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

CONCLUSION GÉNÉRALE

La question posée dans l'introduction de cette étude était de savoir si la lutte contre les pandémies laquelle, par hypothèse, doit rechercher l'équilibre entre la sécurité de l'État et la liberté des échanges, prenait la forme d'un « système de sécurité sanitaire collective ». Partant de la définition traditionnelle de la sécurité collective, transposée de façon analogique au cas des pandémies, cela conduit à se demander si, 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 de la garantie de la collectivité sous forme d'action commune canalisée par des organes internationaux au cas où une maladie infectieuse menace 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.

À l'issue de notre analyse, il apparaît que les trois composantes d'un « système de sécurité sanitaire collective » sont présentes. D'abord, il existe bien une forme d'action commune canalisée par des organisations intergouvernementales et organes internationaux, dans les frontières de laquelle chaque État bénéficie de la garantie de la collectivité. L'existence de cette action collective s'explique d'une part par le caractère transfrontière de la menace pandémique, plaçant les États en situation d'interdépendance. Ces derniers ont donc façonné un régime universel, incarné par le Règlement sanitaire international (2005), acte unilatéral de l'OMS obligatoire pour ses 196 États parties. Le RSI (2005) remplace les nombreuses conventions sanitaires internationales dont les méthodes de négociations et la soumission au droit des traités avaient montré les limites. Au RSI (2005) s'ajoute le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique adopté en 2011 par l'Assemblée mondiale de la Santé. Cet instrument découle de la volonté des États Membres de l'OMS de revoir la pratique existante en matière d'échange des virus de la grippe pandémique et de s'assurer que le partage des avantages serait à l'avenir plus équitable, c'est-à-dire réalisé en fonction des risques et des besoins et non pas en fonction des capacités financières des États. Malgré sa nature de simple recommandation, le Cadre PIP constitue indéniablement une norme qui produit des effets juridiques de nature à garantir la sécurité sanitaire collective de l'ensemble des États contre la grippe pandémique.

L'action collective s'explique d'autre part par l'interdépendance des institutions intergouvernementales face à la menace transsectorielle que sont les pandémies.

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

En effet, si les pandémies sont avant tout constitutives d'une menace pour la santé humaine, elles relèvent également des domaines de la santé animale (zoonoses), du commerce (marchandises contaminées), des transports (voyages internationaux), de l'agriculture (déforestation, systèmes d'irrigations favorables à la multiplication des vecteurs et réservoirs), de la sécurité (contamination des forces de maintien de la paix, affaiblissement de l'État), de la météorologie (changement climatique), des migrations, et bien d'autres encore. Les pandémies défient donc la spécialisation des institutions intergouvernementales qui ne peuvent agir efficacement si elles agissent isolément. Une coordination interinstitutionnelle s'ajoute donc à la coopération interétatique et se décline en coordination des activités normatives et en coordination des activités opérationnelles, destinées à éviter lacunes, chevauchements et doubles emplois. La coordination normative s'observe au sein même de l'ONU. L'intérêt grandissant du Conseil de sécurité et de l'Assemblée générale pour les pandémies (d'abord le VIH/sida, puis d'autres maladies infectieuses) s'est accompagné d'une répartition de leurs activités normatives dans ce domaine. En application d'une lecture traditionnelle de la Charte, le Conseil de sécurité a longtemps limité son activité normative en matière de pandémies à un contexte préexistant d'opération de maintien de la paix ou de conflit armé, tandis que les autres aspects revenaient à l'Assemblée générale. L'épidémie de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest a bouleversé cette répartition de longue date. Après avoir adopté une résolution sur « La situation au Libéria »[1960] dont le préambule faisait référence à l'épidémie due au virus Ebola en Afrique de l'Ouest, mais dont les paragraphes opératoires traitaient uniquement de la Mission des Nations Unies au Libéria, le Conseil de sécurité a adopté une résolution entièrement et uniquement dédiée à cette épidémie[1961]. Dans cette résolution, le Conseil de sécurité « juge[] que l'ampleur extraordinaire de l'épidémie d'Ebola en Afrique constitue une menace pour la paix et la sécurité internationales »[1962] puis adopte une série de recommandations indépendamment de tout conflit armé ou opération de maintien de la paix. Même si le verbe « constater », qui ouvre traditionnellement la porte au chapitre VII de la Charte des Nations Unies, est soigneusement évité au profit du verbe « juger », c'est la première fois que le Conseil de sécurité s'occupe aussi directement d'une menace sanitaire naturelle. Il n'est pas exclu que le Conseil de sécurité exerce à l'avenir ses activités normatives pour faire face à d'autres maladies émergentes ou réémergentes, comme le SRAS, ou à des zoonoses comme la grippe aviaire.

Les organisations intergouvernementales à la périphérie du système des Nations Unies ont également pris conscience de la nécessité d'harmoniser leurs activités normatives. L'attitude de l'OACI vis-à-vis des normes de l'OMS montre qu'il est possible d'éviter les contradictions et le dédoublement des efforts normatifs lorsqu'une organisation préfère s'en remettre à une autre plutôt que d'agir isolément. En outre, lors de la révision du RSI, l'OMS a attaché une importance

[1960] « La situation au Libéria », S/RES/2176 (2014), 7263e séance, 15 septembre 2014.
[1961] S/RES/2177 (2014), *loc. cit.* n. 775.
[1962] *Eod. loc.*, préambule, alinéa 6.

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

très grande à la sauvegarde des droits et des obligations des États existants dans le cadre de l'OMC. Cet effort n'est cependant pas récompensé par une reconnaissance automatique des recommandations du Directeur général de l'OMS en tant que « normes, directives ou recommandations internationales » au sens de l'annexe A, § 3, de l'Accord SPS.

À cette coordination normative s'ajoute une coordination des activités opérationnelles des institutions intergouvernementales, qui cherchent à pallier les limites découlant de leurs spécialisations respectives. Cette coordination se manifeste par la conclusion d'accords dans lesquels les institutions élaborent des objectifs communs dans le but de rationnaliser leurs activités opérationnelles. Ces accords, parfois peu formels, pragmatiques et peu connus, conduisent à une coopération technique féconde entre les différentes organisations (GF-TADs, GLEWS, OFFLU). L'ONU joue également un rôle d'impulsion dans cette coopération interinstitutionnelle puisqu'elle est à l'origine de la création de l'ONUSIDA et du Coordonnateur principal du système des Nations Unies pour les grippes aviaire et humaine. Ces émanations de l'ONU démontrent la volonté d'adopter, face aux pandémies, une approche holistique réunissant toutes les parties prenantes au service d'objectifs communs.

L'action collective contre les pandémies se manifeste donc par une coopération étatique universelle à laquelle s'ajoute l'indispensable coordination des institutions intergouvernementales.

En échange de cette garantie de la collectivité, les États ont abandonné le droit d'adopter des mesures sanitaires unilatérales portant une atteinte excessive à la liberté des échanges. C'est la deuxième composante du « système de sécurité collective » dont on interroge l'existence. Cet abandon, qui n'a cessé de faire partie des objectifs de la coopération sanitaire internationale depuis le milieu du XIX^{e} siècle, a été réalisé en 1947, à l'occasion de l'adoption du GATT, puis confirmé en 1995 lors de l'entrée en vigueur de l'Accord SPS. L'abandon du droit d'adopter des mesures sanitaires unilatérales portant une atteinte excessive à la liberté des échanges caractérise aussi le RSI (2005), dont l'objet est de prévenir la propagation internationale des maladies en évitant de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux. Par ailleurs, considérant qu'il ne pouvait y avoir égalité d'accès aux marchés entre des produits soumis à des régimes de droits de propriété intellectuelle différents, les négociateurs du cycle de l'Uruguay ont adopté l'Accord sur les ADPIC. Ce dernier impose aux Membres de l'OMC de mettre en œuvre une protection minimale de la propriété intellectuelle afin de réduire les contrefaçons et ainsi garantir aux marchandises protégées un meilleur accès aux marchés. Paradoxalement, le droit de brevet confère un monopole qui garantit la présence sur les marchés des produits brevetés seulement. Il s'agit donc d'un libre échange « sélectif » que de nombreux États cherchent à prémunir des mesures sanitaires unilatérales qui pourraient lui porter atteinte.

Cette restriction du droit d'adopter des mesures sanitaires unilatérales ne concerne que les mesures portant une atteinte excessive à la liberté des échanges. Parce qu'elle est fragmentée et incomplète, l'action collective laisse

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