Jeudi 10 mars 2022

P9_TA(2022)0069

Constitution d'une commission spéciale sur la pandémie de COVID-19: enseignements tirés et recommandations pour l'avenir

Décision du Parlement européen du 10 mars 2022 sur la constitution, les compétences, la composition numérique et la durée du mandat de la commission spéciale sur la pandémie de COVID-19: leçons tirées et recommandations pour l'avenir (2022/2584(RSO))

(2022/C 347/27)

Le Parlement européen,

— vu la proposition de la Conférence des présidents,

— vu sa résolution du 17 avril 2020 sur une action coordonnée de l'Union pour combattre la pandémie de COVID-19 et ses conséquences ([1]),

— vu sa résolution du 19 juin 2020 sur la situation dans l'espace Schengen au temps de la pandémie de COVID-19 ([2]),

— vu sa résolution du 19 juin 2020 sur la protection européenne des travailleurs transfrontières et saisonniers dans le contexte de la crise de la COVID-19 ([3]),

— vu sa résolution du 10 juillet 2020 sur la stratégie de santé publique de l'Union européenne après la COVID-19 ([4]),

— vu sa résolution du 17 septembre 2020 sur la COVID-19: coordination au niveau de l'Union des évaluations sanitaires et de la classification des risques et conséquences pour l'espace Schengen et le marché unique ([5]),

— vu sa résolution du 13 novembre 2020 sur l'incidence des mesures relatives à la COVID-19 sur la démocratie, l'état de droit et les droits fondamentaux ([6]),

— vu sa résolution du 10 juin 2021 sur le thème «Relever le défi mondial de la COVID-19: les effets d'une dérogation à l'accord de l'OMC sur les ADPIC, en ce qui concerne les vaccins, le traitement, le matériel et l'augmentation des capacités de production et de fabrication dans les pays en développement» ([7]),

— vu sa résolution du 21 octobre 2021 sur la transparence de l'Union au regard de la mise au point, de l'acquisition et de la distribution des vaccins contre la COVID-19 ([8]),

— vu l'ensemble de propositions de la Commission sur l'union européenne de la santé du 11 novembre 2020 et sa proposition de règlement concernant les menaces transfrontières graves pour la santé (COM(2020)0727),

— vu l'article 207 de son règlement intérieur,

A. considérant que la propagation de la COVID-19 a tragiquement coûté la vie à des millions de personnes en Europe et dans le monde, causé des dommages irréparables et confiné plus d'un milliard de personnes chez elles;

B. considérant que de nombreuses mesures ont été prises au niveau de l'Union, notamment dans le cadre de la stratégie européenne en matière de vaccins et de la coordination d'une réponse européenne commune;

([1]) JO C 316 du 6.8.2021, p. 2.
([2]) JO C 362 du 8.9.2021, p. 77.
([3]) JO C 362 du 8.9.2021, p. 82.
([4]) JO C 371 du 15.9.2021, p. 102.
([5]) JO C 385 du 22.9.2021, p. 159.
([6]) JO C 415 du 13.10.2021, p. 36.
([7]) JO C 67 du 8.2.2022, p. 64.
([8]) Textes adoptés de cette date, P9_TA(2021)0435.

C. considérant que l'Équipe Europe est l'un des principaux contributeurs au mécanisme COVAX, l'initiative mondiale visant à assurer un accès équitable et juste à des vaccins contre la COVID-19;

D. considérant que, compte tenu du montant considérable des financements destinés à faire face aux conséquences de la pandémie de COVID-19, la transparence et la gestion responsable des fonds publics sont importantes;

E. considérant que la COVID-19 a touché de manière disproportionnée les femmes, les jeunes, les personnes handicapées et les groupes vulnérables et a creusé les inégalités mondiales;

1. décide de constituer une commission spéciale sur la «pandémie de COVID-19: leçons tirées et recommandations pour l'avenir», chargée d'examiner comment la réponse européenne à la pandémie et les leçons tirées peuvent contribuer à l'action future dans les domaines suivants:

Santé

a) la réponse de l'Union, de ses institutions et de ses agences à la pandémie, en s'appuyant sur le train de mesures sur une union de la santé pour renforcer la prévention des crises, la préparation et la réaction de l'Union aux menaces transfrontières pour la santé;

b) le niveau de coordination et de solidarité entre les États membres et l'état de préparation des systèmes de santé face à la pandémie et aux futures menaces transfrontières pour la santé;

c) l'incidence de la pandémie sur la santé, y compris sur la continuité des soins de santé et la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des maladies non transmissibles, la santé mentale, la «COVID de longue durée», ainsi que la santé et les droits sexuels et génésiques;

d) l'incidence sur la fourniture de soins de santé des pénuries de personnel et de la disponibilité de médicaments et de dispositifs médicaux, y compris d'équipements de protection, et l'incidence de la pandémie sur les services de soins, les personnes séjournant dans des établissements de soins, les travailleurs, les aidants informels et les personnes dépendantes;

e) l'incidence de la pandémie sur l'essor de la santé numérique, de la télémédecine et de la téléconsultation, du suivi à distance, des appareils connectés, des plateformes numériques dans le domaine de la santé et des applications de santé;

f) la stratégie de l'UE en matière de vaccins contre la COVID-19 et la manière dont elle a été en mesure de garantir la fourniture de vaccins sûrs et efficaces, y compris la négociation de contrats d'achat anticipé et d'accords d'achat conjoint, la transparence et l'exécution des contrats et des contrats de licence, et la production, le stockage et la distribution de vaccins, ainsi que la question de la responsabilité juridique et du rôle de l'industrie pharmaceutique dans les éléments susmentionnés, ainsi que dans le transfert de technologies, dans les aspects de la protection par brevet et dans la transparence en matière de représentation d'intérêts;

g) la coopération sur des mesures de gestion des risques coordonnées et fondées sur des données scientifiques, y compris le groupe consultatif sur la COVID-19;

h) le rôle et le mandat de l'Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (HERA), de l'Agence européenne des médicaments (EMA) et du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), ainsi que de la stratégie en matière de traitements contre la COVID-19 dans la mise au point de produits accessibles et abordables;

i) la réticence à la vaccination et la diffusion de fausses informations dans la lutte contre la pandémie et des mesures supplémentaires de l'Union pour lutter contre ces phénomènes à l'avenir;

j) l'interdépendance entre la santé animale et la santé humaine, notamment en ce qui concerne les zoonoses, selon une approche «Une seule santé»;

Une approche coordonnée en matière de démocratie et de droits fondamentaux

k) la nécessité et la proportionnalité des fermetures de frontières des États membres et d'autres restrictions à la libre circulation des personnes et au sein du marché intérieur, ainsi que la manière d'éviter des restrictions inutiles à l'avenir, notamment par l'adoption d'une approche commune en ce qui concerne les mesures relatives aux déplacements;

l) l'incidence sur les droits individuels et fondamentaux des groupes vulnérables et sur les inégalités en général;

m) les différentes approches du développement et de la mise en œuvre d'outils technologiques dans la lutte contre la COVID-19, tels que les applications de traçage des contacts et le certificat COVID numérique de l'UE;

n) l'utilisation de différents ensembles de données par les États membres et les leçons à tirer en ce qui concerne l'utilisation des mêmes données et critères, en particulier le rôle des ensembles de données fournis par l'ECDC;

o) le contrôle démocratique de la réaction à la pandémie, y compris l'inclusion du Parlement européen et des parlements des États membres dans la prise de décision et la transparence, compte tenu des travaux du groupe de contact sur la COVID;

Conséquences sociétales et économiques

p) l'incidence sur l'organisation du travail, le télétravail et l'avenir du travail et les conséquences de la pandémie sur la pauvreté, les inégalités et l'exclusion sociale, ainsi que l'incidence de la pandémie sur les systèmes de protection sociale;

q) des solutions permettant de surmonter les obstacles à l'utilisation des technologies numériques et d'accroître le perfectionnement et la reconversion des travailleurs;

r) l'incidence sur l'égalité entre les hommes et les femmes, y compris sur les personnes exposées au risque de violence sexiste et de maltraitance domestique, et l'attention accordée à l'intégration de la dimension de genre dans la gestion de la crise, dans le cadre de la réponse aux futures menaces transfrontières pour la santé;

s) l'incidence de la pandémie sur l'éducation et la formation et le développement des enfants et des jeunes;

t) des mesures visant à garantir l'autonomie stratégique de l'Union en matière de santé et la résilience des chaînes d'approvisionnement, y compris pour les produits pharmaceutiques et médicaux critiques et d'autres biens essentiels, et à soutenir et adapter les politiques de l'Union en matière de recherche dans le domaine de la santé pour faire face à la crise actuelle et prévenir sa résurgence, en tant que volet important d'une politique industrielle forte de l'Union;

u) l'impact sur les secteurs les plus durement touchés par la pandémie, tels que la culture, l'hôtellerie, le tourisme et les transports, ainsi que la rapidité et l'adéquation de la réaction de l'Union;

L'UE et le monde

v) le rôle de l'Union en matière de gestion et de coordination, entre les États membres, en ce qui concerne les aspects internationaux de la pandémie, y compris dans le cadre de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) et d'autres initiatives multilatérales telles que COVAX, ainsi qu'un éventuel traité international sur les pandémies, la révision du règlement sanitaire international (RSI) et la nécessité d'une approche harmonisée à l'égard des voyageurs de pays tiers vers l'Union;

w) l'approche de la diplomatie vaccinale et la mesure dans laquelle elle contribue à la solidarité mondiale, à l'accès universel et équitable aux produits médicaux et vaccins essentiels, et l'idée selon laquelle «personne n'est en sécurité tant que tout le monde n'est pas en sécurité»;

x) le rôle de l'Union et de ses États membres pour ce qui est de faire face à l'insuffisance de l'offre et à l'accès inéquitable aux vaccins contre la COVID-19 et aux produits médicaux dans le monde entier, en abordant leur accessibilité financière et leur disponibilité, les goulets d'étranglement dans la chaîne d'approvisionnement, les obstacles liés au commerce et les infrastructures, en garantissant la transparence de la chaîne d'approvisionnement et en fournissant une expertise et un savoir-faire technique;

2. souligne que les recommandations de la commission spéciale devraient être suivies par les commissions permanentes du Parlement;

3. décide que les pouvoirs, le personnel et les moyens mis à disposition des commissions permanentes du Parlement chargées de l'adoption, du suivi et de la mise en œuvre de la législation de l'Union relative aux domaines de compétence de la commission spéciale ne seront pas affectés, et qu'en conséquence, ils demeurent inchangés; souligne la nécessité d'assurer une bonne coopération et un bon flux d'informations entre la commission spéciale et les commissions permanentes concernées;

4. décide que, lorsque les activités de la commission spéciale incluent l'audition d'éléments de preuve de nature confidentielle, de témoignages comprenant des données à caractère personnel, ou des échanges de vues ou des auditions avec des autorités et des organes au sujet d'informations confidentielles, ses réunions auront lieu à huis clos; décide en outre que les témoins et les experts auront le droit de déposer ou de témoigner à huis clos;

5. décide que les ordres du jour, la liste des personnes invitées à des réunions publiques, la liste des personnes qui assistent auxdites réunions et les procès-verbaux de ces réunions seront rendus publics;

6. décide que les documents confidentiels reçus par la commission spéciale seront examinés suivant la procédure prévue à l'article 221 de son règlement intérieur; décide par ailleurs que ces informations seront utilisées exclusivement aux fins de l'établissement du rapport final de la commission spéciale;

7. décide que la commission spéciale comptera 38 membres;

8. décide que la commission spéciale a un mandat de 12 mois, au terme duquel elle présentera au Parlement un rapport contenant, le cas échéant, des recommandations sur les mesures ou les initiatives à prendre.