Journal officiel
de l'Union européenne

FR
Série L

2026/220

30.1.2026

RÈGLEMENT D'EXÉCUTION (UE) 2026/220 DE LA COMMISSION

du 29 janvier 2026

établissant les procédures nécessaires à la mise en œuvre uniforme des dispositions relatives à l'échange d'informations, à la consultation et à la coordination de la réaction au sein du comité de sécurité sanitaire et modifiant la décision d'exécution (UE) 2017/253

(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)

LA COMMISSION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

vu le règlement (UE) 2022/2371 du Parlement européen et du Conseil du 23 novembre 2022 concernant les menaces transfrontières graves pour la santé et abrogeant la décision n° 1082/2013/UE ([1]), et notamment son article 21, paragraphe 5,

considérant ce qui suit:

(1) Le règlement (UE) 2022/2371 s'appuie sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, notamment en ce qui concerne la nécessité d'une coordination étroite de la réaction aux menaces transfrontières graves pour la santé au sein du comité de sécurité sanitaire («CSS»).

(2) Le système d'alerte précoce et de réaction («SAPR») devrait être le principal outil à utiliser pour les demandes de consultation et de coordination de la réaction à une menace transfrontière grave pour la santé au sein du CSS et pour l'échange d'informations relatives à cette menace, en particulier pour l'échange d'informations relevant au moins du niveau de sécurité «sensible non classifié» ([2]). Ces demandes et cet échange d'informations peuvent aussi se faire au cours d'une réunion du CSS. En outre, une demande de consultation et de coordination peut être adressée au secrétariat du CSS.

(3) En cas d'apparition ou d'évolution d'une menace transfrontière grave pour la santé remplissant les critères définis à l'article 19, paragraphe 1, du règlement (UE) 2022/2371, les autorités nationales compétentes ou la Commission doivent notifier une alerte dans le SAPR. Les États parties de l'Organisation mondiale de la santé («OMS») ont l'obligation de notifier à l'OMS, dans les 24 heures suivant l'évaluation des informations de santé publique, tout événement pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale conformément au règlement sanitaire international («RSI» de 2005) ([3]). Lorsque les autorités nationales compétentes en informent l'OMS, elles doivent simultanément notifier une alerte dans le SAPR, à condition que la menace concernée entre dans le cadre de celles visées à l'article 2, paragraphe 1, du règlement (UE) 2022/2371. Pour permettre une notification simultanée, les autorités nationales compétentes peuvent transférer une notification effectuée dans le SAPR au point de contact RSI à l'OMS.

(4) Conformément à l'article 21, paragraphe 1, du règlement (UE) 2022/2371, à la suite d'une notification d'alerte en vertu de l'article 19, les États membres, à la demande de la Commission ou d'un État membre et sur la base des informations disponibles, y compris les informations visées à l'article 19 et les évaluations des risques visées à l'article 20, se consultent et se coordonnent, au sein du CSS et en liaison avec la Commission, au sujet des réactions nationales, de la communication relative aux risques et aux crises en vue de fournir des informations cohérentes et coordonnées, de l'adoption d'avis et d'orientations et du soutien apporté au dispositif intégré de l'Union pour une réaction au niveau politique dans les situations de crise, dans le cas de son activation. Conformément à l'article 2, paragraphe 4, du règlement (UE) 2022/2371, dans des situations d'urgence exceptionnelles, un État membre ou la Commission peut demander la coordination de la réaction au sein du CSS pour des menaces transfrontières graves pour la santé autres que celles visées à l'article 2, paragraphe 1, si l'un ou l'autre estime que les mesures de santé publique qui ont été prises antérieurement se sont révélées insuffisantes pour garantir un niveau élevé de protection de la santé humaine.

([1]) JO L 314 du 6.12.2022, p. 26, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2022/2371/oj.
([2]) Décision (UE, Euratom) 2015/443 de la Commission du 13 mars 2015 relative à la sécurité au sein de la Commission (JO L 72 du 17.3.2015, p. 41, ELI: http://data.europa.eu/eli/dec/2015/443/oj).
([3]) Article 6, paragraphe 1, du règlement sanitaire international (RSI de 2005).

(5) Les États membres et la Commission devraient évaluer la nécessité d'une consultation et d'une coordination de la réaction à une menace transfrontière grave pour la santé au sein du CSS avant de présenter leur demande de consultation et de coordination. Après l'introduction d'une demande, la Commission devrait organiser la consultation et la coordination dans les plus brefs délais.

(6) Afin que les États membres et la Commission soient en mesure d'évaluer la nécessité de consulter et de coordonner la réaction au sein du CSS, la notification d'alerte devrait préciser les raisons ayant permis de conclure que l'apparition ou l'évolution d'une menace transfrontière grave pour la santé remplit les critères définis à l'article 19, paragraphe 1, du règlement (UE) 2022/2371.

(7) Conformément à l'article 21, paragraphes 2 et 3, du règlement (UE) 2022/2371, lorsqu'un État membre a l'intention d'adopter ou d'abroger des mesures de santé publique en réaction à une menace transfrontière grave pour la santé, il doit en informer et consulter le CSS et se coordonner au sein du CSS.

(8) L'échange en temps utile d'informations relatives à la menace transfrontière grave pour la santé et aux mesures de santé publique est essentiel pour la coordination de la réaction. Les États membres devraient mettre en place des canaux de communication efficaces entre les autorités compétentes concernées. Compte tenu de la complexité des crises sanitaires, une collaboration intersectorielle en conformité avec l'approche «Une seule santé» est nécessaire pour apporter une réponse efficace et proportionnée.

(9) Lorsqu'une demande de consultation et de coordination de la réaction à la menace transfrontière grave pour la santé est formulée, la Commission devrait demander qu'une consultation soit organisée au sein du CSS. Cette consultation devrait, en principe, avoir lieu dans les 48 heures suivant la réception de la demande. Ce délai pourrait toutefois être adapté en fonction de l'urgence relative à la demande ou de la gravité de la menace.

(10) Avant l'adoption ou l'abrogation de mesures de santé publique visant à réagir à une menace transfrontière grave pour la santé, les États membres devraient en informer et consulter les autres États membres et se coordonner avec eux au sein du CSS au sujet de la nature, de l'objet et du champ d'application de ces mesures dans les meilleurs délais et au moins 14 jours à l'avance. En cas d'adoption ou d'abrogation immédiate de mesures de santé publique, les États membres devraient en informer les autres États membres et la Commission au plus vite et au plus tard 24 heures après l'adoption ou l'abrogation de ces mesures.

(11) Étant donné que des informations exactes et une communication en temps utile avec le public et les parties prenantes, telles que les professionnels de santé et de santé publique, sont essentielles pour une réaction efficace, le présent règlement devrait établir la procédure régissant le partage d'informations sur les mesures de communication et l'élaboration de messages cohérents et coordonnés de communication relative aux risques et aux crises au sein du CSS.

(12) Le dispositif intégré pour une réaction au niveau politique dans les situations de crise («IPCR») vise à assurer la cohérence et la complémentarité de l'Union et des États membres au sein du Conseil en cas d'invocation de la clause de solidarité au sens de la décision 2014/415/UE du Conseil ([4]). L'IPCR permet une coordination et une réaction en temps utile au niveau politique de l'Union pour les situations de crise qui ont une incidence ou une importance politique considérables ([5]). Conformément à l'article 21, paragraphe 1, du règlement (UE) 2022/2371, à la demande de la Commission ou d'un État membre, les États membres se consultent et se coordonnent, au sein du CSS, au sujet du soutien apporté à l'IPCR, y compris par l'échange d'informations et la diffusion de ses avis et orientations. Le secrétariat du CSS et le secrétariat de l'IPCR devraient se concerter afin de garantir une action cohérente et efficace et d'éviter la duplication des efforts.

(13) Étant donné que le présent règlement vise à mettre à jour une partie de la décision d'exécution (UE) 2017/253 de la Commission ([6]), il convient de supprimer l'article 2 et les articles 4 à 6 de ladite décision.

(14) Les mesures prévues par le présent règlement sont conformes à l'avis du comité sur les menaces transfrontières graves pour la santé,

([4]) Décision 2014/415/UE du Conseil du 24 juin 2014 concernant les modalités de mise en œuvre par l'Union de la clause de solidarité (JO L 192 du 1.7.2014, p. 53, ELI: http://data.europa.eu/eli/dec/2014/415/oj).

([5]) Décision d'exécution (UE) 2018/1993 du Conseil du 11 décembre 2018 concernant le dispositif intégré de l'Union européenne pour une réaction au niveau politique dans les situations de crise (JO L 320 du 17.12.2018, p. 28, http://data.europa.eu/eli/dec_impl/2018/1993/oj).

([6]) Décision d'exécution (UE) 2017/253 de la Commission du 13 février 2017 établissant des procédures de notification d'alertes dans le cadre du système d'alerte précoce et de réaction créé pour faire face aux menaces transfrontières graves pour la santé et permettre l'échange d'informations, la consultation et la coordination des réactions à ces menaces conformément à la décision n° 1082/2013/UE du Parlement européen et du Conseil (JO L 37 du 14.2.2017, p. 23, ELI: http://data.europa.eu/eli/dec_impl/2017/253/oj).

A ADOPTÉ LE PRÉSENT RÈGLEMENT:

Article premier

Objet

Le présent règlement établit les procédures nécessaires à la mise en œuvre uniforme de l'échange d'informations, de la consultation et de la coordination au sein du comité de sécurité sanitaire (CSS) à la suite d'une notification d'alerte en vertu de l'article 19 du règlement (UE) 2022/2371 ou d'une demande de la Commission ou d'un État membre conformément à l'article 2, paragraphe 4, dudit règlement.

Article 2

Demande de consultation et de coordination

1. À la suite d'une notification d'alerte dans le système d'alerte précoce et de réaction (SAPR) en vertu de l'article 19 du règlement (UE) 2022/2371, les États membres et la Commission évaluent sans tarder la nécessité de consulter et de coordonner la réaction au sein du CSS.

2. Lorsqu'un État membre ou la Commission reconnaît la nécessité d'une consultation et d'une coordination de la réaction au sein du CSS, ils demandent sans tarder la consultation et la coordination au sein du SAPR, au cours d'une réunion du CSS ou au secrétariat du CSS.

3. Cette demande contient des précisions sur les sujets soumis à consultation et à coordination qui sont pertinents dans le cadre de la réaction à la menace transfrontière grave pour la santé.

4. Lorsque le secrétariat du CSS reçoit une demande de consultation et de coordination, il en informe le CSS sans tarder.

Article 3

Échange d'informations

1. Lorsque, à la suite d'une notification d'alerte, les États membres ou la Commission communiquent les informations pertinentes disponibles ou mettent à jour la notification d'alerte initiale, ils utilisent la fonctionnalité du SAPR permettant de publier un «commentaire».

2. À la suite d'une demande de consultation et de coordination de la réaction en vertu de l'article 2, paragraphe 2, ou de l'article 2, paragraphe 4, du règlement (UE) 2022/2371, les États membres ou la Commission communiquent sans tarder, par l'intermédiaire du SAPR, toute information pertinente disponible. Cet échange d'informations peut aussi se faire au cours des réunions du CSS.

3. Les États membres mettent en place des canaux de communication efficaces entre leurs autorités compétentes respectives du SAPR et toute autre autorité compétente relevant de leur juridiction, en conformité avec l'approche «Une seule santé» définie à l'article 3, point 7, du règlement (UE) 2022/2371.

Article 4

Consultation et coordination de la réaction au sein du CSS

1. Lorsqu'une demande de consultation et de coordination de la réaction à la menace transfrontière grave pour la santé a été présentée conformément à l'article 2, paragraphe 2, ou à l'article 2, paragraphe 4, du règlement (UE) 2022/2371, la Commission demande une consultation aux fins de la coordination de la réaction au sein du CSS. Cette consultation a lieu dans les 48 heures suivant la réception de la demande. Toutefois, ce délai est susceptible d'être adapté en fonction de l'urgence relative à la demande ou de la gravité de la menace.

2. Lorsqu'il est question d'adopter ou d'abroger des mesures de santé publique pour faire face à une menace transfrontière grave pour la santé, les États membres en informent et consultent les autres États membres et se coordonnent avec eux au sein du CSS au sujet de la nature, de l'objet et du champ d'application de ces mesures, dans les meilleurs délais et au moins quatorze jours à l'avance.

3. Lorsque le degré d'urgence du besoin de protection de la santé publique est tel que l'adoption ou l'abrogation immédiate de mesures de santé publiques est nécessaire, les États membres informent les autres États membres et la Commission au plus vite et au plus tard 24 heures après l'adoption ou l'abrogation de ces mesures. Ces informations décrivent la nature, l'objet et le champ d'application de ces mesures.

4. Après que la Commission a demandé une consultation conformément à l'article 4, paragraphe 1, le CSS examine les informations disponibles relatives à la menace particulière, notamment les notifications d'alerte, les évaluations des risques, ainsi que les autres informations communiquées par les États membres ou la Commission, y compris en ce qui concerne les mesures de santé publique.

5. Les États membres tiennent compte des résultats de la consultation et de la coordination au sein du CSS lorsqu'ils envisagent d'adopter des mesures de santé publique en réaction à des menaces transfrontières graves pour la santé.

Article 5

Communication relative aux risques et aux crises

1. Lorsque les États membres fournissent des informations concernant les mesures de communication relative aux risques et aux crises conformément à l'article 5, paragraphe 2, ils en précisent le public, le contenu et les canaux.

2. Lorsque, à la suite d'une demande de consultation et de coordination de la réaction en vertu de l'article 2, paragraphe 2, ou de l'article 2, paragraphe 4, du règlement (UE) 2022/2371, il est nécessaire de coordonner la communication relative aux risques et aux crises, à l'échelon de l'Union, la Commission apporte son soutien à l'élaboration des messages de communication.

Article 6

Soutien apporté au dispositif intégré de l'Union européenne pour une réaction au niveau politique dans les situations de crise

Lorsque le dispositif intégré de l'Union pour une réaction au niveau politique dans les situations de crise (IPCR) ([7]) est activé et lorsqu'un État membre ou la Commission présente une demande de consultation et de coordination de la réaction à la menace transfrontière grave pour la santé conformément à l'article 2, paragraphe 2, ou à l'article 2, paragraphe 4, du règlement (UE) 2022/2371, le secrétariat du CSS assure la liaison et la coordination avec le secrétariat de l'IPCR afin d'assurer l'échange d'informations en temps utile, notamment des informations concernant les mesures de réaction et les avis et orientations du CSS face aux menaces transfrontières graves pour la santé, et de contribuer à une action cohérente et efficace.

Article 7

Modification de la décision d'exécution (UE) 2017/253 de la Commission

L'article 2 et les articles 4 à 6 de la décision d'exécution (UE) 2017/253 de la Commission sont supprimés.

Article 8

Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur le vingtième jour suivant celui de sa publication au *Journal officiel de l'Union européenne*.

Le présent règlement est obligatoire dans tous ses éléments et directement applicable dans tout État membre.

Fait à Bruxelles, le 29 janvier 2026.

Par la Commission
La présidente
Ursula VON DER LEYEN

([7]) Décision 2014/415/UE.