

OPINIONS • CORONAVIRUS ET PANDÉMIE DE COVID-19

« En matière de santé publique, il est urgent que les compétences de l'Union européenne soient élargies »**TRIBUNE****William Dab**

Epidémiologiste

Claire Weill

Chargée de mission en sciences politiques internationales, Inrae

Selon William Dab, ancien directeur général de la santé, et la physicienne Claire Weill, l'absence d'un cadre commun d'action nuit à l'efficacité des mesures de prévention et de gestion des urgences sanitaires. Et entretient un climat de suspicion au sein de la population de l'UE.

Publié hier à 07h45 | Lecture 4 min.

Article réservé aux abonnés

Tribune. Les pays européens ont réagi différemment et sans concertation face à l'alerte relative aux effets secondaires potentiels du vaccin AstraZeneca. Il s'agit d'un nouvel épisode illustrant la grande hétérogénéité des mesures adoptées depuis un an par les pays membres de l'Union européenne (UE) pour lutter contre l'épidémie de Covid-19.

Or, il faut bien réaliser que cette cacophonie qui reflète des différences de doctrines d'action et de sensibilités politiques dans des situations de précaution est nuisible à l'efficacité des actions de prévention, et suscite beaucoup d'incompréhensions au sein des populations.

En ce qui concerne les cas de thrombose chronologiquement liés au vaccin AstraZeneca, seule une investigation à l'échelle européenne permettra de rassembler un nombre de cas suffisant pour pouvoir conclure rapidement et de façon convaincante. Si l'Agence européenne des médicaments est en mesure de mettre en œuvre une telle étude, à défaut de pouvoir la réaliser elle-même, il n'en reste pas moins que l'UE n'a pas les compétences pour harmoniser les politiques de prévention du risque épidémique.

Lire le détail : [Pour l'Agence européenne des médicaments, « les bénéfiques » du vaccin d'AstraZeneca « l'emportent sur les risques »](#)

Lors de l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2003, la confusion était encore plus forte, car les systèmes de surveillance de l'épidémie n'étaient pas coordonnés. Ce constat avait conduit à créer, en 2005, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC). Son mandat a été limité à la seule surveillance des maladies infectieuses, et l'accord des Etats membres n'a pu être obtenu qu'à la condition que cette nouvelle agence n'ait aucun rôle opérationnel.

Incohérences et faiblesses structurelles

On en voit les conséquences : qu'il s'agisse du confinement, de la fermeture des frontières, du rôle des établissements scolaires dans la diffusion du virus, de la durée et des modalités de l'isolement des cas contagieux, des distances préconisées entre les personnes, des stratégies de tests et de traçages des cas contacts, de l'approvisionnement en matériel médical, chaque pays a sa politique. Bien sûr, il existe des différences nationales et régionales pouvant expliquer cela en partie, mais l'absence de cadre harmonisé d'actions affaiblit considérablement la portée des mesures de prévention, alors que

l'intensité des échanges transfrontaliers rend illusoire la maîtrise de l'épidémie dans chaque pays indépendamment des autres.

Au demeurant, le rôle des passages transfrontières dans la dynamique de l'épidémie et, partant, les mesures qui se justifient ou non ne sont ni étudiés ni débattus. Il en est de même pour les contrôles dans les ports et les aéroports européens.

Lire aussi | [« L'impérieuse nécessité d'une action européenne commune et stratégique autour de la santé »](#)

Il est donc urgent que les compétences de l'Union en matière de santé publique soient élargies, notamment dans les situations épidémiques. Dans [son discours sur l'état de l'Union, le 16 septembre 2020 à Strasbourg](#), la [présidente de la Commission européenne, Ursula von der Leyen](#), a appelé l'Europe à construire une Union européenne de la santé. L'épidémie de Covid-19 a en effet révélé d'importantes incohérences et faiblesses structurelles, et montré la nécessité de renforcer la coopération et la coordination au niveau de l'UE, en particulier pour mieux se préparer à répondre aux urgences sanitaires. Il ne s'agit pas d'imposer des décisions aux Etats, mais de se doter d'un noyau de procédures communes permettant d'organiser l'action de façon coordonnée.

Dimension émotionnelle et pression politique

Par exemple, il est inévitable que lorsque l'on vaccine des dizaines de millions de personnes, des suspicions d'effets indésirables surviennent. Cela était parfaitement anticipable. La conduite à tenir sur le plan épidémiologique et décisionnel aurait dû être préparée au niveau européen, annoncée et expliquée à la population avant que ces événements se produisent. Il faut rappeler que le principe de précaution dans les traités européens, depuis Maastricht, est avant tout un appel à évaluer les risques en situation d'incertitude. A partir de quel niveau d'alerte est-il justifié de suspendre la vaccination ? C'est avant la crise qu'il faut réfléchir à cette question, car quand celle-ci survient, la dimension émotionnelle et la pression politique sont trop fortes, et cela rouvre des débats idéologiques sur l'intérêt du principe de précaution.

« Nous savons que la pandémie actuelle préfigure d'autres défis, liés au changement climatique et à l'érosion de la biodiversité, qui ne pourront pas être traités isolément par les pays »

Le cadre européen est aussi celui qui est pertinent pour mener les retours d'expérience permettant d'améliorer la prévention. L'hétérogénéité des politiques de lutte contre le Covid-19 pourrait au moins servir à cela. De même, les connaissances scientifiques sur les relations entre l'infectiosité du SARS-CoV-2, la pollution atmosphérique et les paramètres météorologiques ne peuvent venir que de l'échelle européenne. Répondre à ces questions est urgent et justifie un programme d'évaluation du risque réactif et financé.

La Commission européenne envisage la création d'une autorité pour la réaction aux urgences sanitaires [*Autorité de réaction sanitaire d'urgence - HERA*]. Son entrée en service est annoncée pour 2023. Ce délai est trop long au regard de l'urgence sanitaire.

Lire aussi | [La Commission européenne veut muscler la gestion des crises sanitaires](#)

En matière d'environnement et de santé au travail, l'Union européenne a su se doter d'un corps de doctrine partagé. C'est un précédent à rappeler, alors que nous savons que la pandémie actuelle préfigure d'autres défis globaux qui ne pourront pas être traités isolément par les pays, notamment ceux liés au changement climatique et à l'érosion de la biodiversité. Ainsi, en construisant un système européen de gestion des problèmes émergents et des urgences sanitaires, on se prépare à en gérer d'autres, de nature infectieuse, environnementale, ou les deux, qui ne manqueront pas de se produire.

¶ **William Dab** est épidémiologiste, ancien directeur général de la santé (2003-2005) et professeur émérite du Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) ; **Claire Weill** est chargée de mission en sciences politiques internationales à l'Institut national de la recherche agronomique (Inrae).