



Bruxelles, le 19.1.2021
COM(2021) 35 final

**COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN, AU
CONSEIL EUROPÉEN, ET AU CONSEIL**

Un front uni pour vaincre la COVID-19

INTRODUCTION

Le changement d'année devrait marquer le commencement de la fin de la pandémie de COVID-19. Grâce à une combinaison d'innovations scientifiques et d'efforts politiques et industriels remarquables, ce qui prend habituellement dix ans a pu être accompli en dix mois, et grâce aux campagnes massives et rapides de vaccination qui sont mises en place, des millions d'Européens ont déjà pu être vaccinés contre la COVID-19.

Toutefois, alors que les contaminations se multiplient et aussi longtemps que les vaccinations ne seront pas effectuées à une échelle permettant d'inverser la tendance de la pandémie, il faudra continuer à faire preuve de vigilance et à prendre des mesures de confinement et de contrôle de la santé publique. L'UE et les États membres doivent agir maintenant pour contenir le risque d'une troisième vague de contamination, potentiellement plus grave, causée notamment par les nouvelles variantes du virus, plus contagieuses et qui sont déjà présentes dans toute l'Europe.

Avec l'espoir qui naît, mais aussi la prudence qu'il faut garder, vient également **le temps pour l'Europe de réaffirmer sa détermination à agir en front uni pour:**

- accélérer la vaccination et l'approvisionnement en vaccins;
- renforcer les capacités de test et de séquençage afin de contrôler les contaminations et les nouvelles variantes;
- assurer le fonctionnement du marché unique;
- afficher son leadership international et sa solidarité avec ses partenaires.

La présente communication expose les décisions et l'approche coordonnée nécessaires pour concrétiser ces quatre priorités lors de la réunion des dirigeants du 21 janvier. Elle s'appuie sur l'expérience acquise au cours des dernières semaines, sur les avis scientifiques les plus récents et sur la communication intitulée «Rester à l'abri de la COVID-19 pendant l'hiver», adoptée en décembre.

Nous sommes engagés dans une course contre la montre: en agissant ensemble aujourd'hui, nous protégerons davantage de vies et de moyens de subsistance demain et nous allégerons la charge qui pèse sur les systèmes de soins de santé et le personnel soignant, déjà très sollicités. C'est ainsi que l'Europe pourra, collectivement, envisager le commencement de la fin de la pandémie.

1. ACCELERER LA VACCINATION

La stratégie de l'UE en matière de vaccins s'est révélée efficace pour garantir aux États membres la quantité et la qualité nécessaires de vaccins. Pour ce faire, il a fallu soutenir la mise au point de ceux-ci, encourager leur production et garantir leur livraison. Forte du pouvoir de négociation de 27 États membres et de 450 millions de personnes, la Commission européenne a pu s'assurer d'obtenir 2,3 milliards de doses, dans ce qui constitue le portefeuille de vaccins sûrs et efficaces contre la COVID-19 le plus large au monde.

Cette approche européenne permettra de vacciner plus d'**1 milliard de personnes en Europe, dans son voisinage et au-delà.** À eux seuls, BioNTech-Pfizer et Moderna (dont les vaccins ont déjà été autorisés) fourniront des doses pour 380 millions de personnes, soit plus de 80 % de la population de l'UE. L'examen par les experts de

L'Agence européenne des médicaments (EMA) garantit l'innocuité de tous les vaccins. L'EMA évalue actuellement un troisième vaccin (celui d'Oxford/AstraZeneca) et devrait prendre une décision à son sujet pour la fin du mois. Elle a par ailleurs entamé un examen en continu du vaccin de Johnson & Johnson.



Plus de vaccinations, plus rapidement

La vaccination des Européens a commencé pendant les **journées européennes de vaccination**, du 27 au 29 décembre 2020. Depuis, plus de 13 millions de doses (12,25 millions de doses du vaccin de BioNTech-Pfizer et 850 000 doses du vaccin de Moderna) ont été livrées aux États membres sur la base d'une clé de répartition en fonction de leur population, et **plus de 5 millions de vaccins** ont déjà été administrés dans l'UE.

Chaque État membre vaccine conformément à la stratégie qu'il a définie, mais il importe que **les efforts de vaccination en Europe restent largement synchronisés**, tant pour des raisons sanitaires que pour le bon fonctionnement du marché unique. Toutefois, les premières données indiquent des écarts significatifs entre États membres en ce qui concerne le pourcentage de personnes vaccinées, qui va de plus de 2 % à moins de 0,5 %. Même si nous n'en sommes qu'au début, il est important de suivre les progrès accomplis et, dans cet esprit, la Commission et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)¹ mettront en place un système de suivi de la vaccination permettant de soutenir un déploiement rapide et efficace des vaccins dans tous les États membres.

La vaccination n'est pas une course entre pays, mais une course contre la montre. À mesure que de nouvelles variantes se répandent, il est encore plus vital d'accélérer

¹ L'ECDC a créé un nouveau module de rapport spécifique dans le système européen de surveillance (TESSy).

l'administration des vaccins. La vaccination nécessite un ensemble complexe de mesures de gestion et de logistique, ainsi que la capacité de les faire monter en puissance à mesure que les livraisons augmenteront. Il s'agit notamment de disposer de stocks adéquats et de systèmes efficaces de gestion des rendez-vous, de prévoir des sites et des installations pour la vaccination de masse, de préparer le stockage frigorifique nécessaire et de former du personnel supplémentaire. Pour faciliter ces mesures, la Commission s'efforcera, avec les entreprises, d'élaborer un calendrier de livraison transparent et clair des différents vaccins. Elle a pu mettre en place une chaîne d'approvisionnement en matériel médical essentiel nécessaire à la vaccination au moyen d'une passation conjointe de marchés de l'UE, sur la base de laquelle les États membres peuvent désormais passer leurs commandes.

Pour garantir un effort de vaccination ambitieux, il est essentiel de fixer des objectifs concrets. On ne gère bien que ce qu'on mesure:

- **d'ici mars 2021, les États membres devraient avoir vacciné au moins 80 % des professionnels de la santé et de l'aide sociale ainsi que des personnes de plus de 80 ans;**
- **d'ici l'été 2021, les États membres devraient avoir vacciné au moins 70 % de la population adulte.**

La réalisation de ces deux objectifs permettrait, dans un premier temps, de réduire les taux de décès et d'hospitalisation et de soulager la pression sur les systèmes de soins de santé, puis de mettre l'Europe sur la voie de l'immunité collective, en contribuant à protéger les personnes qui ne peuvent pas être vaccinées et en offrant un rempart contre la propagation du virus. La réussite du déploiement des vaccins contribuera également à placer l'économie européenne sur une trajectoire de relance solide.

Renforcer les capacités de production et d'approvisionnement, ainsi que l'information sur les vaccins

Pour atteindre ces objectifs, nous devons **accroître les capacités d'approvisionnement en vaccins**. La Commission européenne et la Banque européenne d'investissement (BEI) n'ont eu de cesse de soutenir le renforcement des capacités de production dans l'UE, au moyen des contrats d'achat anticipé et des prêts de la BEI. Elles continueront à collaborer avec les fabricants pour maximiser les capacités de production dans l'UE. À cette fin, la Commission entamera un dialogue structuré avec les acteurs de la chaîne de valeur de la production de vaccins. Le soutien peut prendre différentes formes, telles que les aides à l'investissement pour les usines de fabrication, la promotion et, si nécessaire, la facilitation d'accords entre fabricants en vue de réaffecter des installations à la production de vaccins agréés des uns ou des autres et d'accroître encore les capacités grâce à la fabrication en sous-traitance. Ces mesures contribueront également à résoudre tout problème lié à la chaîne d'approvisionnement.

La Commission et les États membres devraient collaborer avec les entreprises pour que les nouvelles productions soient mises en route le plus rapidement possible. La Commission collaborera également avec l'EMA en vue d'accélérer le processus d'approbation des nouvelles installations de production. L'ECDC utilisera des tests de résistance pour déterminer les mesures logistiques efficaces (relatives notamment à la mise en place de centres de vaccination ou à la gestion de systèmes de réservation

électroniques), afin de fournir aux États membres une somme de bonnes pratiques et de conseils pragmatiques.

À cette fin, des études coordonnées à l'échelle de l'UE par l'EMA et l'ECDC seront menées sur **l'innocuité et l'efficacité des vaccins** contre la COVID-19. La Commission favorisera l'échange d'informations scientifiques et de bonnes pratiques, avec la participation de la plateforme de conseil scientifique de l'UE sur la COVID-19.

Une **communication** claire et continue sur l'importance et l'innocuité des vaccins demeure essentielle pour lutter contre la réticence à la vaccination et contre la désinformation et la mésinformation.

Documentation relative à la vaccination et reconnaissance mutuelle

Plus le nombre de personnes vaccinées augmente, plus **la documentation et la reconnaissance mutuelle de la vaccination acquièrent une importance cruciale**. Les certificats de vaccination permettent de consigner clairement les antécédents vaccinaux de chaque personne, afin d'assurer un suivi médical approprié ainsi que la surveillance d'effets indésirables éventuels. Une approche commune au niveau de l'UE en matière de certificats fiables et vérifiables permettrait aux personnes d'utiliser leurs données dans d'autres États membres. Bien qu'il soit prématuré d'envisager l'utilisation de certificats de vaccination à des fins autres que la protection de la santé, une approche commune pourrait faciliter d'autres utilisations transfrontières de ces certificats à l'avenir.

La Commission continuera à œuvrer avec les États membres en vue de parvenir à des certificats de vaccination susceptibles d'être reconnus et utilisés dans tous les systèmes de santé de l'UE, dans le plein respect de la législation de l'UE en matière de protection des données, et étendus à l'échelle mondiale grâce aux systèmes de certification de l'Organisation mondiale de la santé. Le réseau «Santé en ligne» définira l'ensemble minimal de données nécessaires à ces certificats au niveau de l'UE, notamment un identifiant unique et un cadre de confiance approprié garantissant le respect de la vie privée et la sécurité. Ces travaux devraient être menés à bien d'ici la fin du mois de janvier 2021 et présentés à l'OMS comme une norme universelle possible.

ACTIONS CLÉS

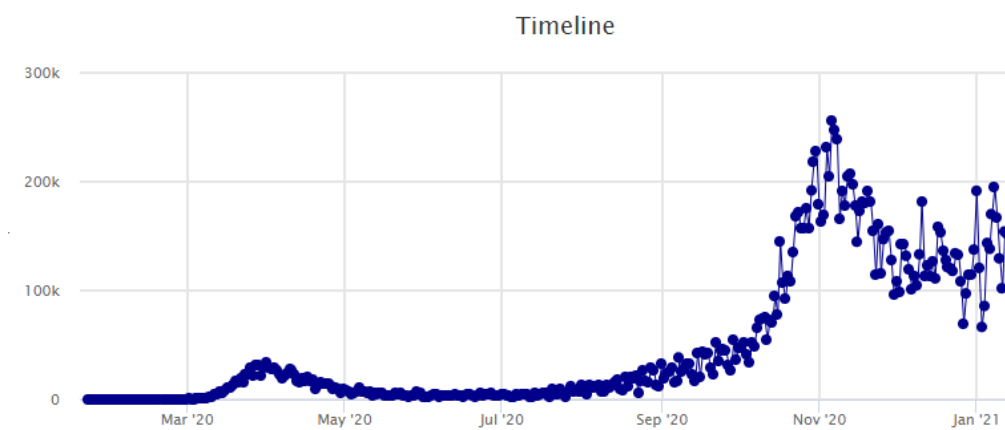
- *Les États membres devraient se fixer pour objectif de vacciner au moins 80 % des professionnels de la santé et de l'aide sociale et des personnes âgées de plus de 80 ans d'ici mars 2021, et au moins 70 % de la population adulte totale d'ici l'été.*
- *La Commission, les États membres et l'EMA collaboreront avec les entreprises pour maximiser les capacités de production de vaccins.*
- *Sur la base des données qui seront fournies par les États membres, l'ECDC publiera deux fois par semaine les dernières informations sur les doses fournies et administrées.*
- *La Commission collaborera avec les fabricants de vaccins pour publier et actualiser les calendriers de livraison.*
- *Une approche commune devrait être adoptée en matière de certificats de*

vaccination d'ici la fin du mois de janvier 2021, pour que les certificats des États membres puissent rapidement être utilisés dans toute l'UE et au-delà.

- *La Commission devrait mettre en place des études à grande échelle dans toute l'UE sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins contre la COVID-19.*
- *Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies devrait élaborer un ensemble de conseils logistiques, soumis à des tests de résistance, à l'usage des États membres.*

2. TRAITER LES VARIANTES

L'apparition récente de **nouvelles variantes du virus**² est tout à fait préoccupante. Si, à l'heure actuelle, rien n'indique que ces variantes causent des pathologies plus graves, elles semblent présenter une transmissibilité supérieure de 50 à 70 %³. Cela signifie que le virus peut se propager plus facilement et plus rapidement, ce qui accroît la charge pesant sur des systèmes de soins de santé qui sont déjà surchargés. Ces variantes sont probablement à l'origine de l'**augmentation importante du nombre de cas enregistrée dans la plupart des États membres au cours des dernières semaines.**



Graphique1. Évolution des cas positifs à la COVID, suggérant une troisième vague⁴.

L'apparition de variantes récentes a également suscité des inquiétudes quant à l'efficacité des vaccins. À l'heure actuelle, **rien ne prouve que les variantes réduisent la protection offerte par les vaccins** actuellement présents sur le marché ou en phase III des essais cliniques. Toutefois, il est important de suivre de près la situation et de prendre des mesures dès maintenant pour réduire le temps de développement qui serait nécessaire au cas où les vaccins devaient être modifiés. Les fabricants de vaccins doivent être prêts à fournir à l'EMA les données nécessaires pour accélérer ce processus si cela se révèle nécessaire.

Accélérer le séquençage du génome

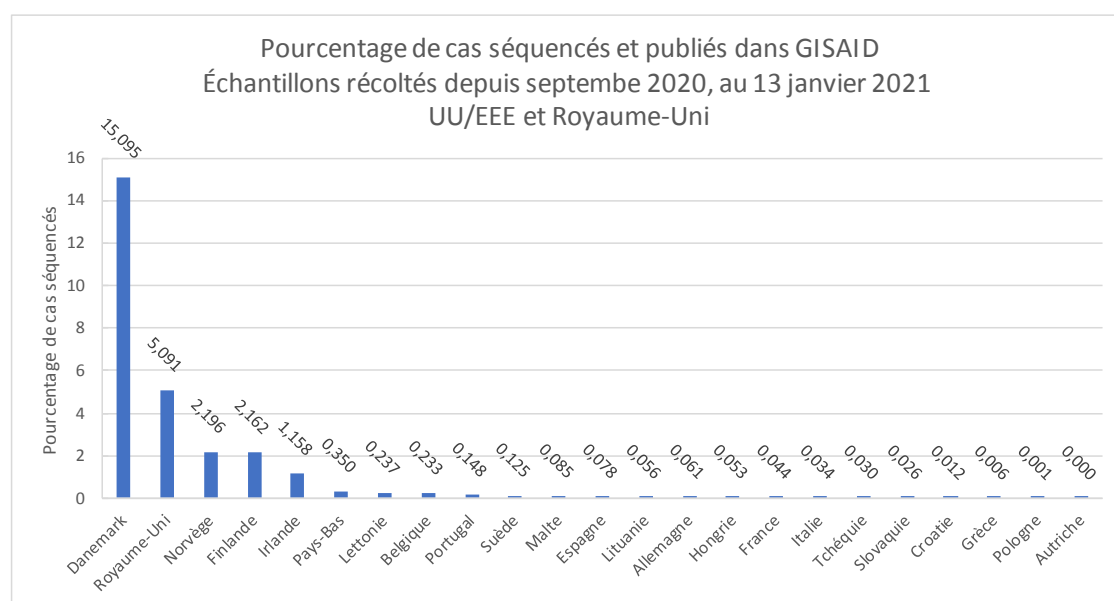
² La variante «B117», identifiée pour la première fois au Royaume-Uni en septembre, et la variante «501Y.V2», identifiée en Afrique du Sud.

³ Évaluation des risques de l'ECDC: risque de propagation des nouvelles variantes du SARS-CoV-2 préoccupantes dans l'UE/EEE.

⁴ Source: <https://covid-statistics.jrc.ec.europa.eu>.

La vitesse à laquelle les variantes sont identifiées est cruciale pour cerner la menace et préparer la riposte. Le séquençage du génome permet de suivre les modifications des génomes viraux, ce qui est essentiel pour comprendre l'évolution du virus et pour détecter les variantes. Il peut aider à identifier les variantes, qui accroissent le risque, soit par leur propagation plus rapide, soit par leurs symptômes plus graves.

L'UE doit d'urgence accélérer le séquençage. À l'heure actuelle, un seul État membre teste plus de 1 % des échantillons, tandis que tous les autres ne séquent pas assez ou pas du tout. Ce taux de séquençage ne suffit pas pour mesurer la progression des variantes ou en détecter de nouvelles. L'ECDC élabore actuellement des lignes directrices spécifiques pour le séquençage, adaptées à chaque nouvelle variante. Ces travaux nécessitent le partage des données provenant du séquençage du génome dans l'ensemble de l'UE et avec nos partenaires internationaux.



Tous les États membres de l'UE devraient atteindre une capacité de séquençage d'au moins 5 % – et de préférence 10 % – des résultats de test positifs. Les retards dans les résultats devraient être réduits au minimum et les États membres devraient veiller à ce que ces données soient partagées sous une forme comparable.

L'ECDC a la capacité de compléter les capacités nationales de séquençage du génome à hauteur de pas moins de 18 000 échantillons de virus. Jusqu'à présent, seuls deux États membres ont eu recours à ce service et deux autres devraient le faire prochainement. Les États membres, en particulier ceux qui ne disposent pas de capacités nationales, devraient utiliser d'urgence les capacités de l'ECDC. La Commission aidera également les États membres à accroître leurs capacités, par exemple en mobilisant des fonds pour l'achat d'équipements de séquençage génomique et pour soutenir le réseau des laboratoires de référence de l'OMS. Quant aux équipements de séquençage existants dans les installations de recherche nationales, ils devraient être pleinement exploités. La Commission appuiera des initiatives et mobilisera des ressources dans le domaine des données génomiques, de

l'intelligence artificielle et des ordinateurs à hautes performances afin de soutenir le traitement et l'analyse essentiels des données génomiques^{5 6}.

Renforcer les capacités de test

Un dépistage efficace est crucial pour atténuer la propagation du virus, grâce aux informations essentielles qu'il fournit pour tracer les contacts et identifier des tendances plus générales. Il facilite également la libre circulation des personnes et le bon fonctionnement du marché intérieur.

Bien que les tests RT-PCR restent la norme de référence, **il convient d'étendre l'utilisation des tests rapides de détection d'antigènes (Rapid Antigen Tests, RAT)**. À ce jour, neuf États membres ont mis en place des stratégies ou des orientations spécifiques pour l'utilisation de ces tests et douze États membres de l'UE les utilisent dans la pratique. Sans tarder, il est essentiel de mettre en œuvre toutes les recommandations de la Commission⁷ et de trouver un accord au sein du Conseil sur le cadre commun relatif aux tests rapides de détection d'antigènes, afin de mettre sur pied le système de dépistage requis.⁸

Cela est particulièrement important dans le contexte des nouvelles variantes. **Les stratégies nationales en matière de dépistage doivent être mises à jour d'urgence pour tenir compte des nouvelles variantes.** Cette mise à jour permettra le suivi et la mise en quarantaine des personnes dans les zones où l'incidence de la variante est nettement plus élevée, et elle devrait s'accompagner d'une recherche spécifique des contacts.

Des efforts supplémentaires sont également nécessaires pour favoriser la reconnaissance mutuelle entre États membres des résultats des tests de dépistage du coronavirus. Le Centre commun de recherche devrait établir une liste commune des RAT et de leurs utilisations, comme convenu par les États membres avec le soutien du comité de sécurité sanitaire de l'UE. La Commission collaborera avec les États membres sur un ensemble standard de données à inclure dans le formulaire de résultats des tests. Il convient également suivre les progrès enregistrés avec d'autres tests rapides basés sur l'acide nucléique dans le contexte du dépistage de l'infection par le virus.

⁵ Des experts travaillant pour garantir un accès transfrontière à au moins 1 million de génomes humains d'ici à 2022 (1+Million Genomes Declaration⁵) pourraient être mobilisés pour faciliter l'échange de connaissances et de pratiques dans le traitement des données génomiques humaines et virales. Le Centre commun de recherche collabore avec des banques de données de séquençage internationales, tels que GISAID, pour analyser les informations relatives à la séquence du virus de la COVID-19 afin de comprendre l'émergence de nouvelles variantes et leurs possibilités de détection.

⁶ Dans le cadre du projet Exscalate, la plateforme de supercalcul la plus puissante et la plus complète au monde pour le repositionnement des médicaments, des scientifiques mettent au point des modèles protéiques en 3D du virus et les mettent à disposition via un espace de données exclusif. Dans le cadre de ces travaux, ils ont récemment publié les modèles en 3D de protéines spike mutées, y compris de celles issues de mutations virales détectées au Brésil, en Afrique du Sud, au Royaume-Uni et au Danemark.

⁷ C(2020) 7502 final et C(2020) 8037 final du 18 novembre 2020.

⁸ COM(2020) 849 final du 18 décembre 2020.

La Commission aide directement les États membres à renforcer leurs **capacités de test** par des achats directs, des marchés groupés et des financements spécifiques. Elle achète actuellement plus de 21 millions de RAT qui seront livrés aux États membres d'ici avril, à l'aide d'un montant de 100 millions d'euros provenant de l'instrument d'aide d'urgence (ESI). Une nouvelle passation conjointe de marchés a été lancée pour des tests rapides de détection d'antigènes, ce qui permettra d'augmenter considérablement les volumes d'acquisitions au cours des prochains mois. La Fédération internationale de la Croix-Rouge aide les États membres à accroître leurs capacités de dépistage grâce à un financement reçu au titre de l'instrument d'aide d'urgence. Plus généralement, depuis son adoption, l'initiative d'investissement en réaction au coronavirus (CRII) a permis de mobiliser au total 6,8 milliards d'euros des fonds de cohésion pour les soins de santé.

ACTIONS CLÉS

Séquençage

- *Les États membres porteront d'urgence le séquençage du génome à 5 à 10 % des résultats positifs aux tests de dépistage, si nécessaire en recourant aux capacités de l'ECDC.*
- *Les États membres partageront les séquences génomiques au niveau de l'UE.*
- *La Commission aidera les États membres à accroître rapidement leurs capacités de séquençage.*

Dépistage

- *Les États membres mettront en œuvre les recommandations de la Commission et parviendront rapidement à un accord sur la recommandation du Conseil relative au cadre commun pour les tests rapides de détection d'antigènes.*
- *Les États membres devraient mettre à jour leurs stratégies de dépistage afin d'intégrer l'utilisation des tests rapides de détection d'antigènes, et élaborer des orientations sur l'utilisation de ces tests.*
- *Les États membres conviendront d'une liste commune de tests rapides de détection d'antigènes d'ici la fin janvier.*
- *La Commission et les États membres établiront un ensemble standard de données à inclure dans le formulaire de résultats des tests de dépistage du coronavirus.*
- *Les États membres mettront à jour leurs stratégies de dépistage en février 2021 pour tenir compte des nouvelles variantes.*

3. PRESERVER LE MARCHÉ UNIQUE ET LA LIBRE CIRCULATION TOUT EN INTENSIFIANT LES MESURES D'ATTENUATION DES RISQUES

L'**unité** et la **préservation du fonctionnement du marché unique** sont au cœur de la **réponse européenne forte** à la pandémie de COVID-19. Comme l'ont souligné les événements de mars 2020, les fermetures non coordonnées des frontières et les restrictions d'exportation imposées à la hâte n'empêchent pas la propagation du virus,

mais affaiblissent le marché unique et nos économies, ainsi que l'exercice du droit à la libre circulation au sein de l'UE.

Tous les États membres ont mis en œuvre des mesures importantes pour maîtriser et atténuer les effets de la pandémie sur leur population. Si ces mesures sont lourdes de conséquences pour l'économie, les contacts sociaux et le bien-être des personnes, elles sont néanmoins efficaces pour lutter contre la propagation du virus.

Les mesures d'atténuation des risques devraient être maintenues jusqu'à ce que la vaccination soit suffisante pour réduire ces derniers. Bien que ce message soit difficile à accepter pour de nombreux citoyens, la réalité est qu'il s'agit là d'un investissement nécessaire pour sauver des vies et accélérer le retour à une société connaissant moins de restrictions. Des mesures telles que le dépistage, l'isolement, le traçage des contacts et la quarantaine restent indispensables pour le moment. La communication et la cohérence des messages sont plus que jamais essentielles, notamment pour expliquer pourquoi des mesures restrictives telles que le port d'un masque et la distanciation physique restent nécessaires.

Une **approche commune de l'UE pour définir les taux d'incidence**, qui pourraient entraîner l'assouplissement des restrictions, renforcerait la confiance du public grâce au suivi des progrès.

Les déplacements continueront d'être particulièrement problématiques. Compte tenu en particulier de l'apparition de nouvelles variantes, tous les déplacements non essentiels, en particulier à destination et en provenance de zones à haut risque, devraient être fortement découragés jusqu'à ce que la situation épidémiologique se soit considérablement améliorée.

Les fermetures de frontières ou les interdictions générales de voyage et la suspension des vols et des transports terrestres et par voie d'eau ne sont pas justifiées, car des mesures plus ciblées ont un effet suffisant et entraînent moins de perturbations. Le système des points de passage frontalier via des voies réservées⁹ devrait permettre de maintenir les flux de transport, notamment pour garantir la libre circulation des marchandises et éviter ainsi les perturbations de la chaîne d'approvisionnement.

Les restrictions en matière de déplacements doivent être proportionnées et non discriminatoires, conformément à la recommandation du Conseil d'octobre 2020¹⁰. Il convient de maintenir des restrictions de déplacement proportionnées, notamment le dépistage des voyageurs, pour les personnes arrivant de zones où l'incidence des variantes préoccupantes est plus forte. Les règles de quarantaine en vigueur doivent être respectées et appliquées¹¹, avec des exceptions pour les voyageurs qui occupent une fonction critique ou présentent un besoin essentiel, tels que les travailleurs actifs dans le transport, les soins de santé et l'aide sociale, ou les travailleurs de première ligne, transfrontaliers ou saisonniers. La Commission évaluera si de nouvelles

⁹ Voir la communication COM(2020) 685 final et la recommandation 2020/2243 de la Commission du 22 décembre 2020 (C/2020/9607).

¹⁰ Recommandation (UE) 2020/1475 du Conseil du 13 octobre 2020 relative à une approche coordonnée de la restriction de la libre circulation en réaction à la pandémie de COVID-19.

¹¹ Le comité de sécurité sanitaire publie aujourd'hui des recommandations pour une approche commune de l'UE en matière d'isolement des patients atteints de COVID-19 et de quarantaine pour les cas contacts et les voyageurs.

évolutions, telles que les nouvelles variantes préoccupantes, nécessitent de mettre à jour le cadre actuel visant à coordonner les restrictions à la libre circulation en réaction à la pandémie de COVID-19.

Il convient d'appliquer des mesures pour réduire encore le risque de transmission lié aux moyens de transport, telles que des mesures d'hygiène et de distanciation dans les véhicules et les terminaux, ainsi que d'envisager la possibilité de tester les voyageurs juste avant leur voyage, lorsqu'ils se trouvent dans un espace confiné avec d'autres personnes. La recherche des contacts reste particulièrement importante.

La plateforme d'échange des **formulaires de localisation des passagers** est conçue pour permettre aux États membres participants d'identifier et de contacter rapidement tous les passagers qui, à leur insu, ont été en contact étroit avec un passager positif. Trois États membres (l'Italie, l'Espagne et la Slovaquie) ont déjà participé à un projet pilote concluant dans ce domaine.

ACTIONS CLÉS

- *Une approche commune de l'UE devrait être mise en place concernant la définition des taux d'incidence.*
- *Les États membres devraient accorder une attention particulière aux restrictions applicables aux personnes arrivant de zones caractérisées par une forte incidence des nouvelles variantes. Tous les déplacements non essentiels doivent être découragés jusqu'à ce que la situation épidémiologique s'améliore.*
- *Il convient de maintenir des restrictions de déplacement proportionnées et non discriminatoires, ainsi que le dépistage des voyageurs, en particulier de ceux arrivant de zones où l'incidence des variantes préoccupantes est plus élevée.*
- *S'il y a lieu, la quarantaine des voyageurs devrait être strictement appliquée, avec des exceptions appropriées pour les voyageurs qui occupent une fonction critique ou présentent un besoin essentiel.*

4. ASSURER LE LEADERSHIP EUROPEEN ET LA SOLIDARITE INTERNATIONALE

La pandémie de COVID-19 exerce une pression sans précédent sur l'ensemble de la planète: plus de 93 millions de cas ont été enregistrés et 2 millions de décès ont été signalés dans le monde. Ce constat ne fait que souligner la nécessité d'apporter une réponse mondiale à cette crise mondiale. Le multilatéralisme, la coopération internationale, la transparence et la solidarité doivent guider notre action.

L'UE est déjà à la pointe des efforts internationaux, par ses propres efforts et par ses initiatives pour réunir les principaux acteurs. Depuis son lancement en avril 2020, un ensemble de mesures de relance à l'échelle mondiale à hauteur de 38,5 milliards d'euros, mis à disposition dans le cadre d'une approche commune «équipe d'Europe», aide les pays partenaires en apportant des réponses d'urgence aux besoins humanitaires, en renforçant les systèmes de santé et les services de santé essentiels, et en contribuant à la relance économique et au soutien social. Une aide humanitaire d'un montant total de 449 millions d'euros a été mobilisée sous forme de matériel et de

personnel médical, d'aide logistique¹² et de soutien financier aux organisations humanitaires.

L'«équipe d'Europe» a également mobilisé 853 millions d'euros pour soutenir COVAX, l'initiative mondiale visant à garantir un accès équitable et juste à des vaccins sûrs et efficaces¹³. **L'UE dans son ensemble est le premier bailleur de fonds de l'initiative COVAX.**

Le mécanisme européen de partage des vaccins

De toute urgence, pour préserver la solidarité et la sécurité sanitaire dans l'UE et au-delà, **l'UE peut et devrait encore intensifier ses efforts pour garantir un accès international plus large aux vaccins.** Ces efforts doivent être entrepris de manière à éviter tout gaspillage, ce qui implique que les pays destinataires soient suffisamment préparés.

L'UE maintiendra son soutien à COVAX, y compris par la mise en place d'une réserve humanitaire d'environ 100 millions de doses. COVAX reste la principale voie pour aider les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire à accéder équitablement aux vaccins, en garantissant une couverture de 20 % dans les 92 pays les plus pauvres. Toutefois, cela prendra du temps. La plupart de ces pays sont ainsi aujourd'hui dépendants du soutien de l'UE pour offrir un accès rapide aux vaccins aux personnes les plus vulnérables, au personnel médical et à d'autres groupes prioritaires.

Sur la base de l'expérience acquise dans le cadre de la stratégie de l'UE en matière de vaccins, la Commission est prête à mettre en place un mécanisme européen de partage des vaccins. Ce mécanisme garantirait un partage de l'accès aux quelque 2,3 milliards de doses acquises par l'UE, dans le cadre de l'approche, qui a fait ses preuves, de l'«équipe d'Europe». Une attention particulière serait accordée aux Balkans occidentaux, à notre voisinage oriental et méridional, et à l'Afrique. Il pourrait s'agir en priorité de vacciner les professionnels de la santé, ainsi que de répondre aux besoins humanitaires.

Ce mécanisme servirait de guichet unique pour les demandes et de canal par lequel les doses initiales pourraient être fournies, éventuellement par l'intermédiaire de COVAX, sans perturber les plans de vaccination des États membres. Le nombre de doses augmenterait proportionnellement à l'offre de vaccins, jusqu'à ce que COVAX soit en mesure de fournir des volumes suffisants provenant directement des fabricants. Cet exercice de solidarité sans précédent doit s'accompagner d'une communication directe à destination des Européens et d'une campagne de communication spécifique dans les pays partenaires, pour expliquer le principe selon lequel personne ne sera en sécurité aussi longtemps que tout le monde ne le sera pas.

¹² Par exemple, les ponts aériens humanitaires, financés par la Commission pour transporter du matériel et du personnel de santé sur le terrain. Ces vols sont également utilisés pour le rapatriement des expatriés dans les pays partenaires.

¹³ Le mécanisme COVAX s'inscrit dans le cadre de l'accélérateur d'accès aux outils contre la COVID-19 (ACT-A), en vue d'acheter 2 milliards de doses d'ici la fin de 2021, dont plus de 1,3 milliard destinées aux pays en développement.

Parallèlement, il convient d'intensifier les efforts visant à renforcer la coopération et la solidarité internationales, non seulement pour endiguer la pandémie actuelle, mais aussi pour se préparer à la prochaine. Le nouveau **programme UE-États-Unis pour un changement planétaire**¹⁴, proposé récemment, constituera la base d'un engagement et d'une contribution forts de l'UE et des États-Unis en faveur de COVAX. L'initiative «commerce et santé» menée par l'UE au sein de l'Organisation mondiale du commerce devrait faciliter l'acheminement des vaccins et des autres traitements médicaux là où ils sont les plus nécessaires. La Commission étudiera toutes les autres options disponibles pour permettre à ses partenaires d'accéder aux vaccins contre la COVID-19. Le prochain sommet mondial sur la santé, organisé conjointement par l'Italie et la Commission en mai 2021 dans le cadre du G20, sera également l'occasion de mobiliser un soutien international en vue d'accroître la préparation et la résilience face aux futures pandémies.

ACTIONS CLÉS

- *La Commission devrait mettre en place un mécanisme européen de partage des vaccins afin de structurer la fourniture de vaccins partagés par les États membres avec les pays partenaires dans le cadre d'une approche «équipe d'Europe».*
- *La Commission européenne et les États membres devraient continuer de mobiliser le soutien à COVAX.*
- *L'UE devrait soutenir les efforts visant à renforcer l'architecture mondiale de la santé dans différentes enceintes, telles que le prochain sommet mondial sur la santé.*

5. CONCLUSION

Les semaines qui viennent vont constituer un défi majeur pour toute l'UE. Avant que la vaccination ne porte ses fruits et n'atteigne un taux permettant de lever les restrictions, il s'agira de gérer les risques de transmission plus importante et plus rapide que posent les nouvelles variantes du virus.

La collaboration, l'unité, la solidarité, la coordination et la vigilance seront les clés du succès. La stratégie de l'UE en matière de vaccins a montré comment une approche commune permet d'optimiser la fourniture des vaccins, ce qui ouvrira la voie à un assouplissement des restrictions. Tels doivent être notre mission et notre programme communs en matière de santé publique pour les mois à venir; nous devons maîtriser la pandémie jusqu'à ce que des vaccins sûrs et efficaces soient déployés à une échelle suffisante.

Notre détermination ne doit pas faiblir: nous devons appliquer les mesures essentielles pour contrôler la propagation du virus. Et si nous continuons à œuvrer ensemble pour tirer profit de notre excellence scientifique, de notre capacité de production, de notre solidarité et de nos valeurs, nous permettrons aux Européens de laisser plus rapidement derrière eux les contraintes et les difficultés de l'année écoulée et d'emprunter la voie d'une reprise solide.

¹⁴ JOIN(2020) 22 final.