



**HAL**  
open science

## COVID-19 ET LE DROIT A LA SANTE

Imen Briki

► **To cite this version:**

| Imen Briki. COVID-19 ET LE DROIT A LA SANTE. 2022. hal-04471561

**HAL Id: hal-04471561**

**<https://hal.science/hal-04471561>**

Preprint submitted on 21 Feb 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Public Domain

## **COVID-19 ET LE DROIT A LA SANTE**

*IMEN BRIKI*

*Chercheuse au Cerdap2*

Depuis 2011<sup>1</sup>, l'humanité est devenue un des principaux centres d'intérêt dans les relations internationales. vue les événements récents que témoigne la communauté internationale. Aux événements de ces dernières années s'ajoute en plus la pandémie COVID-19 qui a frappé la planète entière. Ce virus a prouvé l'ampleur d'une crise sanitaire sans frontières aucunes. Cette crise fut déclarée, officiellement, par l'Organisation Mondiale de Santé (OMS) comme une épidémie mondiale après son apparition en décembre 2019 à Wuhan en Chine<sup>2</sup>.

Un examen de l'expression de droit à la santé lié à l'apparition de la pandémie de COVID-19 doit être pris en compte. Ce droit « *s'avère l'affirmation d'un droit à la protection de la santé*<sup>3</sup> ». En effet, protéger la santé comme une exigence implique, généralement, la prévention des atteintes qui pourraient lui être portées. Cette exigence nécessite des actions menées pour prévenir la propagation des maladies transmissibles et des épidémies à l'égard celui de COVID-19. A ce propos, depuis l'entrée en vigueur de la constitution de l'Organisation Mondial de la Santé (OMS) le 7 avril 1948, le préambule de la constitution de cette organisation dispose que « *la possession du meilleur état de santé (...) constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou*

---

<sup>1</sup>Notamment le déclenchement des conflits du monde arabe

<sup>2</sup><https://www.who.int/fr/>

<sup>3</sup> Dictionnaire des Droits de l'Homme, sous la direction de Joël Andriantsimbazovina, Hélène Gaudin, Jean-Pierre Marguénaud, Stéphane Rials, Frédéric Sudre, Quadrigé/PUF, 2008, pp 322-323.

*sociale* ». Ce droit est réaffirmé après pour un niveau de vie suffisant afin d'assurer la santé, des soins médicaux et droits à la sécurité en cas de maladie<sup>4</sup>. Dans ce contexte, on peut distinguer significativement le « *droit de la santé* » de « *droit à la santé* » dont « *le premier relève de l'ordre des prérogatives* » tandis que le second est « *une créance sur la société* »<sup>5</sup>. Cependant l'épidémie COVID-19 est une maladie infectieuse, dangereuse. Elle est de forte propagation notamment chez les personnes les plus fragiles. L'OMS a nommé cette épidémie maladie à coronavirus 2019 ou (COVID-19), cette appellation a été reprise par tous les pays. Par exemple dans les textes législatifs et réglementaires français instaurant l'état d'urgence sanitaire en mars 2020, le mot est utilisé dans le décret français n° 2020-545 du 11 mai 2020 « *prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de COVID-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire* ».

Pour aller plus loin au sujet de la portée de ce droit à la santé en temps de la pandémie COVID-19, il est important de rappeler que ce droit constitue est une obligation qui dérive du droit à la vie. A première vue, il est du droit de chacun d'être protégé contre les risques de maladie ou d'un quelconque virus comme celui qui sévit actuellement, le COVID. Il incombe de ce fait, à chaque Etat d'assurer cette protection et de prévoir les moyens qu'il faut pour préserver sa population contre les dangers auxquels elle peut être exposée. Pour cela, la coopération entre les Etats est nécessaire. Cette coopération peut consister en une assistance sanitaire ou médicale. Elle peut être volontaire, mais elle peut s'imposer aussi au titre du devoir de solidarité pendant le temps de pandémie, pour faire face aux défis massifs et dévastateurs, partout dans le monde, posés par cette maladie.

Parler aujourd'hui du droit à la santé, bien que les conceptions varient sur ce point avec l'apparition du COVID-19, il faut parler d'autant de droits et de sous droits qu'il existe de domaines d'application des mesures adéquates pour freiner la propagation de cette pandémie et limiter le nombre des décès. Il est indispensable de

---

<sup>4</sup>Rappelons que le droit de la santé, au sens le plus large du terme, affronte à trois catégories de fléaux : la maladie, les blessures ainsi que la mort.

<sup>5</sup>Ididem

conserver, alors, l'idée de rapprocher la protection de ce droit par le droit humanitaire. Néanmoins, Jean Pictet souligne que, le droit humanitaire « *il (...) a été, dès son origine, étroitement lié aux médecins et à tous ceux dont la mission est de guérir, mais (...) il y avait à sa base un élément essentiellement sanitaire, qui a subsisté dans une partie importante de ce droit que certains appellent « droit médical »* »<sup>6</sup>. Autrement dit, même si le but premier du droit humanitaire demeure le fait d'atténuer les maux de la guerre, son origine reste liée radicalement aux opérations de protéger la santé de l'être humain en temps de guerre ou en temps de paix. Donc le droit humanitaire constitue une part importante du concept global de droit à la santé<sup>7</sup>. En effet, ce droit assure la continuité et la protection de l'individu, puisque le droit de l'homme aux soins médicaux et aux garanties de protection peut être suspendu en cas de crise sanitaire à l'égard de celle de COVID 19, sous prétexte de l'insuffisance de fournitures et de soins notamment au niveau des pays qui sont classés comme faibles de côté de l'infrastructure sanitaire tout entière. Cette notion de continuité, donne au droit à la santé une dimension de sauvegarde supplémentaire qui va au-delà de la protection individuelle.

Par conséquent, la communauté mondiale, depuis le mois de mars 2020, a tombé entre l'obligation de la prospérité économique et la crainte de propagation de virus puisque tous les Etats sont confrontés à une situation inédite et complexe. Pour ce faire, dans les milieux de juristes spécialisés en droit international public, avec le COVID-19 nous sommes en face d'une nouvelle ennemie, ou plutôt d'une nouvelle catégorie de guerre qui a vu le jour depuis quelques mois et qui menace l'humanité.

L'étude de ce sujet s'articule autour des politiques poursuivies par les Etats, partout dans le monde, pour faire face à la pandémie COVID-19, en mettant en exergue les responsabilités incombent aux Etats territorialement compétents et à la société tout entière au nom

---

<sup>6</sup>Pictet (J), « *La profession médicale et le droit international humanitaire* », Revue internationale de la Croix-Rouge, Juillet-Août 1985. Pp. 195.

<sup>7</sup>Tatiana Gründler, le droit à la protection de la santé. In La Revue des droits de l'homme, N°1-2012, centre de recherche et d'étude sur les droits fondamentaux, pp 211-226.

de la solidarité afin de freiner la circulation rapide et immédiate du virus. A présent, nous allons profiter de ce sujet d'actualité pour mise au point les difficultés qu'on doit dépasser.

Toutefois, de nombreuses conventions sur le droit de l'homme ne parlent pas toujours du droit à la santé comme un droit fondamental en tant que tel, mais elles comprennent des dispositions dont le contenu est rattaché aux droits les plus fondamentaux de la première génération du droit de l'homme<sup>8</sup>. Nous mentionnons à titre d'exemple la déclaration universelle des droits de l'homme 1948<sup>9</sup>, le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966<sup>10</sup> et des différentes déclarations adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies comme la déclaration des droits de l'enfant de 1959<sup>11</sup> et la déclaration sur le progrès et le développement de domaine sociale de 1969<sup>12</sup>.

Dans cette perspective, la lutte qu'il mène le droit à la santé contre le COVID19, nous amènes à se demander si ce droit est effectivement respecté au niveau mondial à cause de certaines circonstances ? Cela nous amène aussi de s'interroger sur l'étendue de l'effectivité des mesures poursuivis par les continents pour freiner la propagation dudit virus et pour émerger de cette crise sans précédent ? Et donc

---

<sup>8</sup> La première génération des droits de l'homme est faite des droits civils et politiques qui contiennent « *Des droits attributs de la personne humaine, droit qui sont, pour l'essentiel opposables à l'Etat ont ils disposent d'abord une attitude d'abstention pour qu'ils puissent être respectés* »

<sup>9</sup> Article 25 qui prévoit que « *Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, (...), notamment pour, les soins médicaux ; elle a droit à la sécurité en cas de (...) maladie, (...)* »

<sup>10</sup> Article 12 paragraphe premier « *Les Etats parties au présent pacte reconnaissent le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre* »

<sup>11</sup> Principe 4 et 5

<sup>12</sup> Le progrès et le développement dans le domaine social doivent viser l'élévation continue des niveaux de vie matériel et spirituel de tous les membres de la société, dans le respect et l'application des droits de l'homme et des libertés fondamentales, par la réalisation par un ensemble des principaux objectifs, parmi ces objectifs l'article 10 au niveau de l'alinéa (d) provoque que « *Satisfaire aux normes les plus élevées en matière de santé et protéger la santé de la population tout entière si possible gratuitement* », et l'article 19, alinéa (a) « *La fourniture de services de santé gratuits à toute la population ainsi que d'installations adéquates de soins préventifs et curatifs et de services de médecine sociale accessibles à tous* »

dans quelle mesure la crise sanitaire de 2019 permet-il d'assurer le passage de l'énoncé de droit à la santé à sa concrétisation ?

L'enjeu de toutes ces interrogations est de mettre le discours théorique ou doctrinal du droit à la santé, à l'ère de COVID-19, à l'épreuve de la pratique. S'agissant de droit à la protection de la santé contre l'épidémie COVID19, il faut appuyer à priori sur les responsabilités des Etats pour garantir le droit à la santé face à une situation d'urgence sanitaire de COVID-19, tout en préservant aux dirigeants la possibilité d'envisager les mesures qui peuvent être poursuivies pour freiner la propagation de virus entre les nations **(I)** avant d'entamer la mise en œuvre de l'assistance sanitaire internationale pendant le COVID-19 **(II)**.

### **I° Les responsabilités des Etats face à la situation d'urgence sanitaire de COVID-19**

Le manque des ressources ne permet pas aux États de déroger à leurs obligations fondamentales dont le droit à une protection de la santé et notamment l'accès non discriminatoire aux équipements, aux médicaments et aux services sanitaires. Certainement la contrainte financière ne s'apparente pas comme une cause d'exonération des obligations étatiques, sous prétexte que le droit à la santé est un droit à priori conditionné par les ressources étatiques<sup>13</sup>. Pour ce faire, la commission africaine invite les Etats à ne pas se cacher derrière une situation de pauvreté pour négliger le droit à la protection de la santé. Or aujourd'hui, on constate une violation expresse de ce droit puisque les Etats tentent à prévoir des solutions plus au moins efficaces vu l'augmentation chaque jour des cas des contaminations et des décès par la propagation de virus<sup>14</sup>.

Du coup, le respect du droit à la santé en temps de la pandémie se manifeste très clairement par la fourniture d'une assistance humanitaire qui pèse à *prima facie* sur les autorités et les services de l'Etat **(A)** et en cas d'incapacité ou de défaillance de celui-ci, sur la contribution des Etats étrangers au nom de la solidarité **(B)**.

---

<sup>13</sup> L'article 2§1 du PIDESC stipule que « *Les États s'engagent au maximum de leurs ressources pour rendre effectifs les droits économiques, sociaux et culturels* »

<sup>14</sup> Jusqu'à aujourd'hui 32 255 574 personnes qui sont touchées dans le monde avec 983 250 cas de décès.

## **A° L'obligation pour l'Etat de fournir une assistance sanitaire**

Les instruments protecteurs des droits de l'homme dans lesquels est proclamé le droit à la santé incluent l'obligation qui se pèse sur les dirigeants d'un Etat compétent territorialement pour la réglementation d'une situation d'urgence sanitaire. Pour traiter cette question, nous rappelons avant tout que l'obligation de fournir une assistance sanitaire en cas de crise à l'égard de celle de COVID-19 dérivée du droit à la vie (1) ainsi que d'une obligation spécifique du droit international humanitaire (2).

### **1. Une obligation dérivée du droit à la vie**

En rejoignant au droit à la vie, comme le plus fondamental de droit de l'homme, le droit à la santé comme un droit consacré d'une façon quasi unanime par l'ensemble des textes de protection des droits de l'Homme<sup>15</sup>. En outre, ce droit à la vie, est intimement lié par le droit à la santé<sup>16</sup>. Le respect de ce droit à la vie, peut être considéré comme le stade ultime du droit à la santé comme il a estimé Mathieu à propos de la décision de la Cour constitutionnelle italienne n° 185 du 20 mai 1998<sup>17</sup>. Avec ces termes Mathieu Bernard a conclu un lien très étroit entre droit à la vie et le droit à la protection de la santé et donc le droit à la santé. Par conséquent, il faut avouer qu'on constate un manque de succès dans la réalisation de certains objectifs pour faire face à la pandémie COVID-19 pour certains Etats dont la Tunisie. D'où les atteintes au droit à la santé, à l'ère de l'épidémie,

---

<sup>15</sup>Jean-Jacques Surbeck, Rémi Russbach, Le droit international humanitaire et le droit à la santé. In Revue Québécoise de droit international, volume 2, 1985, pp. 155-193.

<sup>16</sup>Juliette Tricot, les obligations internationales de protection pénale du droit à la vie. Variation sur un même thème ? Le point de vue de l'Union européenne. « Devoir de Punir ? » Le système pénal face à la protection internationale du droit à la vie. Sous la direction de Geneviève Giudicelli-Delage, Stefano Manacorda et Juliette Tricot. Collection de l'UMR de droit comparé de Paris, Volume 32, pp 113.

<sup>17</sup>Mathieu (B), « La protection du droit à la santé par le juge constitutionnel. A propos et à partir de la décision de la Cour constitutionnelle italienne n° 185 du 20 mai 1998 », Cahiers constitutionnels, 1999, n° 6, p. 89

constituent une violation lorsque des risques graves ou imminents menacent la vie des personnes. Ce qui progresse, généralement, l'obligation de réalisation de ce droit qui s'impose à tout Etat. Reste pour l'instant de savoir si ce droit, pour le dire de manière plus juridique, est concrètement respecté sur le territoire duquel survient gravement une situation d'urgence sanitaire.

Désormais, l'article 3 de la Déclaration universelle des droits de l'homme a affirmé que « *tout individu a droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne* ». Également la convention européenne a affirmé en son article 2 paragraphe premier que « *le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi, la mort ne peut être infligé à quiconque intentionnellement* ». Par ailleurs, le droit de toute personne à la vie ne traduit pas uniquement à l'Etat de s'abstenir de donner la mort « *intentionnellement* » mais aussi de prendre toutes les mesures nécessaires au respect de droit à la santé par l'empêchement de la propagation de la pandémie COVID-19 et par conséquent à la protection de la vie. Pour ce faire, tous les Etats ont subi le devoir de prévenir tout acte d'omission qui entraîne la perte arbitraire de vies humaines.

A ce propos, ce qui va retenir notre attention, c'est que les origines de la diffusion de cette pandémie et de ce virus se rend uniquement à une négligence des dirigeants et particulièrement des hauts fonctionnaires de la santé en particulière. Il ne faut pas oublier d'ajouter que même au niveau national le droit à la santé revêt une importance majeure. A titre d'exemple, pour la France l'article 1110-1 du code de la santé publique prévoit « *l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé pour la consécration nationale de ce droit à la santé* ». Pour la Tunisie l'article 38 de la constitution de 2014 stipule que « *Tout être humain a droit à la santé. L'État garantit la prévention et les soins de santé à tout citoyen et assure les moyens nécessaires à la sécurité et à la qualité des services de santé* ». Alors, il faut souligner pour l'essentiel que, quelle que soit l'autorité de la norme dont elle émane, la consécration du droit à la santé s'impose avant tout aux pouvoirs publics qui doivent fournir toutes les mesures nécessaires selon le besoin pour assurer la garantie du droit à la santé de tout individu vivant sur leur territoire sans porter aucune atteinte.

Donc chaque Etat a le devoir de prendre des mesures nécessaires et radicales dans l'objet d'assurer le respect effectif du droit à la santé. Ces mesures vont minimiser la propagation du pourcentage des victimes de l'épidémie. Par conséquent, il appartient au premier lieu à l'Etat d'assurer la survie, les moyens de subsistance et la dignité de ses citoyens.

Nous verrons maintenant si cette règle du droit à la santé reste valable, encore, au regard des normes du droit international humanitaire en temps de la pandémie COVID19.

## **2. Une obligation spécifique du droit international humanitaire**

En s'adressant à ce niveau aux Etats qui vivent déjà des conflits armés, on sait très bien que la formulation l'article 3 commun aux quatre conventions de Genève, qui a été considéré par la Cour International de Justice comme reflétant un standard minimal applicable dans toutes les situations des conflits armés, peut donner illicite toute atteinte à la vie des personnes civiles et les personnes qui ne participent pas aux combats comme les personnes médicales. Ils doivent, en toute circonstance, être protégées et traitées avec humanité sans aucune discrimination. Désormais, le Droit International Humanitaire cherche à limiter les effets néfastes des conflits armés et protège les personnes civiles ainsi que la fourniture des besoins nécessaires comme l'eau potable, l'alimentation ou des soins de santé adéquats pendant les situations d'urgence dans le contexte de la pandémie COVID-19. En outre, une interprétation qui découle de la nature même du droit international humanitaire, c'est quel impact de cette pandémie s'est aggravé pour les Etats qui souffrent des conflits à savoir la Lybie, la Syrie, le Yémen ou l'Afghanistan, par plusieurs facteurs notamment la fragilité des systèmes des soins de santé et de sécurité, ainsi que la faiblesse et l'approvisionnement des infrastructures. Alors l'impact sur les personnes vivantes dans des zones des conflits, qui ne se sont pas arrêter même pendant la pandémie, est dévastateur.

Par ailleurs, la capacité limitée des gouvernements dans certains territoires touchés par des crises humanitaires, se trouve dans l'impossibilité d'apporter des solutions aux victimes, pour faire face

à cette pandémie de COVID-19, et admettre la sécurité des populations. En soulignant que la pandémie est sans précédent en termes de complexité, de propagation et d'impact à travers le monde, la sécurité dans les Etats en conflit est un élément essentiel pour améliorer la santé et maintenir l'aspect de la dignité humaine. Dans ce même contexte, selon la résolution 66290 adopté par l'AG des Nations Unies en 2012<sup>18</sup>, « *La sécurité humaine appelle des réponses axées sur l'être humain, globales, adaptées au contexte et centrées sur la prévention, qui renforcent la protection et la capacité d'action individuelle et collective (...) Il appartient en premier lieu à l'État d'assurer la survie, les moyens de subsistance et la dignité de ses citoyens* ». Elle doit être assurée dans le strict respect des buts et principes énoncés par la Charte des Nations Unies tels que la souveraineté de l'État, de l'intégrité territoriale et de la non-ingérence dans les affaires qui relèvent essentiellement de la compétence nationale.

De sa part le Conseil de Sécurité comme un organe principal de maintien de la paix et de la sécurité internationale, adopte, à l'initiative de la Tunisie et de la France, la résolution 2532 du premier juillet 2020 déclarant que la pandémie 2019 risque de menacer le maintien de la paix et la sécurité internationale, il s'est déclaré gravement préoccupé par les effets dévastatrice engendré par le COVID dans le monde entier en particulier « *dans les pays ravagés par un conflit armé, sortant d'un conflit ou en proie à une crise humanitaire* ». Il exige également « *la cessation immédiate des hostilité dans toutes les situations dont il est saisie et demande à toutes les parties en conflits armé de prendre une pause humanitaire durable d'au moins de 90 jours consécutifs de façon à permettre l'acheminement sûr, sans entrave et durable de l'aide humanitaire, la fourniture des services y afférents par des intervenants humanitaires impartiaux, dans le respect des principes humanitaires d'humanité, de neutralité, d'impartialité et d'indépendance, et les évacuations médicales, conformément au droit international, y compris le droit international humanitaire et le droit des réfugiés* ». Il convient d'ajouter à ceci un ensemble des résolutions soulignant

---

<sup>18</sup>A/RES/66/290 du 10 septembre 2012.Suite donnée au paragraphe 143 sur la sécurité humaine du Document final du Sommet mondial de 2005

l'impact de l'épidémie sur les Etats déjà touchés par des conflits armés comme un facteur d'instabilité tels que la résolution 2542 du 15 septembre 2020 sur la situation en Libye<sup>19</sup> ou la résolution 2543 sur la situation en Afghanistan<sup>20</sup>.

Cependant, l'article 55 de la VI convention de Genève stipule que « *dans toute la mesure de ses moyens, la puissance occupante a le devoir d'assurer l'approvisionnement de la population en vivres et en produits médicaux, elle devra notamment importer les vivres, les fournitures médicales et tout autre article nécessaire lorsque les ressources du territoire occupé seront insuffisantes* ». Donc le droit international tant dans sa branche « *droits de l'homme* » que dans sa branche « *droit humanitaire* », en termes d'un Etat compétente ou en cas d'un conflit armé doit établir la responsabilité des autorités compétentes faisant face à une situation d'urgence humanitaire à l'instar de celle de la pandémie COVID-19.

Il convient de dire là que, c'est à l'Etat qu'incombe la responsabilité d'entreprendre l'obligation de fournir des actions de secours et de mise en place des mécanismes et des outils pour lutter contre un état d'urgence comme celle de la pandémie COVID-19. Cependant au cas où l'Etat est se trouve dans l'incapacité, il faut appuyer sur la prise de conscience mondiale de la nécessité de solidarité et non pas seulement de la coopération de fait que la pandémie ne sera pas finie pour un Etat tant que cela ne sera pas le cas pour tous les Etats. Toutefois, la solidarité exige le redoublement des efforts et le développement des services de santé publique pour bien mener la protection aux individus.

### **B° La contribution des Etats étrangers à fournir une assistance sanitaire en cas de défaillance de l'Etat territorialement compétent.**

Avec une contribution sous l'égide d'un phénomène dit « *un droit-devoir* », les Etats doivent fournir une assistance sanitaire au nom de l'humanité à tous les Etats en détresse ou qui n'ont pas arrivé à

---

<sup>19</sup> S/RES/2542 (2020). Adoptée par le Conseil de sécurité à sa 8758e séance

<sup>20</sup> S/RES/2543 (2020). Adoptée par le Conseil de sécurité à sa 8759e séance, le 15 septembre 2020

confronter la propagation de virus CPVID-19. A ce titre, l'ensemble des Etats du monde ne partagent pas les mêmes responsabilités vue les capacités disponibles ou limitées qui permettent à un Etat ou pas de limiter les effets néfastes et majeurs d'une situation dévastatrice. Dans les lignes qui suivent, nous allons déterminer comment les Etats passent d'un droit de participer volontairement pour la fourniture des besoins en cas d'urgence sanitaire (1) à un devoir de solidarité (2).

### **1. D'une contribution volontaire à des fins humanitaires...**

Par l'esprit d'initiative, les Etats peuvent participer à titre volontaire à la fourniture des aides alimentaires ou sanitaires par l'envoi d'équipements, des médicaments, des produits d'hygiène ou tout autre matérielle vitale comme la distribution des gels et des masques aux Etats qui sont dans l'incapacité de fournir les besoins. D'où par cet esprit d'initiative, la crise causée par la pandémie COVID-19 pourra être atténuée avec succès. En revanche, les efforts déployés par les gouvernements ainsi que par les professionnels de santé et les autres travailleurs sur toute la planète pour combattre la pandémie par des mesures visant à protéger la santé, la sécurité et le bien-être des populations. En soulignant que la résolution 74/307 adopté par l'Assemblée générale le 11 septembre 2020 a estimé « *qu'il est urgent que des initiatives soient prises, à titre volontaire, pour faire face aux menaces que constituent les nouvelles pandémies et mettre en place une défense mondiale efficace contre les flambées de maladies infectieuses mortelles si de telles menaces venaient à apparaître* ».

En effet, le Secrétaire général des Nations Unies souligne que, parmi les priorités qui doivent poursuivies, pour faire face à l'urgence sanitaire, il faudra se concentrer sur l'impact sociale par un acte visant les personnes les plus vulnérable à travers un soutien salarial, une protection sociale et une protection des emplois. En réalité on ait tous vulnérable à l'ère de cette pandémie de COVID-19 mais par priorité les enfants, les personnes âgés, les femmes enceintes et particulièrement les personnes migrantes souffrent de précarité au moment de la sévérité de la pandémie puisqu'ils n'ont pas le droit ni

à la gratuité des soins médicaux, ni aux aides sociales, ni à quoi que ce soit.

A ce propos, au nom de la contribution volontaire et au nom de l'humanité, le Portugal a fait d'un exemple pour tous les Etats européen en régularisant toutes les personnes qui ont déposé la demande de la régularisation avant l'entrée en vigueur de l'état d'urgence. Donc Ils obtiennent les mêmes droits que la population portugaise à l'égard de l'égal accès aux soins ainsi qu'aux aides financière. Également, l'Italie a régularisé tous les sans-papiers qui se trouvent sur son territoire depuis l'apparition de la crise sanitaire. De son côté la Tunisie, qui n'est pas un grand pays récepteur des migrants, a décidé, sur proposition des deux ministères de l'intérieur et des affaires étrangères, de faire bénéficier même les personnes migrantes des aides sociales distribué pendant le confinement. Toutefois, la Tunisie n'a pas encore ratifié la convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille du 18 décembre 1990, et donc c'est l'occasion pour les responsables de l'Etat de réfléchir à ratifier cette convention notamment à cause de l'existence de nombreux migrants syriens sur le territoire tunisien.

Cette pandémie a eu un fort impact sur à cette catégorie de personne vulnérable les plus exposées à la pandémie, pour cela je voie qu'il faut investir dans la légitimité internationale des sans-papiers, partout dans le monde, à travers une modification rapide des lois et des règles concernant les migrants, tout en facilitant le respect de vivre dignement. Je me limite dans cet article à dire que la gravité de la situation sanitaire est l'une des raisons auquel la France doit promouvoir la situation de personnes migrantes vivant sur leur territoire, et les autorités compétentes devraient accorder une attention particulière à cette catégorie de personne qui vivent en France depuis des années. D'ailleurs, il faut souligner que des nombreux empêchements bureaucratiques sont liées à la situation des étrangers en générale, puisque des nombreux services étaient fermés notamment, les services chargés des étrangers. Il faut rappeler que la France a choisi de prolonger automatiquement les permis de

séjours<sup>21</sup>, uniquement pour 180 jours non renouvelable et sans délivrer des documents officiels à cette prolongation qui reste verbale.

La vulnérabilité des êtres humains lié à la situation des sociétés et particulièrement des Etats, cette réalité dicte le renforcement de la solidarité pour assurer un accès gratuit aux soins médicaux pour tous et donc à l'accès aux vaccins pour tous dans les mois qui viennent.

## 2. ...A un devoir de solidarité

La lutte contre la pandémie nécessite un renforcement de la coopération et de la solidarité nationale, régionale et même internationale. Je me permets à cet égard de rappeler encore que, la nécessité d'une action collective et solidaire a été mise en avant le 2 avril 2020 par l'Assemblée générale des Nations Unies au niveau de sa résolution 74270 intitulé solidarité mondiale dans la lutte contre la maladie Coronavirus 2019<sup>22</sup> qui déclare que « *la pandémie exige une action mondiale fondée l'unité, la solidarité et une coopération multilatérale renouvelée* ». A ce propos, il faut rappeler que ce n'est qu'ensemble qu'on peut surmonter les effets pervers de cette pandémie, qui se propage à travers le monde, étant donné que l'action humanitaire ne revêt pas uniquement l'aspect de la protection aux victimes mais également de l'assistance sanitaire en cas d'urgence.

Au nom de la coopération, de l'égalité, de la justice et de la solidarité il faut faire face à cette épidémie auquel le monde est confronté. Du coup ce principe de la solidarité, a le pouvoir d'accéléré la mise en évidence des écarts entre les pays. La solidarité a été retenue au niveau de la résolution 55/2 de l'Assemblée générale dite déclaration de millénaire<sup>23</sup> comme l'une des valeurs fondamentales qui doivent s'étendre les relations internationales. Elle ajoute encore que les problèmes mondiaux doivent être gérés multilatéralement et de telle

---

<sup>21</sup>L'ordonnance n°2020-238 du 25 mars 2020 portant prolongation de la durée de validité des documents de séjour, modifié par l'ordonnance n°2020-460 du 22 avril 2020.

<sup>22</sup>A/RES/74/270. Solidarité mondiale dans la lutte contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19)

<sup>23</sup><https://www.un.org/french/millenaire/ares552f.htm>

façon que les coûts et les charges soient justement répartis conformément aux principes fondamentaux de l'équité et de la justice sociale. Alors, en vertu de ce principe ceux qui souffrent ou qui sont particulièrement défavorisés méritent une aide de la part des privilégiés. Également, la résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies du 11 septembre 2020<sup>24</sup>, invite les États « à renforcer la coordination des mesures de santé publique et des mesures financières, ainsi que la coopération aux niveaux national, régional et international, pour faire face à cette pandémie et la combattre ».

En outre, même les associations, les organisations de la société civile locales et les organisations non gouvernementales avaient été contribué à l'amélioration de la situation, en temps de la crise sanitaire et à titre volontaire par la distribution des denrées alimentaires aux personnes en besoins et de rendre service à domicile aux personnes qui ont des difficultés de déplacer comme les personnes âgées et des handicapés.

Par conséquent, le devoir de solidarité à l'occasion de cette pandémie donne lieu à l'idée qu'avec cette épidémie, tous les droits doivent être protégés pour surmonter les catastrophes et de répondre aux effets majeurs. Sur cela, même la situation de l'économie des migrants doit être prise en considération comme des êtres vivants sur le territoire de l'État.

## **II° La mise en œuvre de l'assistance sanitaire internationale pendant le COVID-19**

La majorité des États du monde tendent à mettre en place une panoplie des mesures pour affronter les conséquences néfastes de la pandémie COVID-19. En effet, après avoir étudié les mesures qui ont été mis en place au niveau international pour lutter contre la circulation de COVID-19 (A), nous verrons les mesures qui ont été pris au niveau national par la Tunisie (B).

---

<sup>24</sup> A/RES/74/307. Une riposte unie face aux menaces sanitaires mondiales : lutter contre la COVID-19.

## **A° Les mesures mis en place au niveau international**

Nous traversons tous, partout dans le monde, une crise sans précédent en termes de propagation et de gravité. Alors pour minimiser les conséquences négatives de virus, les gouvernements ont pris en urgence des mesures exceptionnelles destinées à promouvoir la santé publique. L'assistance sanitaire nécessite, d'abord, une stratégie menée par les tendances juridiques récentes (1), et une intervention forte et efficace par l'Organisation Mondiale de Santé qui joue un rôle important (2).

### **1. Les tendances juridiques récentes**

Dans les systèmes régionaux, qui ont repris l'approche durable des droits de l'homme initiée par les pactes internationaux de 1966, ils ont considéré le droit à la santé comme une obligation pour les Etats qui sont tenues de protéger leurs populations<sup>25</sup>. Dans ces différents textes internationaux, régionaux ou même nationaux, le titulaire du droit consacré est, toujours, l'individu. Or, même les personnes morales, les États par excellence, peuvent toutefois être associées à la concrétisation du droit à la santé par leurs dirigeants. A ce propos, pendant la crise sanitaire de 2019, les gouvernements, partout dans le monde, ont été orienté vers, d'abord, l'application d'un confinement général. En revanche, cette politique de confinement poursuivis par les Etat, comme un objectif justifie que la protection de la santé puisse être opposée à la personne qui en sera bénéficiaire, représente des restrictions et une limitation apportée à la liberté individuelle. Ensuite la réalisation des travaux à distance pour les secteurs possible comme l'enseignement ou les opérations bureautique. Puis, la fermeture de toutes les frontières territoriales, maritimes ainsi que aériennes qui entraîne la restriction de la circulation des biens et des personnes.

---

<sup>25</sup> La Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples de 1981 dont l'article 16 affirme l'obligation des États à protéger la santé de leurs populations ainsi que l'article 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

En effet, les tendances juridiques ne se limitent pas aux mesures récentes prises par les Etats, puisque les internationalistes ont considéré que la pandémie COVID-19 ne se limite pas uniquement au respect des règles de droit international humanitaire et celles de droit de l'homme mais également aux obligations du droit pénal international pour la raison des doutes qui s'articulent autour de la responsabilité des dirigeants. Dans ce contexte, le 20 avril 2020, une plainte a été présentée, devant la Cour Pénal International contre les dirigeants de l'Etat chinois, par un citoyen américain demandant l'ouverture d'une enquête par le Procureur en vertu de l'article 15 du Statut Rome, pour motifs de développement d'une arme chimique par un virus connu sous le nom de COVID-19 à Wuhan en Chine<sup>26</sup>. Alors qu'on ne sait vraiment pas, que la pandémie constitue un crime en tant que tel ou une omission. Toutefois, du point de vue du droit international, la responsabilité pénale pose un problème en ce sens que seuls des individus et non des entités abstraites commettent des crimes internationaux. Ce qui nous constations, en premier temps, c'est que le concept de « *victime* » comme un vecteur pour avoir un crime du droit international, n'apparaît même pas au niveau de cette plainte. En second temps, cette plainte évoque la commission d'un crime contre l'humanité sous prétexte que la république populaire de la Chine au nom de ses responsables et ses gouvernants ont donné l'ordre aux médecins de ne pas divulguer au public toutes informations sur la nouvelle maladie. Or cette plainte ne fournit non plus des preuves qui montrent que la Chine a utilisé le COVID-19 comme « *une arme de destruction massive* » contre les populations. Alors cette plainte manque un élément suffisant, puisqu'il n'y avait des allégations d'utilisation d'armes chimiques.

L'Organisation des Nations Unies dispose à la fois, d'un rôle politique à travers l'organe du Conseil de sécurité et un rôle

---

<sup>26</sup>Cette plainte déposée contre la république populaire de la Chine, pose la question de savoir si les actes et les faits de développement de ce virus connus sous le nom de COVID19 est intentionnelle ou accidentelle, justifient l'ouverture d'une enquête par le Procureur de la CPI pour violation des règles du droit international ainsi que la commission de crimes internationaux qui relèvent de la compétence de la Cour. Cette plainte a été déposée sur la base d'une violation des traités internationaux et la libération criminelle de dit virus comme un emploi d'arme biologique. En effet, le plaignant demande l'ouverture d'une enquête au bureau du procureur de la CPI, pour déterminer les origines du COVID19.

humanitaire par l'intermédiaire d'un ensemble d'organisations tels que l'UNICEF pour l'enfance, HCR pour les réfugiés, l'OIM pour les migrants et plus spécifiquement l'OMS qui dirige la situation mondiale de la pandémie depuis son apparition.

## **2. Le rôle joué par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)**

Aux termes de la constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé du 26 juillet 1946, « *la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain* ». A ce titre, l'OMS dispose d'un pouvoir normatif et non pas de pouvoir de sanction ni celui d'inspection. Elle agit, en temps de pandémie, dans le cadre du règlement sanitaire international de l'année 2005 qui a pour objectif de prévenir les risques graves pour la santé publique et de gérer les crises épidémiques. Ce rôle limité de l'OMS, a poussé le directeur général de l'organisation à convoquer un comité d'urgence le 30 janvier qui a considéré que l'épidémie de coronavirus constituait une urgence de santé publique internationale.

D'abord, j'aimerais remonter un petit peu en arrière, pour constater que le premier cas rapporté c'était un homme de 55 ans qui est tombé malade le 17 novembre 2019 à Wuhan en Chine. Un mois après, le nombre des cas s'élève petit à petit à 27 cas positifs à cause d'une forte probation par la contamination. La Chine informe officiellement l'OMS, qui représente l'agence des Nations Unies pour la santé publique, de la gravité d'un nouveau virus en signalant une soixantaine de victimes. Plutôt, le 9 janvier 2020, cette organisation mondiale avait lancé une alerte internationale<sup>27</sup>. Elle admette qu'on ait en face d'une épidémie ne reconnaisse pas les frontières, par le fait qu'elle a circulé très rapidement à travers tous les pays du monde. Ces déclarations de l'OMS poussent les Etats d'agir et à prendre des mesures pour faire face à ce problème de flambée de maladie à coronavirus. En outre, il est important d'admettre que cette organisation a joué un rôle majeur de

---

<sup>27</sup><https://www.who.int/fr/>

coordonner entre des nombreuses organisations tels que le Fond Mondial, la Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) et l'Alliance du vaccin (GAVI), ainsi que d'intensifier la coopération à tous les niveaux **afin de demander l'accès universel, rapide et équitable aux traitements**<sup>28</sup>. C'est pourquoi, il faut ajouter que la plateforme « *city Access* » dirigé par L'OMS joue un rôle important pour rendre les outils COVID-19 accessibles dans le monde entière<sup>29</sup>.

Cependant, l'OMS été l'objet de nombreuses critiques en temps de la pandémie à cause de mécontentement de certains Etats, en premier les Etats Unis. Dans ce contexte, le 14 avril 2020 le président américain Donald Trump à décider d'arrêter le financement de l'OMS en attendant un examen de sa gestion de la pandémie, 6 semaine plus tard il a annoncé que les Etats unies vont cesser leurs relations avec cette organisation pour la raison que « ils ont échoué à faire les réformes nécessaires et requises », il ajoute que « *la Chine à un contrôle total sur l'organisation, même si elle ne paie que 40 millions d dollars par an par rapport à ce que les Etats-Unis ont pays* ».

#### **B° Les mesures poursuivis au niveau national face au COVID-19**

Partout comme ailleurs, la Tunisie tend à prendre des mesures préventives pour lutter contre la pandémie COVID-19. Nous allons voir d'abord les tendances mise en place par le gouvernement Tunisien (1) avant de passer ensuite à l'étendu de l'effectivité des outils poursuivis (2).

##### **1. Les tendances mise en place par le gouvernement Tunisien**

La constitution tunisienne du 27 janvier 2014, prévoit dans son article 38 la reconnaissance du droit à la santé pour tous les être humain vivant sur le sol tunisien, et c'est à l'Etat de garantir la prévention, les soins sanitaires ainsi que la fourniture des moyens nécessaires pour garantir la sécurité et la qualité des services de

---

<sup>28</sup> La 73<sup>e</sup> Assemblée Mondiale de la Santé : Appel à la solidarité, l'action et la coopération internationale, 18 et 19 mai 2020.

<sup>29</sup><https://www.who.int/country-cooperation/what-who-does/fr/>.  
<http://www.cityaccess.fr/>.

santé. A ce propos, l'Etat tunisien a tenté de ralentir la flambée de l'épidémie par la stratégie de la mise en place d'un couvre-feu, comme la plupart des Etats, avant d'admettre un confinement général, comme une stratégie géopolitique mondiale, pour surmonter la propagation de virus. Elle a distribué des aides alimentaires et financières aux personnes les plus touchées par la pandémie. Cette stratégie a encouragé la population de respecter les règles de confinement. Il faut prouver que, les politiques des dirigeants de l'Etat Tunisien ont participé à la limitation des cas de contamination. Contrairement à l'Etat Brésilien qui a témoigné une porte plainte posée par des groupes de personnel médical contre le mépris des dirigeants et une attaque lancée intentionnellement contre la population. Ce qui traduit les graves conséquences de la politique désastreuse d'un gouvernement donné sur les membres les plus vulnérables de la société.

Dans ce même contexte, l'Allemagne a adoptée le programme «  *votre santé nous réunit* » qui a été lancé en mai 2020 par la Fondation Agir Contre l'Exclusion (FACE-Tunisie). Ce programme s'insère dans celui, baptisé «  *Ma Santé* », qui est lancé et financé par l'Union européenne depuis le 05 novembre 2019. Ce programme vise à venir en aide aux Etats, à leur fournir les moyens logistiques qu'il faut au profit des établissements de santé et à leur permettre ainsi de fait faire à la pandémie pour les aider à lutter contre le COVID-19. Pour en bénéficier, la Tunisie, soutenue par la France, a présenté un projet de résolution par le biais duquel elle a prôné pour une «  *coordination renforcée* », pour un arrêt des hostilités et pour une unité des efforts politiques envue d'un lutte efficace contre le COVID-19.

Enfin, il faut signaler qu'en juin 2020, grâce aux efforts déployés par le ministère de la santé et la collaboration des citoyens respectant les protocoles sanitaires et les règles d'hygiènes malgré l'insuffisance d'équipements et d'infrastructures, la Tunisie avait quasiment circonscrit la propagation de la pandémie COVID-19. Toutefois, avec la reouverture des frontières, malheureusement, le nombre de cas de contamination est remonté encore plus que le début de l'apparition de virus et le total de victime passe de 50 fin juin à 512

le 12 octobre 2020<sup>30</sup>. Alors le défi de l'utilité de solutions prises par le gouvernement Tunisien nous amène à s'interroger sur l'effectivité des mesures et des outils mobilisés.

## **2. L'étendu de l'effectivité des outils poursuivis**

Le droit à la santé exige des actions souples à tous les niveaux et la réunion des efforts de tous les services des Etats et de tous les ministères pour faire conscient la nation de la gravité de virus. Il est clair que, l'impact sanitaire de la pandémie et ses conséquences humanitaires, économiques et sociales touchent, toutes les demandes de la vie. En effet, la recherche d'un renforcement de la protection du droit à la vie par la consolidation des systèmes médicaux paraît donc difficile à réaliser aujourd'hui en Tunisie vu la propagation flagrante d'une population qui ne dépasse pas les 12 millions d'habitants. Je constate que l'Etat tunisien, avec le levé des mesures de prévention, elle n'a pas fait du droit à la vie une valeur centrale. Pourtant, dans l'examen des conjonctures et des mécanismes prise par l'Etat expliquent les atteintes intentionnelles à la vie de la part du gouvernement.

En revanche, l'augmentation inadmissible des cas de contamination en Tunisie signifie que, l'Etat n'a malheureusement honoré son obligation, constitutionnelle, de garantir à chacun le droit à la santé. Les conséquences qui en résulteront peuvent être majeures. La vie des individus est ainsi sérieusement exposée à des risques qui peuvent être encore plus irréversibles si l'Etat ne prend pas d'autres initiatives bien plus crédibles et efficaces sur le terrain ou, à défaut, ne sollicite pas l'assistance humanitaire étrangère.

Il est par ailleurs important de souligner que, depuis la pandémie, les abandons scolaires en Tunisie ont atteint un taux élevé. Ces abandons sont dus à un manque d'équipements, d'hygiène et de soin dans les établissements scolaires et à une insuffisance de moyens de formation à distance. Aujourd'hui, on avance le chiffre de 160 000 abandons scolaires. Selon une étude présentée par l'Institut tunisien des études stratégiques et réalisée par la Banque mondiale, pendant la période de confinement, 41,5 % de la population dépendante de

---

<sup>30</sup><https://www.who.int/countries/tun/fr/>

l'économie en Tunisie qui est laissée à l'abandon<sup>31</sup>. Et la pandémie n'a fait que creuser davantage encore les inégalités, la discrimination et les mauvais traitements tant à l'égard des femmes que des enfants. A ce propos, le ministère tunisien des affaires de la femme a lui-même admis que « le nombre de signalement lié à des cas de violence contre les femmes, les enfants et les personnes âgées a augmenté de près 7 fois en Tunisie pendant la période de confinement<sup>32</sup> ». Les échecs successifs que la Tunisie a connus ces dernières années en sont certainement pour quelque chose .

D'une manière générale, pour venir à bout des dangers auxquels le monde entier est exposé, il est souhaitable que les Etats, y compris la Tunisie, prennent les mesures qu'il faut pour limiter le nombre des décès et pour les contaminations rapides dues au COVID-19.

### **Conclusion :**

En guise de conclusion, on observe que la pandémie COVID-19 a pesé de tout son poids sur les relations internationales. A un certain moment, l'Italie par exemple a à un certain moment fait appel à l'aide internationale, même si aucun Etat de l'Union Européenne n'a répondu favorablement à son appel au secours. Le Covid-19 n'a donc pas servi pour resserrer les rangs des Membres de l'UE. L'OMS a eu donc raison de rappeler que les personnes ne sont pas en sécurité puisque les risques auxquels elle peut être exposée peuvent provenir de partout et que les frontières ne peuvent rien contre ces fléaux. La lutte contre ces périls passe par l'action solidaire de tous. Il y va de l'intérêt de tous et de la vie de chacun, quel qu'il soit et où qu'il soit.

---

<sup>31</sup><http://www.ites.tn/>

<sup>32</sup><https://www.tunisienumerique.com/tunisie-actualite/ministre-de-la-femme/>