



Assemblée générale

Distr. générale
1^{er} février 2022
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Quarante-neuvième session

28 février-1^{er} avril 2022

Points 2 et 3 de l'ordre du jour

Rapport annuel du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme et rapports du Haut-Commissariat et du Secrétaire général

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement**

Incidences sur les droits de l'homme des lacunes dans l'accès rapide, équitable et universel à des vaccins contre la maladie à coronavirus (COVID-19) et leur distribution à un prix abordable et du creusement des inégalités entre les États

Rapport de la Haute-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme*

Résumé

Dans le présent rapport, établi en application de la résolution 46/14 du Conseil des droits de l'homme, la Haute-Commissaire examine les incidences sur les droits de l'homme des lacunes dans l'accès rapide, équitable et universel à des vaccins contre la maladie à coronavirus (COVID-19) et leur distribution à un prix abordable et du creusement des inégalités entre les États. Elle relève en particulier que les retards dans la vaccination ont non seulement de graves conséquences sur la santé mais aussi d'autres incidences importantes sur les droits de l'homme. Le manque d'accès aux vaccins est aussi en partie responsable des grandes disparités dans la manière dont les économies se sont relevées des premières vagues de la pandémie, de l'annulation de progrès obtenus de haute lutte dans la réalisation des objectifs de développement durable et de l'aggravation du retard des pays en développement.

La Haute-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme appelle tous les acteurs concernés à prendre sans attendre des mesures en vue d'éliminer les obstacles qui empêchent de faire en sorte que les vaccins contre la COVID-19 soient accessibles à tous. La pandémie de COVID-19 a montré combien il importait d'adopter une approche fondée sur les droits de l'homme dans les efforts de préparation aux situations d'urgence sanitaire, de riposte et de relèvement. Les efforts de relèvement doivent s'attaquer aux causes profondes des inégalités, de l'instabilité politique et économique et des déplacements. Pour reconstruire sur des bases plus solides après la pandémie, il faudra mettre en œuvre tout l'éventail des droits de l'homme, comme l'a affirmé le Secrétaire général dans « Notre Programme commun ». Comme il l'a ajouté dans « L'aspiration suprême : un appel à l'action

* Il a été convenu que le présent rapport serait publié après la date normale de publication en raison de circonstances indépendantes de la volonté du soumetteur.



pour les droits de l'homme », il est également crucial de veiller à ce que les principes relatifs aux droits de l'homme guident la mise en œuvre du programme de développement durable à l'horizon 2030.

I. Introduction

1. Dans sa résolution 46/14, le Conseil des droits de l'homme a prié la Haute-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme de lui soumettre, à sa quarante-neuvième session, un rapport sur les incidences sur les droits de l'homme des lacunes dans l'accès rapide, équitable et universel à des vaccins contre la COVID-19 et leur distribution à un prix abordable et du creusement des inégalités entre les États, y compris les vulnérabilités et les difficultés connexes et les incidences sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible. La Haute-Commissaire a présenté un rapport oral au Conseil à sa quarante-huitième session.

2. Le Conseil a demandé à la Haute-Commissaire d'établir le rapport en consultation avec les États, les organismes, fonds et programmes des Nations Unies, en particulier l'Organisation mondiale de la Santé, les procédures spéciales, les organes conventionnels, les organisations de la société civile et d'autres parties prenantes. Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme a lancé une invitation à contribuer au rapport et reçu 11 contributions, qui peuvent être consultées sur son site Web¹.

II. Inégalité vaccinale et droits de l'homme

A. Présentation générale

3. Le déploiement des vaccins contre la COVID-19 un an après l'apparition du virus responsable de la maladie à coronavirus a constitué une avancée scientifique majeure. La manière dont les vaccins ont été déployés, en revanche, a mis au jour des inégalités criantes. Au moment de la rédaction du présent rapport, dans les pays à faible revenu, à peine plus de 10 % des adultes ont reçu au moins une première dose de vaccin, contre 67 % dans les pays à revenu élevé². Dans un certain nombre de pays où la population est très largement vaccinée, on administre à présent des doses de rappel, et certains pays mettent en place des obligations vaccinales et constituent des stocks de vaccins, alors que dans les pays en développement, une grande majorité de la population n'a toujours pas suffisamment accès à une vaccination complète contre la COVID-19.

4. Étant donné que 11,2 milliards de doses de vaccins avaient été produites fin 2021³, on s'attend à atteindre plus du double, soit 24 milliards de doses, d'ici à juin 2022⁴. Ce nombre suffirait à assurer la vaccination complète de l'ensemble de la population mondiale, mais la plupart des doses qui attendent d'être produites sont déjà attribuées aux pays à revenu élevé⁵. Même des vaccins produits en Afrique ont été expédiés vers des pays dont la majeure partie

¹ Les contributions peuvent être consultées à l'adresse suivante : <https://www.ohchr.org/EN/Issues/ESCR/Pages/COVID-19-vaccines.aspx>.

² Voir <https://data.undp.org/vaccine-equity/> (données au 13 janvier 2022).

³ Les 11 milliards de doses de vaccin anti-COVID-19 produites en 2021 ont permis de mener la plus vaste campagne de vaccination de l'histoire de l'humanité, et de nouveaux efforts d'innovation et une meilleure redistribution seront nécessaires en 2022, indique la Fédération internationale de l'industrie du médicament.

⁴ Étant donné que la production de vaccins anti-COVID-19 devrait dépasser les 12 milliards de doses avant la fin de 2021 et les 24 milliards d'ici à la mi-2022, les fabricants de vaccins innovants s'engagent à nouveau à appuyer les efforts déployés par le Groupe des 20 pour éliminer les obstacles qui continuent d'empêcher un accès équitable, selon la Fédération internationale de l'industrie du médicament ; voir également <https://www.imf.org/external/NP/Res/GHP/dashboardv2.html>.

⁵ Voir <https://news.un.org/en/story/2021/09/1100192>.

de la population est déjà vaccinée⁶, alors que seulement 10 % des Africains ont été vaccinés⁷. Dans tous les pays, les cas graves de COVID-19 et les décès sont majoritairement recensés parmi les personnes non vaccinées⁸.

5. Réduire la circulation du virus nécessite encore d'appliquer un ensemble de mesures efficaces, notamment le port de masques de protection, la distanciation physique et le dépistage, mais la vaccination reste un outil essentiel pour contrôler les effets de la pandémie car elle limite le risque de formes graves, d'hospitalisations et de décès⁹. Si une grande partie de la population mondiale demeure non vaccinée, l'efficacité de la vaccination en tant que stratégie de santé publique demeurera compromise, et cela aura de graves incidences sur les droits de l'homme, en particulier sur les droits à la vie, à la santé, au travail, à l'éducation, à la sécurité sociale, à l'égalité et à la non-discrimination. Lorsque les vaccins ne sont pas accessibles à tous, le droit à la santé pour tous est compromis, car des variants, en particulier des variants plus dangereux, peuvent continuer à se propager et affecter la santé publique, comme l'ont montré récemment l'apparition du variant Omicron et sa rapide propagation.

6. Beaucoup d'incertitude demeure sur la façon dont le virus va évoluer, ainsi que sur l'évolution future des différents moyens de lutter contre la COVID-19, à savoir les traitements et les nouveaux vaccins. Des vagues successives d'infection, rendues possibles par des taux de vaccination insuffisants, pourraient favoriser la mutation du virus et l'apparition de nouveaux variants, comme le variant Omicron, qui pourraient être plus contagieux ou moins sensibles à l'immunité conférée par le vaccin¹⁰. Il devrait donc être dans l'intérêt de tous de garantir un accès universel et équitable aux vaccins contre la COVID-19 le plus rapidement possible.

B. Obligations des États

7. L'accès à un vaccin anti-COVID-19 qui soit sûr et efficace fait partie intégrante du droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre¹¹. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, interprétant ce droit et les autres droits énoncés dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, a affirmé que les États ont l'obligation de prendre toutes les mesures nécessaires, à titre de priorité et en agissant au maximum de leurs ressources disponibles, pour garantir sans discrimination aucune à toutes les personnes l'accès aux vaccins contre la COVID-19¹².

8. Parce que le virus ne connaît pas de frontières, les investissements faits dans un pays ne sauraient suffire si les autres pays ne disposent pas des ressources nécessaires pour lutter efficacement contre la COVID-19. Étant donné le caractère mondial de la pandémie, tous les États ont l'obligation de soutenir les efforts menés pour rendre les vaccins accessibles partout dans le monde en agissant au maximum de leurs ressources disponibles¹³. Les États qui sont en mesure de fournir une assistance technique ou financière devraient apporter leur coopération, au niveau international, et fournir l'appui nécessaire pour faire respecter le droit à la santé, en particulier face à la pandémie. Cela suppose notamment de mettre en commun

⁶ Voir <https://www.nytimes.com/2021/08/16/business/johnson-johnson-vaccine-africa-exported-europe.html>.

⁷ Voir <https://africacdc.org/covid-19-vaccination/>.

⁸ Voir, par exemple, [https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?gclid=Cj0KCCQiAjJQQBhCkARIsAEKMT03e5x7pCtK12qE9w8OIGg5MffwELWo1ssbhxJ-FZgr_nuboYMKepNkaAoWuEALw_wcB&topicsurvey=v8kj13](https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?gclid=Cj0KCCQiAjJQQBhCkARIsAEKMT03e5x7pCtK12qE9w8OIGg5MffwELWo1ssbhxJ-FZgr_nuboYMKepNkaAoWuEALw_wcB&topicsurvey=v8kj13) ; <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7037e1.htm> ; et <https://ourworldindata.org/covid-deaths-by-vaccination>.

⁹ Voir [https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?gclid=Cj0KCCQiAjJQQBhCkARIsAEKMT03e5x7pCtK12qE9w8OIGg5MffwELWo1ssbhxJ-FZgr_nuboYMKepNkaAoWuEALw_wcB&topicsurvey=v8kj13](https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?gclid=Cj0KCCQiAjJQQBhCkARIsAEKMT03e5x7pCtK12qE9w8OIGg5MffwELWo1ssbhxJ-FZgr_nuboYMKepNkaAoWuEALw_wcB&topicsurvey=v8kj13) ;

¹⁰ Voir <https://www.who.int/fr/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/tracking-SARS-CoV-2-variants>.

¹¹ Voir E/C.12/2021/1.

¹² *Ibid.*

¹³ *Ibid.*, par. 4.

la recherche, les connaissances, les équipements et fournitures médicales et de prendre des mesures coordonnées pour limiter les incidences économiques et sociales négatives de la crise sanitaire et favoriser la reprise économique partout dans le monde¹⁴.

9. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a déclaré que le nationalisme vaccinal enfreint l'obligation extraterritoriale qu'ont les États de s'abstenir de prendre des décisions qui limitent la capacité d'autres États de mettre des vaccins à la disposition de leur population et donc de s'acquitter de leurs obligations en matière de droits de l'homme concernant le droit à la santé, dès lors qu'il en résulte une pénurie de vaccins pour les personnes qui en ont le plus besoin dans les pays les moins avancés¹⁵. Le Comité a souligné que les États devraient veiller à ce qu'aucune décision ou mesure unilatérale n'entrave l'accès aux vaccins et à ce que toute restriction motivée par la volonté de garantir l'approvisionnement national soit proportionnée et prenne en considération les besoins urgents des autres pays¹⁶. En outre, les États devraient s'assurer que les mesures de fermeture des frontières n'entraînent pas de discrimination fondée sur la nationalité et que, lorsqu'un tel dispositif est rendu nécessaire par la situation épidémiologique, d'autres solutions soient envisagées afin d'éviter de causer un préjudice social et économique supplémentaire aux pays concernés ou de faire en sorte que le préjudice causé soit le moins important possible.

10. Les États ont aussi la responsabilité de prendre des mesures pour éliminer les obstacles à la production et à la distribution efficaces des vaccins. Actuellement, les droits de propriété intellectuelle non seulement empêchent d'étendre suffisamment la production de vaccins, mais freinent aussi le développement d'autres éléments indispensables à la lutte contre la COVID-19, notamment les tests et les traitements. Mais cet obstacle n'est pas immuable. Le 2 octobre 2020, un grand groupe d'États, conduit par l'Inde et l'Afrique du Sud, a soumis une proposition de dérogations à l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC) pour la prévention, l'endigement et le traitement de la COVID-19, qu'il conviendrait de maintenir jusqu'à ce qu'une vaccination largement répandue soit en place à l'échelle mondiale et que la majorité de la population mondiale soit immunisée¹⁷. La douzième Conférence ministérielle de l'Organisation mondiale du commerce, au cours de laquelle de nouvelles négociations auraient dû avoir lieu, a été reportée *sine die* en raison de l'apparition du variant Omicron et des restrictions de voyage qui ont été mises en place pour éviter sa propagation¹⁸. L'Organisation mondiale de la Santé, appuyant cette proposition, a souligné que les réglementations commerciales prévoyaient des dérogations pour les situations d'urgence et qu'une pandémie mondiale qui avait contraint de nombreuses sociétés au confinement et causé beaucoup de tort aux entreprises quelle que soit leur taille faisait sans aucun doute partie de ce type de situations¹⁹.

11. Si la réalisation du droit à la santé est progressive, les États sont tenus de prendre des mesures volontaristes, concrètes et ciblées pour réaliser le droit à la santé et satisfaire immédiatement aux exigences minimales, comme garantir l'accès aux vaccins sans discrimination. Des efforts ciblés sont nécessaires si l'on veut pouvoir supprimer les barrières, prévenir les discriminations potentielles et surveiller la distribution des vaccins pour éviter toute discrimination. L'obligation incombant aux États de garantir l'accès aux vaccins suppose notamment d'éviter toute régression du droit à la santé et des autres droits économiques et sociaux.

12. L'obligation d'utiliser le maximum des ressources disponibles pour réaliser le droit à la santé²⁰ vise à la fois les ressources propres d'un État et celles de la communauté internationale, disponibles par le biais de l'assistance et de la coopération internationales. Les

¹⁴ Voir *ibid.*

¹⁵ *Ibid.*, par. 4.

¹⁶ Voir *ibid.*

¹⁷ Voir <https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=r/IP/C/W669.pdf&Open=True> ; et <https://www.theguardian.com/world/2021/mar/05/covid-vaccines-who-chief-backs-patent-waiver-to-boost-production>.

¹⁸ Voir https://www.wto.org/french/news_f/news21_f/mc12_26nov21_f.htm.

¹⁹ Voir <https://www.theguardian.com/commentisfree/2021/mar/05/vaccination-covid-vaccines-rich-nations>.

²⁰ Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 25 (2020) sur la science et les droits économiques, sociaux et culturels, par. 47.

États devraient envisager d'adopter des mesures d'aide économique, de relance budgétaire et de protection sociale, si nécessaire, pour atténuer les conséquences sociales et économiques de la pandémie. La transparence et la responsabilité sont des principes clefs sur lesquels reposent les obligations des États en matière de respect du droit à la santé et qu'il convient en particulier d'appliquer dans la prise de décisions, la communication avec les parties prenantes et l'accès aux recours.

13. En outre, les États ont le devoir de protéger les individus contre les atteintes aux droits de l'homme commises par des tiers, y compris des entreprises. Pour ce faire, ils doivent adopter des mesures appropriées pour empêcher ces atteintes et, lorsqu'elles se produisent, enquêter à leur sujet, en punir les auteurs, et les réparer au moyen de politiques, de lois, de règles et de procédures judiciaires²¹. Cela suppose notamment que les États contrôlent les activités des entreprises domiciliées sur leur territoire ou relevant de leur juridiction, y compris les activités menées en dehors de leur territoire²². Dans le contexte du droit à la santé, les États devraient adopter des lois ou d'autres mesures pour garantir que les acteurs privés, y compris les entreprises, se conforment aux normes en matière de droits de l'homme lorsqu'ils fournissent des soins de santé ou d'autres services, notamment en ce qui concerne la mise au point, la production et la distribution de vaccins²³.

C. Responsabilités des entreprises

14. Les entreprises pharmaceutiques peuvent contribuer de diverses manières à la réalisation du droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint. La mise au point et la production de vaccins apportant une réponse efficace à une pandémie mondiale sont des contributions significatives à cet égard, tout comme l'est la communication aux individus et à la société d'informations importantes et objectives sur les questions de santé publique.

15. Comme toutes les entreprises, les laboratoires pharmaceutiques ont le devoir de respecter les droits de l'homme, comme il est indiqué dans les Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme. Elles devraient éviter de porter atteinte aux droits humains d'autrui et remédier aux incidences négatives sur les droits de l'homme dans lesquelles elles ont une part²⁴. S'acquitter de cette responsabilité suppose d'exercer une diligence raisonnable en matière de droits de l'homme pour identifier les incidences effectives ou potentielles sur les droits de l'homme de leurs activités et opérations, les prévenir et les atténuer, et y remédier²⁵. Cela suppose également de rendre compte publiquement de la manière dont l'entreprise a remédié aux incidences de ses activités sur les droits de l'homme²⁶.

16. Exercer une diligence raisonnable en matière de droits de l'homme en ce qui concerne les vaccins implique notamment d'évaluer et d'atténuer les incidences négatives effectives et potentielles sur les droits de l'homme d'activités telles que la mise au point des vaccins, l'établissement de leur prix, leur vente et leur distribution, et d'y remédier. Plus précisément, lorsqu'elles prennent des décisions concernant la fixation des prix et la distribution des vaccins, les entreprises devraient tenir compte des effets négatifs et discriminatoires que ces décisions peuvent avoir sur l'accès aux vaccins, en particulier pour les personnes en situation de vulnérabilité et les personnes marginalisées²⁷. Pour s'acquitter de leur devoir de respecter les droits de l'homme, les entreprises pharmaceutiques devraient veiller à ce que leurs activités n'aient pas d'incidences négatives sur les droits à la vie, à la santé ou au développement, ou n'aient pas part à de telles incidences.

²¹ Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme (A/HRC/17/31, annexe), principe 1.

²² Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 24 (2017) sur les obligations des États en vertu du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels dans le contexte des activités des entreprises, par. 26 et 28.

²³ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31_fr.pdf, p. 32.

²⁴ Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme, principe 11.

²⁵ Ibid., principe 15.

²⁶ Ibid., principe 21.

²⁷ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_AccessVaccines_Guidance.pdf.

17. Selon plusieurs mécanismes de défense des droits de l'homme²⁸, les entreprises pharmaceutiques n'ont pas assumé leurs responsabilités en matière de droits de l'homme dans l'établissement de la structure tarifaire des vaccins contre la COVID-19, l'enregistrement des droits de propriété intellectuelle, le partage des connaissances et des technologies, et l'attribution des doses de vaccin disponibles dans le respect du principe de transparence, principe cardinal du droit international des droits de l'homme. Il est impossible de comprendre et d'évaluer convenablement les politiques et les pratiques en matière d'accès aux vaccins si les renseignements essentiels ne sont pas communiqués²⁹, et cela pose un problème majeur compte tenu de la nature des vaccins, qui sont un bien public mondial. D'autres préoccupations tiennent à la priorité accordée aux pays à revenu élevé dans la livraison des vaccins, à l'absence de partage de la technologie et des connaissances nécessaires pour accroître l'offre et au manque de transparence concernant des informations vitales sur les contrats, la tarification et l'attribution des doses³⁰.

18. Les laboratoires pharmaceutiques ne devraient pas chercher à limiter, réduire ou compromettre les marges de manœuvre et autres facilités du régime de propriété intellectuelle qui visent à protéger et à promouvoir l'accès aux médicaments existants, et cela vaut également en ce qui concerne les vaccins contre la COVID-19³¹. Ils devraient s'abstenir d'invoquer les droits de la propriété intellectuelle si cela va à l'encontre du droit de toute personne d'avoir accès à un vaccin sûr et efficace contre la COVID-19. Les laboratoires devraient également respecter le droit qu'ont les pays de s'appuyer sur les dispositions de l'accord sur les ADPIC pour s'acquitter de leur obligation de garantir, aussi rapidement que possible, l'accès universel et équitable à un tel vaccin³².

19. Conformément aux Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme, les entreprises, quel que soit leur secteur d'activité, devraient prendre des mesures raisonnables pour éviter que les dispositions qu'elles imposent sur le lieu de travail pour faire face à la COVID-19 ne portent préjudice aux individus ou pour que le préjudice causé soit le moins important possible³³. Les vaccins anti-COVID-19 étant considérés comme l'une des principales mesures permettant de se prémunir contre l'infection et ses effets néfastes³⁴, il est conforme à ces responsabilités que les entreprises soutiennent activement la vaccination volontaire de leur personnel et ne restreignent ou ne limitent pas les possibilités qu'ont leurs employés d'accéder aux programmes de vaccination. Concrètement, les entreprises devraient autoriser les membres de leur personnel à prendre un congé rémunéré ou à s'absenter pendant leur temps de travail pour aller se faire vacciner et à prendre un congé pour maladie s'ils ressentent des effets secondaires après l'injection. Les entreprises peuvent également contribuer à mettre en place un environnement favorable à la réalisation du droit à la santé et des autres droits sur lesquels la pandémie a des incidences, par exemple en soutenant les campagnes publiques de vaccination contre la COVID-19. Le droit au développement contribue aussi à la création de conditions propices à la réalisation de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales indivisibles de tous, dans tous les pays, et à l'amélioration constante du bien-être de tous sans aucun obstacle.

20. L'obligation qui incombe aux entreprises de respecter les droits de l'homme va de pair avec leur obligation de se conformer à la législation et à la réglementation nationales protégeant les droits de l'homme. Les entreprises commerciales devraient se conformer de bonne foi aux lois et réglementations nationales visant à protéger la population contre la COVID-19, notamment à celles concernant l'obligation vaccinale applicable à certaines

²⁸ Voir <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/NewsDetail.aspx?NewsID=26484&LangID=E> ; <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=27670&LangID=E> ; et <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/NewsDetail.aspx?NewsID=26484&LangID=E>.

²⁹ A/63/263, annexe, par. 6 à 8.

³⁰ Amnesty International, « A double dose of inequality, pharma companies and the COVID-19 vaccines crisis », 2021, p. 20 ; voir également <https://www.oxfam.org/en/press-releases/rich-countries-have-received-more-vaccines-run-christmas-african-countries-have-all> ; et <https://healthpolicy-watch.news/africa-covid-19-perc-vaccine/>.

³¹ A/63/263, annexe, par. 26 et 32.

³² E/C.12/2021/1, par. 6.

³³ Voir <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Business/BusinessAndHR-COVID19.pdf>.

³⁴ Voir <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>.

catégories de personnel et l'accès de tiers aux locaux ou installations des entreprises. Elles devraient exercer une diligence raisonnable en matière de droits de l'homme pour recenser les risques pouvant découler du respect d'obligations légales qui ne seraient pas entièrement conformes aux normes internationales pertinentes en matière de droits de l'homme, et prendre des mesures appropriées pour atténuer les risques, notamment en utilisant la marge de manœuvre plus ou moins grande dont elles disposent pour résoudre les problèmes³⁵. Lorsqu'il est difficile ou impossible pour une entreprise d'exercer ses activités dans le respect des droits de l'homme en agissant conformément à la législation nationale, l'entreprise doit s'efforcer d'honorer les principes du droit international des droits de l'homme dans toute la mesure possible au vu des circonstances, et être en mesure de rendre compte des efforts qu'elle fournit à cet égard³⁶.

D. Incidences sur les droits de l'homme et préoccupations en la matière

21. Dans un monde où tout se tient, et où le virus sévit partout, les efforts que déploie un État isolément pour protéger les droits de sa propre population peuvent rapidement être réduits à néant. Comme on l'a dit plus haut, les règles commerciales actuelles et le nationalisme vaccinal, qui consiste à ne tenir compte que de l'intérêt national sans s'intéresser aux besoins mondiaux, font barrage aux efforts qui sont faits pour rendre les vaccins plus accessibles.

22. Plus longtemps la pandémie de COVID-19 continuera de provoquer une crise aiguë, notamment à cause des inégalités d'accès aux vaccins, plus ses incidences négatives cumulées sur certains droits humains, en particulier les droits à la vie, à la santé, au travail, à l'éducation, à la sécurité sociale, à l'égalité et à la non-discrimination, seront importantes. C'est pour les personnes les plus défavorisées et celles qui ont le plus de risques de subir les effets négatifs de la COVID-19 que ces incidences seront les plus graves. Le virus responsable de la COVID-19 touche tout le monde sans distinction ; chacun y est vulnérable. Dans ses effets, au contraire, la COVID-19 est à bien des égards très discriminatoire, tant si l'on considère la gravité avec laquelle elle touche certaines personnes que les conséquences que la pandémie a sur les individus, les groupes et les pays³⁷. Dans nombre d'endroits, l'inégalité d'accès aux vaccins a influé négativement sur les résultats en matière de santé des femmes et des filles, des minorités nationales, ethniques, religieuses, raciales et linguistiques, des peuples autochtones, des personnes vivant dans la pauvreté, des lesbiennes, des gays, des bisexuels, des transgenres et des intersexes, des personnes handicapées, des migrants, en particulier sans-papiers, des apatrides, des personnes vivant dans des zones difficiles d'accès et d'autres personnes qui subissaient déjà une forme de marginalisation.

23. Le fait de ne pas assurer un accès équitable, juste, sûr et universel, en temps voulu, à des vaccins abordables contre la COVID-19 a des conséquences directes sur le droit à la vie et le droit au meilleur état de santé possible de millions de personnes. Il en est résulté de nombreuses hospitalisations, maladies et décès, qui auraient pu être évités. Le nombre de cas de COVID-19 et d'hospitalisations en constante progression soumet les systèmes de santé à des pressions toujours plus fortes, perturbe le fonctionnement des services de santé de base et détourne d'autres secteurs des ressources publiques limitées. L'accès aux soins de santé primaires essentiels qui permettent, au quotidien, de prévenir et de gérer certains des problèmes de santé les plus courants a été particulièrement affecté. Les soins de longue durée dispensés aux personnes atteintes de maladies chroniques, les soins de réadaptation et les soins palliatifs de fin de vie continuent d'être perturbés, ce qui a de graves conséquences pour les personnes âgées et les personnes handicapées. Dans de nombreux pays, les services de santé mentale sont eux aussi gravement désorganisés, alors que la COVID-19 elle-même et le stress qu'elle engendre ont eu des effets préjudiciables sur la santé mentale, faisant croître

³⁵ Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme, principe 19, commentaire.

³⁶ Ibid., principe 23, commentaire. On trouvera des orientations supplémentaires sur la question à l'adresse suivante : <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Business/RtRInterpretativeGuide.pdf>, p. 86 et 87.

³⁷ Voir https://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/UNSG_HumanRights_COVID19.aspx.

de manière exponentielle la demande de soins dans ce domaine³⁸. Le dérèglement des chaînes d’approvisionnement continue de se répercuter sur la disponibilité des médicaments essentiels, des produits de diagnostic et des équipements de protection individuelle qui sont nécessaires pour fournir des soins en toute sécurité et efficacement³⁹.

24. Dans de nombreux pays, les campagnes de vaccination de masse des enfants contre d’autres maladies ont été interrompues et reportées, et quelque 228 millions de personnes – principalement des enfants – ont ainsi été exposées au risque de contracter des maladies hautement infectieuses, comme la rougeole, la poliomyélite et la fièvre jaune⁴⁰. La perturbation de cette vaccination systématique peut accroître le risque de résurgence de maladies dont la communauté internationale était venue à bout au prix de gros efforts.

25. Du fait de la persistance de la pandémie, dans certains pays l’accès aux services de santé sexuelle et reproductive est resté limité, avec des conséquences en particulier pour les femmes et les filles, notamment celles vivant dans la pauvreté, les femmes handicapées, les Roms, les migrantes sans papiers, les adolescentes, les femmes vulnérables et les femmes ayant survécu à des violences familiales ou à des violences sexuelles⁴¹.

26. En outre, la pandémie a encore creusé les écarts économiques qui existaient déjà et aggravé les inégalités sociales, tout en plongeant plus de 100 millions d’individus dans la pauvreté. Plus de 4 milliards de personnes reçoivent peu d’aide sociale ou aucune, n’ont accès à aucun soin de santé et à aucune forme de protection du revenu⁴². Faute d’un approvisionnement suffisant en vaccins, les sociétés des pays en développement ne sont pas en mesure de passer de la riposte à la COVID-19 au relèvement, les économies ont plongé plus profondément dans la récession et les libertés individuelles ont été toujours plus restreintes.

27. La pandémie a également eu des effets préjudiciables sur le droit à l’éducation des enfants et sur les droits des femmes⁴³. Au plus fort de la pandémie, plus de 1,6 milliard d’élèves ont été privés d’école en raison des confinements. Les écoles du monde entier sont restées fermées près de 80 % du temps d’enseignement en classe pendant la première année de la crise⁴⁴. L’action menée pour atteindre les cibles des objectifs de développement durable liés à la santé des femmes, des enfants et des adolescents d’ici à 2030 avait déjà pris du retard avant la pandémie. Celle-ci a annulé une grande partie des acquis du développement, car les pays ont cherché à remédier aux effets de la pandémie en détournant une partie des ressources déjà limitées allouées aux services essentiels⁴⁵. Les écarts dans la couverture des systèmes de protection sociale et l’insuffisance des prestations de protection sociale ont contribué aux inégalités qui ont accéléré et aggravé les effets de la pandémie. Le Fonds des Nations Unies pour l’enfance estime que la pandémie pourrait plonger 142 millions d’enfants supplémentaires dans la pauvreté⁴⁶. Selon le Programme des Nations Unies pour le développement, huit personnes sur les 10 que la pandémie aura directement fait plonger dans

³⁸ Organisation mondiale de la Santé (OMS), « The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services », 2020 ; Dainius Pūras, « COVID-19 and mental health: challenges ahead demand changes », *Health and Human Rights Journal*, 14 mai 2020.

³⁹ Voir <https://www.who.int/fr/news/item/23-04-2021-covid-19-continues-to-disrupt-essential-health-services-in-90-of-countries>.

⁴⁰ Voir <https://www.unicef.org/supply/media/9741/file/COVID-19-Impact-on-Global-Logistics-and-Supplies-September-2021.pdf>, p. 8.

⁴¹ Voir https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/note_de_synthese_-_limpact_de_la_covid-19_sur_les_femmes_et_les_filles.pdf, p. 10.

⁴² Voir <https://www.un.org/sg/en/node/260030>.

⁴³ Voir https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/TB/COVID19/Guidance_Note.docx.

⁴⁴ UNICEF, « Évitions une décennie perdue : mesures à prendre de toute urgence pour inverser les effets dévastateurs de la COVID-19 sur les enfants et les jeunes », décembre 2021, p. 15.

⁴⁵ Groupe indépendant d’experts chargés du suivi des responsabilités dans le cadre de l’initiative Toutes les femmes, tous les enfants, « The health of women, children and adolescents is at the heart of transforming our world: empowering accountability », Genève, mars 2021 ; voir aussi https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/1_Global/INT_CRC_STA_9095_F.docx.

⁴⁶ Voir <https://www.unicef.org/supply/media/9741/file/COVID-19-Impact-on-Global-Logistics-and-Supplies-September-2021.pdf>.

la pauvreté devraient vivre dans les pays les plus pauvres du monde en 2030⁴⁷. La pandémie a aussi aggravé l'insécurité alimentaire, les pénuries mondiales et la perturbation des chaînes d'approvisionnement faisant grimper les prix. Dans le monde entier, la famine menace 15 millions de personnes de plus qu'avant la pandémie de COVID-19⁴⁸.

28. Les confinements et autres restrictions de déplacement ont exposé de nombreuses femmes et filles à la violence fondée sur le genre dans leur foyer⁴⁹. La fermeture généralisée des écoles et l'insécurité économique accrue dans laquelle les familles ont été plongées ont exposé les filles au risque de devoir renoncer à leurs études, d'être mariées contre leur gré ou d'être soumises à d'autres stratégies de survie néfastes⁵⁰.

29. La pandémie n'a pas les mêmes conséquences pour tous⁵¹. Les inégalités structurelles et la discrimination sont en partie responsables des taux d'infection au coronavirus plus élevés observés chez les personnes appartenant à des groupes minoritaires ou à des groupes marginalisés et vulnérables et de leurs mauvais résultats de santé. Les groupes minoritaires ont souvent été laissés de côté dans l'élaboration des mesures sanitaires prises pour faire face à la pandémie et les taux de vaccination des groupes minoritaires sont inférieurs à ceux de la population générale⁵². La pandémie a mis au jour des inégalités structurelles et aggravé nombre des difficultés que rencontraient déjà les migrants en situation de vulnérabilité dans l'exercice de leurs droits humains. Par exemple, dans certaines régions les travailleurs migrants ne font pas partie des groupes à vacciner en priorité, malgré le risque élevé d'infection auquel ils sont confrontés du fait de leurs conditions de vie précaires. Les travailleurs migrants risquent aussi d'être exclus des programmes nationaux de vaccination s'ils sont en situation irrégulière⁵³. Plusieurs millions de personnes déplacées ne sont pas convenablement prises en compte dans les programmes de distribution des vaccins. De nombreuses personnes handicapées, dans le monde entier, qui risquent de subir plus durement les effets de la COVID-19 n'ont pas accès en priorité à la vaccination et rencontrent des problèmes d'accessibilité⁵⁴. Les femmes et les filles sont également victimes de discrimination dans la distribution des vaccins pour de multiples raisons, tenant notamment à leur taux de pauvreté élevé et aux normes sociétales⁵⁵.

30. Poussés par la nécessité de contenir la propagation du coronavirus afin de protéger la santé et la vie de leur population, de nombreux États adoptent encore certaines mesures qui ont des incidences sur les droits de l'homme, telles que des restrictions temporaires de la liberté de mouvement et la fermeture temporaire des écoles, d'installations et de lieux publics et d'entreprises. Bien que certaines de ces mesures aient été nécessaires et proportionnées pour protéger la santé publique, d'autres étaient incompatibles avec les obligations découlant du droit international des droits de l'homme. Lorsqu'ils limitent certains droits dans le but de protéger la santé publique, les États ont l'obligation d'adopter uniquement des mesures qui sont nécessaires et proportionnées et qui constituent le moyen le moins intrusif parmi ceux qui pourraient permettre d'atteindre le résultat souhaité. Dans les circonstances actuelles, assurer l'égalité d'accès aux vaccins pour tous devrait être l'option pleinement retenue comme le meilleur moyen d'atteindre les objectifs de santé publique recherchés en imposant le moins de restrictions possibles aux droits de l'homme.

⁴⁷ Voir <https://sdgintegration.undp.org/covid-impact-low-and-medium-hdi-groups> ; et <https://news.un.org/en/story/2021/09/1100192>.

⁴⁸ Selon le Programme alimentaire mondial, 45 millions de personnes menacées de famine ont besoin d'une aide d'urgence.

⁴⁹ ONU-Femmes, « Measuring the shadow pandemic: violence against women during COVID-19 », 24 novembre 2021, p. 19.

⁵⁰ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf.

⁵¹ Voir https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334299/WHO-2019-nCoV-SAGE_Framework-Allocation_and_prioritization-2020.1-eng.pdf.

⁵² Voir <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25916&LangID=E>.

⁵³ A/HRC/47/23, par. 33 ; voir aussi https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants_FR.pdf.

⁵⁴ Voir aussi <https://www.ohchr.org/fr/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25765&LangID=f>.

⁵⁵ Voir https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/TB/COVID19/Guidance_Note.docx ; et https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf.

31. La mise en place d'une obligation de présenter un certificat de vaccination contre la COVID-19 pour voyager et accéder aux lieux ou activités publics peut entraîner des risques en matière de droits de l'homme. Il convient de veiller à ce que cette obligation ne soit pas imposée plus largement que nécessaire, notamment à des fins autres que la santé publique, ou de manière discriminatoire, notamment qu'elle ne soit pas imposée en fonction de la nationalité et/ou du pays d'origine ou du statut migratoire. La réaction des États, par exemple le fait que certains aient imposé immédiatement des restrictions de voyage aux pays où le variant Omicron a été détecté en premier, pourrait inciter certains à renoncer à communiquer des informations vitales sur de nouveaux variants et compromettre ainsi la capacité du monde à réagir rapidement à la pandémie et à s'en relever et à surmonter ses effets néfastes sur les droits de l'homme.

32. Assurer l'équité vaccinale exige de tenir compte du risque plus élevé de formes graves et de décès liés à la COVID-19 auquel sont exposées les personnes appartenant aux groupes les plus défavorisés et aux groupes marginalisés. Les décisions concernant les publics à vacciner en priorité devraient être prises sur la base de critères appropriés reflétant les meilleures données scientifiques disponibles et en tenant compte des normes relatives aux droits de l'homme, en évitant les démarches fondées sur l'exclusion, qui sont de nature à renforcer les inégalités qui existent déjà⁵⁶. Les schémas de distribution prenant uniquement en considération la vulnérabilité clinique à l'infection et ne tenant pas compte de la vulnérabilité découlant des facteurs déterminants de la santé sont inadéquats. Il convient donc de définir les publics à vacciner en priorité en tenant compte des vulnérabilités, des risques et des besoins des groupes qui, en raison de certains facteurs sociétaux, géographiques ou biomédicaux, sont susceptibles de subir plus durement les effets de la pandémie de COVID-19⁵⁷. Nul ne devrait être exclu du bénéfice de la vaccination, que ce soit explicitement ou implicitement, en raison de son âge avancé, de son handicap, de sa race, de son sexe, de sa religion, de son statut migratoire, de son ascendance, de son statut ou de tout autre motif de discrimination, et la détermination des publics à vacciner devrait répondre à un processus équitable, transparent, inclusif et responsable⁵⁸.

33. Une gouvernance fondée sur les droits de l'homme, qui exige que les stratégies et plans de santé nationaux, y compris les campagnes de vaccination⁵⁹, soient élaborés dans le respect du principe de transparence, et que les contrats entre les pouvoirs publics et les laboratoires pharmaceutiques soient eux aussi transparents, est indispensable pour assurer l'équité vaccinale. Actuellement, trop peu d'informations sont rendues publiques, pour de nombreux sites, en ce qui concerne les accords de financement et la mise au point, l'approvisionnement, l'attribution et la distribution des vaccins anti-COVID-19. Ce manque de transparence, ainsi que l'ampleur et la complexité des campagnes de vaccination contre la COVID-19 dans le monde, ont également fait apparaître des risques de détournement et de corruption, qui compromettent l'efficacité de la riposte mondiale à la pandémie et exacerbent les incidences de cette dernière sur les droits de l'homme. Ces risques sont particulièrement élevés lorsque l'offre de vaccins est limitée et la demande mondiale forte. La corruption peut aussi pervertir la prise de décisions concernant l'attribution de doses de vaccin à des groupes prioritaires particuliers⁶⁰.

34. Les stratégies mises en place dans le monde pour faire face à la COVID-19, y compris les stratégies d'attribution des vaccins, sont généralement conçues suivant une approche descendante, dans laquelle les règles et réglementations sont établies par les autorités centrales. Nulle part, les communautés et les groupes menacés d'exclusion n'ont été convenablement associés aux décisions, la conséquence étant que les mesures adoptées pour

⁵⁶ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf et E/C.12/2020/1.

⁵⁷ OMS, « Cadre de valeurs du SAGE de l'OMS pour l'attribution des vaccins anti-COVID-19 et la détermination des groupes à vacciner en priorité », 14 septembre 2020.

⁵⁸ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf.

⁵⁹ Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 14 (2000) sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint.

⁶⁰ Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, « Vaccins anti-COVID-19 et risques de corruption : prévenir la corruption dans la fabrication, l'attribution et la distribution des vaccins », document d'orientation, 8 janvier 2021.

faire face à la crise ont renforcé les inégalités et la discrimination. Il est indispensable, pour être plus efficace et limiter la corruption dans ce secteur, de garantir une véritable participation de la société civile et des communautés à la définition des protocoles de distribution des vaccins, à l'administration des vaccins et à l'élaboration des politiques d'attribution prioritaire⁶¹.

35. Dans le même ordre d'idées, pour que la population se fie aux avis donnés par les autorités de santé et accepte les mesures nécessaires et appropriées adoptées par les pouvoirs publics pour venir à bout de la pandémie, y compris la vaccination, il est essentiel qu'elle ait accès à des informations objectives et fiables et qu'il existe un dialogue bilatéral et un débat ouvert. Les gouvernements souffrent trop souvent d'un fort déficit de confiance, qu'il faut surmonter si l'on veut que la communication au sujet des vaccins soit pleinement efficace. Il est essentiel de maintenir des espaces de discussion ouverte et de les rendre accessibles aux différentes communautés, en particulier à celles qui risquent d'être laissées pour compte.

E. Inégalités croissantes entre États et relèvement inégal

36. La pandémie de COVID-19 a provoqué une crise mondiale et entraîné un effondrement de l'activité économique sans précédent dans l'histoire récente⁶². Elle a eu des retombées disproportionnées sur l'économie des pays en développement, qui étaient déjà plus vulnérables avant la crise et pour qui le chemin vers la reprise sera encore plus difficile.

37. L'accès inégal aux vaccins est devenu une ligne de fracture dans la reprise mondiale. Les inégalités croissantes découlant du manque d'accès aux vaccins et d'une reprise inégale selon les zones géographiques, les niveaux de revenus et les secteurs viennent encore creuser les écarts préexistants, et les pays en développement à faible revenu risquent de prendre encore plus de retard, malgré la promesse de reconstruire sur de meilleures bases.

38. Le nationalisme vaccinal prive les individus et les peuples du droit inaliénable au développement, qui veut que tous les peuples du monde participent et contribuent au développement et en bénéficient dans des conditions d'égalité. Il nie le principe de l'égalité des chances pour toutes les nations et tous les peuples dans le monde entier. Il entraîne des reculs dans le processus de développement, aggravant la pauvreté et les inégalités dans les pays et entre les pays, et creusant encore les écarts de développement au niveau mondial.

39. À moins de renforcer l'accès aux vaccins dans les pays en développement, la pandémie continuera de perturber les chaînes d'approvisionnement mondiales et régionales, du fait de la grande interdépendance des systèmes de production dans le monde. La rapide hausse de la demande, consécutive à la réouverture des économies, a fait grimper les cours des produits de base, notamment du pétrole et des métaux, et les prix des denrées alimentaires augmentent aussi, en particulier sur les marchés émergents. Les tensions engendrées par la pandémie à tous les niveaux des chaînes d'approvisionnement ont entraîné des coûts supplémentaires, et les coûts d'expédition ont fortement augmenté⁶³. Tous ces facteurs ont ajouté aux problèmes économiques préexistants, avec une incidence particulièrement forte sur les pays en développement et les populations vulnérables.

40. Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, le manque d'accès aux vaccins, associé aux contraintes budgétaires, entrave la reprise. Selon les dernières estimations du Fonds monétaire international, les mesures globales de relance budgétaire mises en place pour répondre à la crise de la COVID représentent un total de 16 900 milliards de dollars des États-Unis d'Amérique, dont 85,9 % ont été dépensés dans les économies avancées, tandis que les économies émergentes et les économies en développement n'ont représenté respectivement que 13,8 % et 0,4 %⁶⁴. La vaccination apparaît désormais comme un facteur essentiel pour

⁶¹ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf.

⁶² Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), « Tax and fiscal policies after the COVID-19 crisis », 14 octobre 2021.

⁶³ OCDE, Perspectives économiques de l'OCDE, vol. 2021, n° 2.

⁶⁴ Fonds monétaire international, Moniteur des finances publiques, octobre 2021.

aboutir à une reprise sur le marché du travail⁶⁵. L'optimisme qui s'était dessiné au début de l'année 2021 a été estompé par les effets des nouvelles vagues de la pandémie, l'apparition de nouveaux variants du coronavirus et la persistance de l'inégalité vaccinale.

41. Le manque d'équité dans la répartition des vaccins entre les pays est non seulement contraire aux obligations découlant du droit international, mais compromet en outre la réalisation des objectifs de développement durable⁶⁶. La lenteur dans le déploiement de la vaccination pourrait coûter une décennie de développement et sacrifier une génération de jeunes, peu instruits, sans emploi et désenchantés. On estime que les retards dans les programmes de vaccination coûteront à l'économie mondiale 2 300 milliards de dollars en pertes de produit intérieur brut d'ici à 2025⁶⁷.

42. Certains pays en développement n'ont même pas été en mesure de vacciner complètement leur personnel de santé et leurs publics les plus à risque, et pourraient ne pas retrouver leur niveau de croissance d'avant la pandémie de COVID-19 avant 2024⁶⁸. Le détournement d'une partie des ressources au profit des mesures de riposte à la COVID-19, qui se poursuit, peut aussi empêcher certains pays de réaliser les investissements nécessaires à la réalisation d'autres droits économiques, sociaux et culturels.

43. L'effet d'entraînement de l'inégalité vaccinale, qui oblige les pays à imposer de nouvelles restrictions et soumet les budgets à une pression financière supplémentaire, a réduit la marge de manœuvre budgétaire⁶⁹, notamment pour les droits de l'homme, la protection sociale et la couverture de santé universelle, faisant plonger de nombreux pays en développement dans des crises multiples et intimement liées – une crise de la dette, une crise du développement et une crise des droits de l'homme. En outre, en s'installant dans la durée, la pandémie compromet la capacité des pays en développement à réagir à l'effet accélérateur des changements climatiques et à réaliser les investissements nécessaires pour réduire les émissions et faciliter l'adaptation et la résilience de leurs sociétés.

44. L'inégalité d'accès aux vaccins aggrave les inégalités sociales et économiques préexistantes. L'affaiblissement de la cohésion sociale accroît la fragilité d'un pays et réduit sa capacité de résister à de nouvelles crises et de nouveaux chocs. Le mécontentement engendré par les répercussions socioéconomiques et les incidences sur les droits de l'homme de certaines mesures adoptées pour faire face à la pandémie et que l'insuffisance de la couverture vaccinale oblige à maintenir, risque de nourrir l'extrémisme violent et le terrorisme⁷⁰. Ces inégalités en matière de droits de l'homme et les facteurs qui y sont associés sont susceptibles d'aggraver les tensions sociales et la violence, déjà en hausse partout dans le monde.

III. Promouvoir l'équité vaccinale

A. Lever les obstacles à l'équité vaccinale

45. L'appel à rendre les médicaments et vaccins essentiels, y compris ceux qui permettent de lutter contre la COVID-19, abordables et accessibles à tous et partout procède d'une stratégie de couverture sanitaire universelle. Il est urgent d'agir pour éliminer tous les obstacles qui empêchent de faire en sorte que les vaccins soient accessibles à tous.

⁶⁵ Voir https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_824094.pdf.

⁶⁶ Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Data Futures Platform, « Impact of vaccine inequity on economic recovery ». À consulter à l'adresse suivante : <https://data.undp.org/vaccine-equity/impact-of-vaccine-inequity-on-economic-recovery/>.

⁶⁷ *The Economist* Intelligence Unit, « How much will vaccine inequity cost? », 2021.

⁶⁸ Voir <https://www.who.int/fr/news/item/22-07-2021-vaccine-inequity-undermining-global-economic-recovery>.

⁶⁹ OCDE, « Policy responses to coronavirus disease (COVID-19), tax and fiscal policies after the COVID-19 crisis », 14 octobre 2021, p. 12.

⁷⁰ Direction exécutive du Comité contre le terrorisme, « Update on the impact of the COVID-19 pandemic on terrorism, counter-terrorism and countering violent extremism », p. 18 et 19.

46. Les vaccins devraient être considérés comme des biens publics, et pourtant, leur coût actuel représente une charge financière considérable pour les pays à faible revenu et un obstacle supplémentaire à l'équité vaccinale. Compte tenu de la tarification actuelle, dans les pays à faible revenu, vacciner 70 % de la population nécessiterait une augmentation de 30 à 60 % des dépenses de santé. Par comparaison, les pays à revenu élevé devraient augmenter leurs dépenses de santé de seulement 0,8 % pour atteindre le même taux de vaccination⁷¹.

47. Contrôler efficacement la pandémie suppose, entre autres mesures essentielles, de gérer les informations fausses et trompeuses circulant au sujet des vaccins, qui peuvent susciter de la réticence à la vaccination⁷². Il s'agit notamment de diffuser en temps utile des informations crédibles, objectives, et accessibles sur la vaccination anti-COVID-19, y compris sur les avantages et les risques qu'elle présente, et de mettre en avant les faits et les données scientifiques. Les mesures adoptées doivent être fermement ancrées dans le droit international des droits de l'homme, et respecter en particulier les droits à la liberté d'opinion et d'expression et à la vie privée⁷³. Lorsqu'on limite la participation des parties prenantes et les commentaires critiques, y compris les débats impliquant des experts, des professionnels de la santé, des journalistes et d'autres influenceurs, on empêche une réponse efficace à la COVID-19⁷⁴.

48. Dans le cadre de l'obligation qui leur incombe d'assurer l'accès aux vaccins, les États devraient utiliser tous les moyens dont ils peuvent disposer pour lutter contre la réticence à la vaccination, y compris la réticence découlant d'un manque de confiance dans les systèmes de santé, de préoccupations concernant la sécurité ou l'efficacité des vaccins, de convictions personnelles ou d'autres motifs. Il est essentiel, pour que la vaccination soit mieux acceptée, que les campagnes d'information s'adressent à tous les groupes sociaux, notamment aux plus marginalisés⁷⁵, en particulier dans le contexte de la pandémie de COVID-19, afin que personne ne soit laissé de côté dans la mise en œuvre de l'obligation de garantir l'accès aux vaccins.

B. Assistance et coopération internationales

49. La production mondiale de vaccins s'élève actuellement à 1,5 milliard de doses mensuelles, posant d'importants problèmes de distribution et de répartition alors qu'en théorie, l'approvisionnement est suffisant pour atteindre les objectifs établis par l'Organisation mondiale de la Santé en matière de vaccination mondiale. Les contributions et les promesses de financement et de fourniture de vaccins ont atteint des niveaux importants, mais ne se sont pas encore traduits par une augmentation significative des vaccinations dans les pays à faible revenu. Des investissements supplémentaires sont nécessaires pour étendre la couverture, notamment pour les campagnes ultérieures.

50. Il est essentiel que les pays développés s'acquittent du devoir d'assistance et de coopération internationales qui leur incombe, en vertu du droit international des droits de l'homme, à l'égard des pays en développement, afin que toutes les technologies de santé, les données de propriété intellectuelle et le savoir-faire sur les vaccins et traitements anti-COVID-19 pertinents soient largement partagés en tant que bien public mondial⁷⁶. Cela suppose que les pays coordonnent leurs efforts et que ceux qui sont en mesure de le faire fournissent une assistance, notamment sur les plans économique, scientifique et technique, aux pays en développement pour faciliter la vaccination contre les principales maladies

⁷¹ PNUD, Data Futures Platform.

⁷² Résolution WHA73.1 de l'Assemblée mondiale de la Santé sur la riposte à la COVID-19.

⁷³ Voir aussi [A/HRC/47/25](#).

⁷⁴ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_AccessVaccines_Guidance.pdf.

⁷⁵ Déclaration conjointe sur la liberté d'expression et les fausses nouvelles (« fake news »), la désinformation et la propagande, 3 mars 2017.

⁷⁶ Voir <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26484>.

infectieuses et la prévention, le traitement et le contrôle des maladies épidémiques et endémiques⁷⁷.

51. Dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, les États se sont engagés à revitaliser le Partenariat mondial pour le développement durable et à renforcer les moyens de mise en œuvre du développement durable, notamment en renforçant la coopération Nord-Sud et Sud-Sud et la coopération triangulaire régionale et internationale dans les domaines des sciences, des technologies et de l'innovation et pour l'accès à celles-ci⁷⁸. Conformément à l'objectif de développement durable n° 10, qui vise à réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre⁷⁹, la solidarité, la coopération et le partenariat entre les États et toutes les parties prenantes sont essentiels pour atteindre tous les objectifs de développement durable.

52. Il est urgent de renforcer la coopération internationale, conformément à la Charte des Nations Unies, au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et à la Déclaration sur le droit au développement, afin de faire progresser tous les droits de l'homme et de permettre à tous les peuples de bénéficier des avantages du progrès scientifique et technologique, notamment des vaccins en tant que bien public mondial. En mettant en place des opérations de financement des vaccins, la Banque mondiale, par exemple, aide les pays du monde entier à se procurer des vaccins et à les déployer⁸⁰.

53. Les États devraient intensifier leur soutien et réaffirmer leur engagement à l'égard des initiatives et partenariats mondiaux et régionaux visant à accélérer la mise au point, la production et l'accès équitable aux moyens de diagnostic, aux traitements et aux vaccins contre la COVID-19, notamment le Fonds africain pour l'acquisition des vaccins⁸¹ de l'Union africaine, le Fonds renouvelable de l'Organisation panaméricaine de la santé⁸² et le dispositif de riposte à la COVID-19 du Fonds mondial⁸³. Le Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19⁸⁴ a réalisé des progrès considérables en matière de financement et de mise en commun des achats de vaccins pour une distribution mondiale sans précédent des vaccins contre la COVID-19. Toutefois, son action demeure entravée par les interdictions d'exportation, la priorité que les fabricants et les pays donnent aux accords bilatéraux, la difficulté persistante à intensifier la production des vaccins, et les retards dans le traitement des demandes d'agrément⁸⁵. Il est nécessaire d'étendre, d'accélérer et de systématiser les dons de doses ayant une durée de conservation suffisante par les pays qui sont déjà bien avancés dans leur propre programme de vaccination. Dans le cadre du Groupement d'accès aux technologies contre la COVID-19⁸⁶, les fabricants peuvent facilement mettre en commun leur technologie et leur expertise, ce qui renforcerait l'offre globale et faciliterait l'accès aux vaccins.

⁷⁷ Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 14 (2000), par. 43 à 45. Voir aussi <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26484&LangID=E>.

⁷⁸ L'objectif de développement durable n° 17, qui consiste à renforcer les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement durable et le revitaliser, et la cible 17.6, qui vise à renforcer l'accès à la science, à la technologie et à l'innovation et la coopération Nord-Sud et Sud-Sud et la coopération triangulaire régionale et internationale dans ces domaines et améliorer le partage des savoirs selon des modalités arrêtées d'un commun accord, notamment en coordonnant mieux les mécanismes existants, en particulier au niveau des organismes des Nations Unies, et dans le cadre d'un mécanisme mondial de facilitation des technologies. Voir également le Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, par. 120 et 121, https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/2051AAAA_Outcome.pdf.

⁷⁹ Objectif de développement durable n° 10. Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre.

⁸⁰ Voir <https://blogs.worldbank.org/voices/tackling-vaccine-inequity-africa>.

⁸¹ Voir <https://africacdc.org/news-item/african-vaccine-acquisition-trust-delivers-12-000-doses-of-covid-19-vaccine-to-the-african-union/>.

⁸² Voir <https://www.paho.org/en/revolvingfund>.

⁸³ Voir <https://www.theglobalfund.org/fr/covid-19/response-mechanism/>.

⁸⁴ Voir <https://www.gavi.org/fr/facilite-covax>.

⁸⁵ Voir <https://news.un.org/en/story/2021/09/1099422>.

⁸⁶ Voir <https://www.who.int/initiatives/covid-19-technology-access-pool>.

54. Les États et les laboratoires pharmaceutiques doivent également garantir l'accès universel à l'ensemble des avantages que présentent les traitements qui sont actuellement mis au point pour atténuer les effets de la COVID-19. Des travaux prometteurs sont menés pour mettre au point des traitements qui auraient un effet significatif sur le virus et permettraient de réduire considérablement les hospitalisations. La contribution du Medicines Patent Pool (MPP) à la riposte à la COVID-19 est une avancée encourageante. Le MPP a par exemple conclu un accord avec plusieurs laboratoires pharmaceutiques pour l'octroi de sous-licences non exclusives pour la fabrication de leurs médicaments antiviraux⁸⁷.

55. La convention, l'accord ou autre instrument international sur la prévention des pandémies et la préparation et la riposte aux pandémies⁸⁸ que l'Organisation mondiale de la Santé prévoit d'élaborer est l'occasion de s'assurer qu'en cas de nouvelle pandémie, la riposte soit solidement ancrée dans le droit international des droits de l'homme, et de remédier aux problèmes que posent l'inégalité d'accès aux vaccins. Un tel instrument international devrait rappeler et réaffirmer l'obligation qui incombe aux États, et la responsabilité qu'ont d'autres acteurs, de veiller à ce que les vaccins soient abordables pour tous et accessibles en temps utile, de manière équitable et universelle, et distribués de façon non discriminatoire. Il est essentiel également qu'un tel instrument réaffirme que les États ont le devoir de prendre toutes les mesures nécessaires pour solliciter et fournir une assistance et une coopération internationales et pour garantir la solidarité, la justice et l'équité mondiales face aux situations d'urgence sanitaire et aux pandémies. Il devrait en outre réaffirmer les responsabilités à l'égard des droits humains incombant aux laboratoires pharmaceutiques qui participent à la mise au point, à la production et à la distribution des vaccins, telles qu'elles sont énoncées dans les Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme. Un véritable processus de consultation, se basant sur le droit à la participation, devra être mené tout au long du processus de rédaction afin de s'assurer que le futur instrument intègre les principes relatifs aux droits de l'homme qui devront orienter l'action à mener pour faire face à toute nouvelle urgence de santé publique.

IV. Conclusions et recommandations

56. **Les inégalités dans le déploiement et la distribution des vaccins contre la COVID-19 ont été l'un des plus importants échecs de la riposte mondiale à la pandémie et ont eu de graves répercussions sur la jouissance des droits de l'homme et la réalisation du droit au développement. Pour reconstruire sur de meilleures bases, il faudra veiller à ce que les principes relatifs aux droits de l'homme guident la mise en œuvre du Programme 2030, comme l'a affirmé le Secrétaire général dans « La plus haute aspiration : un appel à l'action en faveur des droits humains ».**

57. **Les efforts de relèvement doivent s'attaquer aux causes profondes des ravages causés par la pandémie. Dans « Notre Programme commun », le Secrétaire général a souligné les dangers que représentait l'aggravation des inégalités, en particulier de celles qui ont été exposées et qui sont aujourd'hui exacerbées par la pandémie de COVID-19, et a appelé à un nouveau contrat social pour rétablir la confiance envers les personnes et envers les institutions.**

58. **Les États devraient saisir l'occasion qui se présente à eux de faire entrer les droits de l'homme, y compris le droit au développement, dans leur réponse à la pandémie et dans les mesures qu'ils prennent pour s'en relever, et ainsi rendre leurs systèmes de protection sociale plus complets. C'est là une occasion unique de réorganiser les programmes de protection sociale et de garantir l'universalité des soins de santé, afin de mieux protéger les populations du monde entier contre les crises futures.**

⁸⁷ Voir <https://medicinespatentpool.org/fr/covid-19>.

⁸⁸ Décision SSA2(5) de l'Assemblée mondiale de la santé, intitulée « Rassembler la communauté internationale : création d'un organe intergouvernemental de négociation à l'appui du renforcement de la prévention, de la préparation et de la riposte aux pandémies ».

59. Au-delà des graves conséquences qu'ils ont sur la vie et la santé de millions de personnes, les retards dans la vaccination ont aussi d'importantes incidences sur les droits de l'homme. L'inégalité d'accès aux vaccins est à l'origine de grandes disparités dans la reprise de l'économie des pays. La pandémie de COVID-19 a montré combien la santé et le bien-être économique d'un pays dépendaient de l'état de ces mêmes paramètres dans tous les pays. Cette interdépendance impose d'adopter, pour répondre aux obligations en matière de droits de l'homme, une approche axée sur la coopération internationale, et montre combien les mesures d'aide économique, de relance budgétaire et de protection sociale peuvent atténuer les conséquences sociales et économiques de la pandémie.

60. Les mesures d'allégement de la dette rendues nécessaires par la pandémie devraient être étendues à tous les pays qui en ont besoin, y compris les pays à revenu intermédiaire, afin de donner aux pays en développement la marge de manœuvre politique et budgétaire nécessaire pour protéger et développer les dépenses sociales, renforcer les systèmes de santé et améliorer la capacité de résister à une crise de longue durée.

61. Il est indispensable d'assurer un accès universel et équitable aux vaccins contre la COVID-19 pour protéger le droit à la santé. Les États, tant dans leur propre intérêt que pour le bien commun, doivent investir dans la production mondiale de vaccins pour mieux remplir leurs obligations en matière de droits de l'homme et être mieux à même de distribuer les vaccins efficacement. Parallèlement, la recherche transnationale et les échanges entre pays développés et pays en développement devraient être renforcés afin de diversifier la production et l'innovation en matière de santé, de médicaments et de vaccins.

62. L'accumulation de stocks de vaccins anti-COVID-19 n'est pas compatible avec les obligations incombant aux États en matière de droits de l'homme, car l'accès universel et équitable aux vaccins dans le monde n'est pas encore assuré. Les États devraient prendre sans attendre des mesures pour augmenter substantiellement l'approvisionnement du Mécanisme COVAX en vaccins destinés aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur et soutenir les efforts de livraison. Pour assurer une distribution plus équitable des vaccins au niveau mondial, il faudra peut-être que les États affichant un taux de vaccination élevé qui ont réservé des vaccins réattribuent la production disponible.

63. L'appel à considérer les vaccins contre la COVID-19 comme un bien public mondial doit se traduire par des actions concrètes. Cela demande de faire preuve d'une solide volonté politique d'introduire de réels changements aux niveaux national et international. En particulier, il faut éliminer les obstacles qui empêchent de faire en sorte que les vaccins et les traitements soient accessibles à tous, notamment les procédures d'octroi de licences inutilement complexes et restrictives. En vertu de l'Accord sur les ADPIC, les États devraient envisager l'introduction d'une dérogation temporaire aux droits de propriété intellectuelle pertinents à maintenir jusqu'à ce que la pandémie de COVID-19 soit contenue, conformément au droit des membres de l'Organisation mondiale du commerce de protéger la santé publique et, en particulier, de promouvoir l'accès aux médicaments pour tous⁸⁹. Les laboratoires pharmaceutiques devraient respecter le droit des États à utiliser de telles dispositions⁹⁰.

64. Les laboratoires pharmaceutiques et les autres entreprises commerciales participant à la mise au point, à la production et à la distribution de vaccins devraient assumer pleinement leurs responsabilités en matière de respect des droits de l'homme, telles qu'elles sont énoncées dans les Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme. Cela suppose notamment d'exercer une diligence raisonnable en matière de droits de l'homme dans toutes les activités et relations commerciales liées à la mise au point, à la production et à la distribution de vaccins, et de prendre des

⁸⁹ Déclaration sur l'accord sur les ADPIC et la santé publique, adoptée par l'Organisation mondiale du commerce le 14 novembre 2001.

⁹⁰ E/C.12/2020/1.

mesures efficaces pour prévenir, atténuer et traiter toute incidence négative sur les droits de l'homme, notamment le droit à la santé.

65. Pour s'acquitter de leur obligation de protéger les individus contre les violations des droits de l'homme liées aux activités des entreprises dans le contexte vaccinal, les États devraient mettre en place des cadres législatifs et politiques efficaces, notamment en ce qui concerne la diligence raisonnable à exercer en matière de droits de l'homme, afin de veiller à ce que les entreprises commerciales participant à la mise au point, à la production et la distribution de vaccins agissent conformément à leurs responsabilités en matière de droits de l'homme, telles qu'elles sont énoncées dans les Principes directeurs relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme.

66. La réticence à la vaccination est une menace mondiale qu'il faut combattre en veillant à ce que des informations factuelles sur la pandémie et les vaccins soient diffusées en temps utile auprès de tous les groupes de population, en particulier les plus marginalisés, dans le cadre de l'obligation de garantir l'accès aux vaccins contre la COVID-19. Contrôler la pandémie suppose, entre autres mesures essentielles, de gérer les informations fausses et trompeuses qui circulent au sujet des vaccins et peuvent susciter de la réticence à la vaccination.

67. La convention, l'accord ou autre instrument international sur la prévention des pandémies et la préparation et la riposte aux pandémies que l'Organisation mondiale de la Santé prévoit d'élaborer devrait intégrer une approche fondée sur les droits de l'homme de la préparation, de la riposte et du relèvement. Il est essentiel que les acteurs concernés participent de manière significative à la rédaction de cet instrument afin que celui-ci soit solidement ancré dans le droit international des droits de l'homme.