théories libérales ont l'oreille des États depuis plusieurs siècles. Le volume des exportations a décuplé depuis la fin de la seconde guerre mondiale et le primat du libre échange est devenu l'une des préoccupations fondamentales au sein de l'ordre juridique régissant les relations internationales contemporaines[73].

L'hypothèse de travail est que la sécurité de l'État et la liberté des échanges sont les deux valeurs consacrées par le droit international contemporain qui donnent aux pandémies leur signification juridique. Dès lors, le comportement des sujets du droit international en réaction aux pandémies serait entièrement et constamment dicté par ces deux valeurs.

Or, les pandémies mettent la sécurité de l'État et la liberté des échanges en conflit. En effet, d'un côté, les pandémies menacent la sécurité de l'État au sens large. En 1945, les États réunis à San Francisco optaient pour une conception large de la sécurité et inscrivaient à l'article 55 de la Charte des Nations Unies qu'« [e]n vue de créer les conditions de stabilité et de bien-être nécessaires pour assurer entre les nations des relations pacifiques et amicales […], les Nations Unies favoriseront [l]a solution des problèmes internationaux dans les domaines économique, social, de la santé publique et autres problèmes connexes »[74]. Un an plus tard, les rédacteurs de la Constitution de l'OMS inséraient dans le préambule que « [l]a santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité ». En 1979, l'Assemblée générale des Nations Unies considérait que « la coopération entre les nations sur les problèmes essentiels de la santé peut être une contribution importante à la paix »[75]. Cette conception « faible, mais large »[76] de la sécurité est longtemps restée au second plan, éclipsée par l'attention portée presque exclusivement à la conception militaire de la sécurité. Aujourd'hui, on assiste à un incontestable retour en force de cette « sécurisation » de la santé, et plus particulièrement des pandémies, comme en attestent le *Livre blanc défense et sécurité nationale 2013* de la France[77] ou encore la réunion du Conseil de sécurité du 23 novembre 2011 consacrée aux « nouveaux défis à la paix et à la sécurité internationales », au rang desquels figurent expressément les pandémies et la propagation des maladies

« La Cour ne saurait au demeurant perdre de vue le droit fondamental qu'a tout État à la survie, et donc le droit qu'il a de recourir à la légitime défense, conformément à l'article 51 de la Charte, lorsque cette survie est en cause ».

[73] V., p. ex., Conférence ministérielle de l'OMC, « Déclaration ministérielle adoptée le 14 novembre 2001 », WT/MIN(01)/DEC/1, 20 novembre 2001, § 1, dans laquelle les États Membres de l'OMC « [s']engage[nt] à rejeter le recours au protectionnisme ».

[74] Charte des Nations Unies, signée à San Francisco le 26 juin 1945, entrée en vigueur le 24 octobre 1945, article 55.

[75] Assemblée générale, « La santé en tant que partie intégrante du développement », Résolution A/RES/34/58, 29 novembre 1979, § 6.

[76] Conclusions orales de Serge SUR, Colloque de la SFDI, *L'État dans la mondialisation*, Nancy, 2 juin 2012.

[77] France, *Livre blanc défense et sécurité nationale 2013*, *op. cit.* n. 7, p. 11.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

comme le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose[78]. Communication politique pour les uns, formulation malencontreuse pour d'autres[79], la « sécurisation » des pandémies est controversée. Le fait qu'un problème donné porte atteinte à la sécurité fait de la résolution de ce problème une priorité. Mais si tout est érigé en question de sécurité, tout devient une priorité et rien alors n'en est une. Nonobstant, ces exemples attestent de ce que la santé de la population, élément constitutif de l'État, est perçue comme un facteur déterminant pour la sécurité de l'État lui-même. Dès lors, il est naturel que les pandémies, en tant qu'événements sanitaires graves menaçant l'état de santé collectif des populations, la continuité des services publics et la gestion des affaires publiques, soient perçues, par extension, comme une menace contre l'État.

D'un autre côté, la liberté des échanges favorise les pandémies. En 1996, Prosper Weil faisait remarquer, à propos de l'assise territoriale de la souveraineté :

> « Certes ce paysage d'alvéoles juxtaposées et séparées n'est-il plus aussi rigoureux aujourd'hui que naguère. Le territoire devient poreux : les ondes, les microbes et les radiations passent ; les poissons nagent ; les problèmes de pollution transfrontière se multiplient ; les relations économiques transnationales battent en brèche le principe de la territorialité »[80].

Que ce soit naguère ou aujourd'hui, les microbes ont depuis toujours déjoué les « cloisons territoriales ». Mais aujourd'hui, la mondialisation, caractérisée par le libre échange, permet aux microbes d'aller « plus loin et plus vite »[81]. La mondialisation réalise donc une forme très néfaste de cette « interdépendance objective entre les peuples »[82] chère au professeur René-Jean Dupuy puisque les pandémies en sont un « produit »[83].

Les pandémies mettent donc la sécurité de l'État et la liberté des échanges en conflit puisque la protection de la première peut conduire à porter atteinte à la seconde et vice-versa. S'ils cloisonnent leurs frontières afin de garantir leur

[78] Conseil de sécurité, « Maintien de la paix et de la sécurité internationales. Nouveaux défis à la paix et à la sécurité internationales et prévention des conflits. Lettre datée du 8 novembre 2011, adressée au Secrétaire général par le Représentant permanent du Portugal auprès de l'Organisation des Nations Unies (S/2011/698) », S/PV.6668, 6668e séance, 23 novembre 2011.

[79] D'après le Dr Keiji FUKUDA (OMS), le mot « sécurité » serait un choix terminologique malheureux (« *unfortunate wording choice* ») car il empièterait sur la sécurité nationale ; le problème ne se serait pas posé si l'expression choisie avait été « sûreté sanitaire » (« *health safety* »), entretien avec l'auteur, 7 juin 2011.

[80] Prosper WEIL, « Le droit international en quête de son identité. Cours général de droit international public », *RCADI*, vol. 237, 1992, p. 35. V. aussi Obijiofor AGINAM, « Globalization of health insecurity : the World Health Organization and the new International Health Regulations », *Medicine and law*, vol. 25, 2006, p. 664.

[81] Norbert GUALDE, *Comprendre les épidémies…*, *op. cit.* n. 8, pp. 38 et s. Gian Luca BURCI, « Health and infectious disease », *op. cit.* n. 22, p. 585. OMS, *Les dix premières années de l'Organisation mondiale de la santé*, Genève : OMS, 1958, p. 5. David P. FIDLER, « Globalization, international law, and emerging infectious diseases », *Emerging infectious diseases*, vol. 2, 1996, n° 2, p. 78. « Nous, les peuples… », A/54/2000, *op. cit.* n. 12, § 35.

[82] René-Jean DUPUY, *La Communauté internationale entre le mythe et l'histoire*, Paris : Economica/Unesco, 1986, p. 109.

[83] Serge SUR, « Conclusions générales », *in* SFDI, *L'État dans la mondialisation : colloque de Nancy*, *op. cit.* n. 42, p. 584.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

sécurité face à une pandémie, les États portent atteinte à la liberté des échanges. Inversement, l'ouverture des frontières s'accompagne d'une augmentation du risque d'importation d'agents pathogènes portant atteinte à la sécurité de l'État.

Puisque, par hypothèse, la sécurité de l'État et la liberté des échanges sont les deux valeurs consacrées par le droit international contemporain qui donnent aux pandémies leur signification juridique, les sujets du droit international ne peuvent pas ignorer l'une au profit de l'autre lorsqu'ils luttent contre les pandémies. Leur comportement doit nécessairement osciller entre ces deux valeurs, au plus proche de l'équilibre, lequel consisterait à porter un minimum d'atteinte aux échanges tout en garantissant une sécurité maximale à l'État. Cette recherche d'équilibre a été identifiée dès 1851, lors de la première Conférence sanitaire internationale, au cours de laquelle le Dr Mélier, représentant la France, prononça ces mots :

> « D'un côté, bien avant tout et au-dessus de tout, se présente la santé publique, ce premier intérêt, cet intérêt sacré, sacré comme la vie, inviolable comme elle, devant lequel tout s'incline, devant lequel tout autre intérêt, quelque grand qu'il soit, n'est et ne peut être qu'un intérêt secondaire et subordonné. De l'autre côté se place la liberté des communications, cet autre besoin des peuples, avec tout ce qui s'y rattache ou en découle, et cela à une époque de grande civilisation, d'échanges incessants, de rapports de plus en plus multipliés et rapides. La première, au nom de l'humanité, demande protection contre les dangers qui la menacent ; la seconde, au nom du commerce et des relations, cherche à s'affranchir des restrictions qu'on lui oppose. Votre mission est de les concilier […]. Ce but, nous n'en saurions douter maintenant, il sera atteint »[84].

Cet extrait des procès-verbaux de la première Conférence sanitaire internationale, qui révèle la mise en balance de la santé publique et du commerce afin de les concilier, semble confirmer l'hypothèse de travail. Dès lors, les États lutteraient contre les pandémies afin de garantir leur sécurité tout en portant un minimum d'atteinte aux échanges.

Cette hypothèse de travail, spécifique aux pandémies, devrait pouvoir être inscrite dans le constat plus général que le droit international est organisé en système, c'est-à-dire en un « ensemble dont les éléments ne s'agrègent pas au hasard mais constituent un "ordre" en ce qu'ils sont reliés les uns aux autres et à l'ensemble lui-même par des liens tels qu'on ne peut envisager l'un de ces éléments isolé de son entourage sans l'analyser faussement »[85]. Dès lors, toute fragmentée qu'elle soit, la situation devrait pouvoir être présentée sous un format cohérent. Les réponses juridiques apportées à la menace pandémique ne pourraient pas échapper à cette structuration de l'ordre juridique international en système et, en toute logique, devraient la confirmer.

---

[84] « Annexe du procès-verbal de la 7e séance », p. 2, *in* France, Ministère des affaires étrangères, *Procès-verbaux de la Conférence sanitaire internationale ouverte à Paris le 27 juillet 1851*, vol. 1, Paris, Imprimerie nationale, 1852.

[85] Jean COMBACAU, « Le droit international : bric-à-brac ou système ? », *Archives de philosophie du droit*, 1986, t. 31, p. 86.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

INTRODUCTION

Quelle forme prend la lutte contre les pandémies laquelle, par hypothèse, doit rechercher l'équilibre entre la sécurité de l'État et la liberté des échanges ? Cette forme participe-t-elle de la structuration de l'ordre juridique international en système ?

À l'intérieur du grand système que constitue le droit international, un système de sécurité collective a été instauré par la Charte des Nations Unies. Prise dans son sens traditionnel, c'est-à-dire militaire, la sécurité collective répond à la logique selon laquelle, *en échange de l'abandon du droit de recourir unilatéralement à la force, chaque État bénéficie de la garantie de la collectivité sous forme d'action commune canalisée par des organes internationaux au cas où la sécurité viendrait à être menacée, sans que cette sécurité collective ne porte atteinte au droit naturel des États de légitime défense*[86].

En gardant à l'esprit toute la relativité de cette analogie, cette thèse s'interrogera sur la question de savoir si la menace pandémique conduit les sujets traditionnels du droit international (États et organisations intergouvernementales) à adopter un comportement général s'inscrivant dans une logique de « sécurité collective » dont les modalités précises seraient déterminées par la recherche d'un équilibre entre la liberté des échanges et la sécurité de l'État. *En échange de l'abandon du droit d'appliquer des mesures sanitaires unilatérales portant une atteinte excessive à la liberté des échanges, chaque État bénéficie-t-il de la garantie de la collectivité sous forme d'action commune canalisée par des organes internationaux au cas où une maladie infectieuse menacerait de se propager, sans que cette sécurité sanitaire collective ne porte atteinte au droit des États d'adopter les mesures individuelles nécessaires à la protection de la santé sur leur territoire ?* Face aux pandémies, la question est donc de savoir si le droit international s'organise sous la forme d'un « système de sécurité sanitaire collective »[87].

Certes, une différence notable existerait entre la sécurité collective « traditionnelle », c'est-à-dire militaire, et cette forme de sécurité sanitaire collective contre les pandémies dont on interroge l'existence. La première vise à empêcher qu'un membre de la collectivité en menace directement un autre, alors que dans le cas de la seconde, la menace découle d'une situation échappant à la volonté des États. Cependant, l'extension de la sécurité collective traditionnelle aux actes de terrorisme privé, qualifié par le Conseil de sécurité de menace à la paix et à la sécurité internationales[88], montre que le rapprochement est envisageable : puisque les mécanismes de sécurité collective s'appliquent

[86] « Sécurité collective », *in* Jean SALMON (dir.), *Dictionnaire de droit international public*, *op. cit.* n. 48, p. 1024. Serge SUR, *Relations internationales*, 6e éd., Paris : Montchrestien, 2011, p. 452.

[87] Une utilisation de l'expression « sécurité collective » dans un autre contexte que celui de la sécurité militaire a déjà été faite par Mohammed Bedjaoui, qui, en parlant du « devoir de développer l'économie mondiale [qui] pèse sur tous », utilisait la notion de « sécurité économique collective » (Mohammed BEDJAOUI, « Le droit au développement », *in* Mohammed BEDJAOUI (réd. général), *Droit international : bilan et perspectives*, t. 2, Paris : Pedone/UNESCO, 1991, p. 1257).

[88] Conseil de sécurité, « Menace à la paix et à la sécurité internationales résultant d'actes terroristes », S/RES/1373 (2001), 4385e séance, 28 septembre 2001 et S/RES/1377 (2001), 4413e séance, 12 novembre 2001.

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info

Extrait de l'ouvrage :
LE DROIT INTERNATIONAL FACE AUX PANDEMIES :
VERS UN SYSTEME DE SECURITE SANITAIRE COLLECTIVE ?
de Hélène DE POOTER
EAN : 978-2-233-00737-7
éditions A.Pedone 2015

désormais aux menaces non-étatiques, ils sont peut-être susceptibles de s'appliquer aux menaces non-étatiques d'origine naturelle.

Cet angle d'approche explique que soit écartée la question des pandémies d'origine intentionnelle, causées par une attaque biologique ou un acte de terrorisme biologique. En effet, une telle menace est déjà appréhendée par le système de sécurité collective traditionnel. Son inclusion dans le champ de l'étude introduirait un biais, empêchant de répondre honnêtement à la question de savoir si les pandémies font l'objet d'un système de sécurité sanitaire collective. Il a donc semblé préférable de préserver la spécificité de ce sujet d'étude, qui est la propagation naturelle d'une maladie infectieuse.

Cette analogie entre sécurité collective traditionnelle et « sécurité sanitaire collective » pourra être qualifiée de « conservatrice » puisqu'elle cherche à placer l'objet d'étude dans un cadre existant. Elle le sera d'autant plus que l'essentiel de la discussion portera sur des instruments de droit positif, laissant de côté ce qui devrait être au profit de ce qui est. Certains de ces instruments sont mis au service d'une action collective contre les pandémies (première partie), laquelle désigne l'action qui requiert le concours de plusieurs États et d'organisations intergouvernementales. Cette action collective, parce qu'elle est fragmentée et incomplète, laisse place à une action individuelle contre les pandémies (seconde partie).

Cet ouvrage est en vente chez votre libraire
et auprès des éditions A.Pedone
13 rue Soufflot 75005 Paris France
tel : + 39 (0) 1 43 54 05 97 - Email : librairie@apedone.net - site : www.pedone.info