



# Initiative de l'OCDE pour une mobilité internationale sans danger pendant la pandémie de COVID-19 (comprenant le cadre)

31 mai 2021

---

Lors de la Réunion annuelle du Conseil de l'OCDE (RCM) au niveau des Ministres à Paris, les ministres des pays de l'OCDE ont approuvé une nouvelle initiative visant à promouvoir la sécurité des déplacements internationaux pendant la pandémie de COVID-19. Cette initiative prévoit la création d'un forum intersectoriel international temporaire de partage d'information ainsi que la définition d'un cadre pour des déplacements internationaux sûrs. Le forum offrira aux responsables publics et aux parties prenantes l'occasion de partager en temps réel des informations sur les stratégies et les approches suivies pour faciliter les déplacements. Le cadre favorisera quant à lui des voyages plus prévisibles, plus sûrs et mieux sécurisés au fur et à mesure de la réouverture. Fondé sur les initiatives déjà en place, il vise à accroître l'interopérabilité entre les différents régimes encadrant les déplacements. Il sera utilisé par les pays sur la base du volontariat.

---



## 1.1. Contexte

À l'occasion du 60<sup>ème</sup> anniversaire de la signature de la Convention de l'OCDE, le 14 décembre 2020, le Premier Ministre espagnol, M. Pedro Sánchez a invité l'Organisation à travailler sur un cadre international visant à permettre une mobilité internationale sans COVID-19.

À ce jour, la plupart des citoyens des pays de l'OCDE ne sont pas encore vaccinés, et la situation est encore plus critique dans les pays en développement. Plusieurs pays de l'OCDE sont confrontés à une troisième vague de pandémie, avec des services de réanimation au maximum de leur capacité, et des milliers de décès par jour. Les mesures non pharmaceutiques moins invasives ne permettent pas d'enrayer la propagation du virus, et de nombreux pays sont en passe de restreindre les activités quotidiennes. C'est dans ce contexte que des pays ont pris des mesures supplémentaires visant à restreindre les déplacements transfrontaliers.

Il est essentiel d'examiner la situation actuelle, mais aussi d'anticiper l'évolution de la pandémie, et de nous préparer à un scénario dans lequel une plus grande mobilité internationale est possible. Les vaccins se révèlent efficaces, et malgré quelques problèmes d'approvisionnement locaux, des millions de personnes sont vaccinées chaque jour. Il semble raisonnable de préparer le jour où la plupart des gens, dans la plupart des pays de l'OCDE, seront vaccinés. La COVID-19 circulera toujours, mais les risques de développer une forme grave de la maladie et d'en mourir seront fortement réduits – du moins si aucun variant préoccupant ne vient perturber ce retour à la normale. À un moment donné, l'objectif sera de vivre avec la COVID, en maintenant certaines modifications des modes de vie parmi celles qui ont été imposées aux populations cette dernière année, mais aussi en décidant, dans la mesure du possible, de mettre un terme à de nombreuses restrictions, dont celles qui touchent les déplacements internationaux.

De nombreux pays se préparent déjà ouvertement à cette situation. Il est probable qu'au cours de cette année, de nombreux pays de l'OCDE intègrent des certificats de vaccination dans leurs politiques concernant les voyages. Selon les annonces déjà faites, aucun pays ne fera de la vaccination une condition pour pouvoir voyager, mais en l'absence de ce certificat, ils exigeront des tests, et éventuellement une quarantaine – ce qui ressemble fort à ce qui existe aujourd'hui. C'est ce qui ressort des annonces faites par exemple par l'Islande, Israël et l'Union européenne (UE) avec sa proposition de Certificat vert numérique.

Les coûts humains et économiques des contraintes imposées à la mobilité internationale sont importants. Compte tenu de l'interdépendance de l'économie mondiale, l'arrêt des voyages et du tourisme a des répercussions sur l'économie dans son ensemble. L'OCDE estime par exemple que plus d'un tiers de la valeur ajoutée du tourisme générée dans l'économie nationale provient de répercussions indirectes.



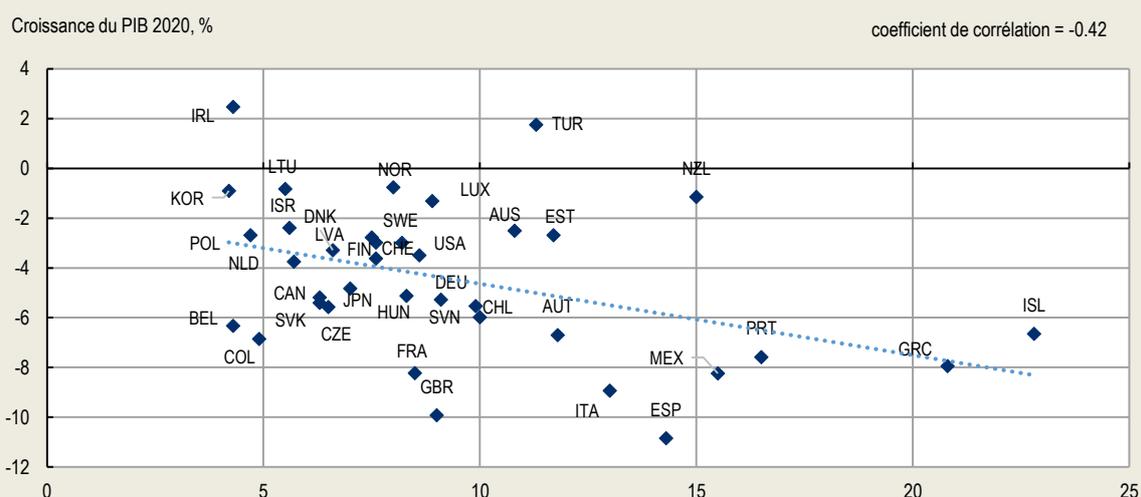
### Encadré 1. Les coûts économiques des mesures de restriction de la mobilité internationale<sup>1</sup>

Les restrictions imposées aux voyages internationaux ont entraîné un effondrement sans précédent du nombre de voyageurs internationaux, qui a eu des conséquences désastreuses pour certains secteurs.

- Le tourisme international a chuté d'environ 80 % en 2020. Avant la pandémie, la contribution du secteur s'élevait, en moyenne, à 4.4 % du PIB, à 6.9 % de l'emploi, et à 21.5 % des exportations de service dans les pays de l'OCDE, mais pour certains pays ces pourcentages étaient nettement plus élevés. Le tourisme nécessite une forte intensité de main-d'œuvre, et le Conseil mondial du tourisme et des voyages estime que jusqu'à 174 millions d'emplois sont menacés dans le monde.
- Les secteurs impliqués dans les transports internationaux ont enregistré de fortes baisses : le trafic aérien international de passagers, mesuré à l'échelle du secteur en passagers-kilomètres payants, est au moins 90 % inférieur à l'année précédente depuis avril 2020 ; le secteur des croisières a subi une perte de 25 millions de passagers en 2020 par rapport aux prévisions faites avant la pandémie de 32 millions de passagers. En 2020, les services ferroviaires transfrontaliers ont vu le nombre de passagers internationaux chuter de 90 % en Europe.

Étant donné le caractère interdépendant de ces secteurs, la suspension des voyages et du tourisme provoque de sérieux dégâts à l'échelle macroéconomique. Les pays de l'OCDE les plus exposés, notamment l'Espagne, la Grèce, l'Islande, le Mexique et le Portugal, font partie de ceux qui ont subi les plus fortes baisses de PIB en 2020 (voir le Graphique 1). En effet, la taille du secteur des voyages et du tourisme avant la crise explique les différences de croissance du PIB mieux que l'exposition de n'importe quel autre secteur vulnérable à la pandémie, ou que la rigueur moyenne des mesures de confinement plus générales. Une analyse de régression suggère en outre qu'une plus grande dépendance de 10 points de pourcentage de PIB au secteur des voyages et du tourisme a accru le coup porté au PIB de près de 3 points de pourcentage en 2020, après prise en compte des autres facteurs tels que les mesures de confinement.

### Graphique 1. Les pays les plus exposés aux voyages et au tourisme ont subi les plus fortes baisses de PIB



Source : base de données des *Perspectives économiques de l'OCDE* et base de données du Conseil mondial du voyage et du tourisme.

Note : Cet encadré reprend les données d'une note du Secrétariat à paraître « The Economic Costs of Restricting International Mobility », qui fournit davantage de détails, des analyses et toutes les références nécessaires.



Ainsi, bien que la situation actuelle évolue, elle n'est peut-être pas propice à un assouplissement des restrictions existantes aux voyages internationaux, mais il semble raisonnable d'envisager un retour à la normale afin de bien s'y préparer et de veiller à ce que tous les systèmes concernés soient opérationnels. Les voyageurs feront appel à une combinaison de vaccins et de tests. Toutefois, si aucune structure internationale n'est mise en place pour harmoniser les politiques en matière de voyage, un ensemble disparate de règles nationales et régionales, incohérentes entre elles, verra le jour, ce qui impliquera que différentes preuves de vaccination ou différents résultats de test devront être présentés par les voyageurs souhaitant franchir une frontière, dans le pays d'origine et/ou de destination. Cette situation sera confuse et coûteuse pour les voyageurs et les sociétés de transport et de tourisme, peu propice aux voyages et au tourisme en raison de l'incertitude, et sera complexe à gérer. Elle peut également accroître le recours à de faux certificats, et compromettre ainsi la capacité des autorités à limiter les risques pour la santé publique.

L'initiative de l'OCDE a pour but d'aider à régler ces problèmes et d'instaurer une plus grande cohérence entre les politiques relatives aux voyages internationaux. Elle ne cherche pas à remplacer d'autres initiatives internationales, mais plutôt à les accompagner et à les compléter, soit en les accélérant, soit en favorisant leur adoption par un plus grand nombre de pays.

## 1.2. Processus

Dans un premier temps, le Secrétariat de l'OCDE a élaboré quatre documents d'information, sur les [conséquences économiques des restrictions aux voyages](#) ; les [protocoles de dépistage](#) ; [la confidentialité](#) et [l'échange des données](#) ; et les formes que pourrait prendre un accord. Une série de réunions et de consultations bilatérales et multilatérales avec des pays, des organisations internationales et autres parties prenantes ont abordé les questions soulevées dans ces documents. Afin de faire avancer les discussions le plus rapidement possible, un projet de 'cadre' a été élaboré. Celui-ci s'est explicitement et directement inspiré des dispositifs existants chaque fois que c'était possible, afin d'éviter les doublons et de s'appuyer sur les travaux déjà menés par d'autres instances, en particulier l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'UE.

Le projet a également été soumis aux Comités et autres organes suivant le 5 février 2021, pour information et observations :

- Comité de la politique de l'économie numérique
- Comité de la santé
- Comité de la politique de la réglementation
- Comité du tourisme
- Comité des échanges
- Conseil de direction des transports (ITF)
- Comité de recherche sur les transports (ITF)
- Groupe de travail sur les migrations.

En plus des consultations menées dans les Comités, les délégations ont été invitées à désigner un point de contact national chargé de coordonner les positions au niveau national et de s'engager pour l'ensemble de l'administration auprès de l'OCDE. Les réponses fournies par les pays figurent dans le document DELSA/HEA(2021)2/REV2 (Cadre pour des voyages internationaux plus sûrs pendant la pandémie de COVID-19 : commentaires des comités).

Diverses réunions ont été organisées pour discuter des réponses au projet de Cadre, y compris avec les points de contact nationaux et les organisations internationales actives dans ce domaine (CEAC – Conférence européenne de l'aviation civile, OACI – Organisation de l'aviation civile internationale, OMI –



Organisation maritime internationale, OMT- Organisation mondiale du tourisme, OMS – Organisation mondiale de la santé, OMC- Organisation mondiale du commerce) et les parties prenantes (ACI – Airport Council International, CLIA – Cruise Lines International Association, ETOA – European Tourism Association, IATA – International Air Transport Association, IBMATA – International Border Management and Technologies Association, ICC – Chambre de commerce internationale, WEF – Forum économique mondial, et WTTC – Conseil mondial du voyage et du tourisme). Des sociétés telles que Boeing et Airbus ont également partagé avec nous leurs modèles techniques relatifs à la pandémie. Des consultations bilatérales ont également eu lieu avec un grand nombre de pays, d'organisations internationales et d'autres parties prenantes. Une collaboration particulièrement intense s'est instaurée avec l'OACI, l'OCDE participant aux discussions de l'Équipe spéciale sur la relance de l'aviation (CART) et aux groupes de travail pertinents, ainsi qu'avec l'OMS.

Une version révisée du Cadre a été communiquée à tous les organes de l'OCDE énumérés ci-dessus le 1<sup>er</sup> avril 2021 [DELSA/HEA(2021)1/REV1 – Cadre pour des voyages internationaux plus sûrs pendant la pandémie de COVID-19 : commentaires des comités], et ensuite au GT1 du CPE pour information. Les observations envoyées par les pays ont été synthétisées et les principales questions en suspens ont été examinées lors de réunions avec les acteurs économiques (16 avril 2021), les organisations internationales concernées (19 avril 2021) et les points de contact nationaux (20 avril 2021). Lors de cette dernière réunion des points de contact nationaux, les délégués sont convenus que le document était prêt à être transmis en vue de son examen lors de la Réunion du Conseil de l'OCDE au niveau des Ministres. Ce document a été examiné par le Comité exécutif le 29 avril et le Conseil le 6 mai, et transmis à la Réunion du Conseil au niveau des Ministres.

### 1.3. Faits nouveaux

La pandémie évolue rapidement, et plusieurs faits nouveaux tant sur le plan épidémiologique que concernant les réponses nationales et internationales ont nécessité des modifications de certains aspects du Cadre.

La **vaccination** a été organisée rapidement dans certains pays de l'OCDE, notamment en Israël où plus de la moitié de la population adulte a déjà reçu au moins une injection ; le Chili, les États-Unis, et le Royaume-Uni sont quant à eux très proches de cette couverture. On estime qu'il ne faudra que deux ou trois mois à de nombreux autres pays de l'OCDE pour atteindre ce niveau de vaccination. Il est manifeste que les vaccins sont efficaces pour prévenir les formes graves de la maladie et les décès ; et il apparaît de plus en plus clairement qu'ils contribuent également à prévenir les formes plus légères de la maladie et qu'ils sont susceptibles de réduire efficacement la circulation au sein de la population, même si les niveaux de protection peuvent varier d'une forme de vaccin à une autre, et que la base de données est encore en cours d'élaboration. La vaccination a un impact à la fois sur les risques liés aux déplacements, mais aussi sur la perception des risques et les préférences des populations nationales. Ceci apparaît dans le Cadre révisé.

**Nouveaux variants préoccupants.** Lors de la rédaction de la première version du Cadre, les pays réfléchissaient à la façon d'adapter les protocoles de voyage pour tenir compte des nouveaux variants préoccupants. De nouveaux variants peuvent être préoccupants s'ils ont des effets plus sévères sur la santé, sont plus transmissibles, ou plus résistants aux vaccins ou aux traitements que d'autres variants. Dans tous ces cas, les nouveaux variants préoccupants modifient l'équilibre des risques liés aux voyages transfrontaliers.

**Évolutions à l'international.** Depuis la première version du Cadre :

- L'OACI a publié le troisième Rapport de son Équipe spéciale sur la relance de l'aviation (CART) accompagné de la troisième édition du document Paré au décollage et de la deuxième édition du Manuel sur les tests de dépistage et les mesures de gestion des risques transfrontières.<sup>1</sup> Ces

<sup>1</sup> <https://www.icao.int/covid/cart/Pages/default.aspx>.



documents offrent aux gouvernements des lignes directrices et des recommandations stratégiques pour la relance de l'aviation civile internationale ainsi que des conseils techniques à jour pour l'établissement d'une stratégie de gestion des risques à plusieurs niveaux. Le manuel de l'OACI propose en outre des orientations sur la mise en œuvre des Corridors de santé publique, qui permettent gouvernements de reconnaître mutuellement leurs cadres respectifs de gestion des risques sanitaires et de mettre en place des accords temporaires au niveau bilatéral ou multilatéral permettant la reprise du transport aérien. Les informations échangées dans un corridor de santé publique peuvent également concerner les exigences et les spécifications relatives aux documents à fournir en matière de justificatif de dépistage aux fins des voyages internationaux. L'OACI a également formulé des recommandations sur les informations à inclure dans les documents constituant une preuve de dépistage aux fins des voyages internationaux.

- En outre, le 17 mars, l'UE a publié sa proposition législative « établissant un cadre commun pour un Certificat vert numérique couvrant la vaccination, les tests et le rétablissement. L'UE disposera alors d'une stratégie propre en matière de délivrance, de vérification et d'acceptation de ces certificats, afin d'aider les titulaires de ces certificats à exercer leur droit à la libre circulation au sein de l'UE et de faciliter la suppression des restrictions liées à la COVID-19 mises en place dans le respect du droit de l'Union ». <sup>2</sup> La proposition est ouverte aux initiatives mondiales et tient compte des efforts déployés actuellement par des agences spécialisées des Nations unies, telles que l'OMS et l'OACI, en vue d'établir des spécifications et des orientations pour l'utilisation des technologies numériques afin d'attester le statut vaccinal.
- L'**OMS** a récemment publié son « Guide provisoire pour l'élaboration d'un certificat de vaccination intelligente » (19 mars 2021). « L'approche est centrée sur l'établissement de spécifications clés, de normes et d'un cadre de confiance pour un certificat de vaccination numérique afin de faciliter la mise en œuvre de solutions numériques efficaces et interopérables à l'appui du suivi et de la fourniture de vaccins contre la COVID-19, en visant une applicabilité à d'autres vaccins. » Il n'est pas, à ce jour, destiné à être utilisé à des fins de voyage, <sup>3</sup> mais plutôt pour guider les stratégies de vaccination et leur déroulement. Toutefois, Il pourrait, en principe, être également utilisé par des autorités souhaitant prendre en compte le statut vaccinal dans leurs politiques relatives aux voyages (sachant que les recommandations de l'OMS sont révisées au moins tous les trois mois à la lumière des nouvelles données scientifiques).

Les orientations de la CART ont été approuvées le 12 mars 2021 et communiquées aux États pour leur mise en œuvre. Les initiatives de la Commission européenne (CE) et de l'OMS sont actuellement en cours et doivent encore être approuvées. Toutes ces initiatives convergent vers des objectifs d'utilisation plus efficace des informations dans la lutte contre la pandémie, mais visent cependant des buts spécifiques et des publics particuliers. Alors que l'initiative de l'OACI concerne l'utilisation des certificats de dépistage pour les voyages aériens internationaux entre de nombreux membres (193 pays), celle de la CE ne s'applique qu'aux déplacements intra-UE et répond à la volonté de contribuer à « faciliter l'exercice de la libre circulation » des citoyens de l'UE. L'initiative de l'OMS n'est quant à elle pas conçue pour les déplacements et propose des « directives provisoires ». Cela implique, entre autres choses, que chaque initiative propose des ensembles d'informations et des mécanismes de vérification quelque peu différents, notamment pour ce qui est de savoir qui est habilité à délivrer les certificats et comment ceux-ci peuvent être validés, comme indiqué dans l'Encadré 2.

<sup>2</sup> Voir la page 3 dans <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0129&from=FR>.

<sup>3</sup> En effet, dans son [Interim Guidance document](#), l'OMS déclare : « il n'est pas destiné à servir de 'passeport d'immunité'. Conformément à la déclaration de position provisoire de l'OMS concernant l'attestation de vaccination contre la COVID-19 pour les voyageurs internationaux (Voir [Interim Position paper](#)).



## Encadré 2. Champs d'information requis par les nouvelles initiatives

Trois initiatives internationales se penchent actuellement sur les éléments d'information susceptibles d'être repris dans les certificats utilisés pour prouver un statut vis-à-vis de la COVID-19. Celle de l'OACI est élaborée dans l'objectif de faciliter les voyages aériens internationaux en recourant à des certificats de dépistage. Dans l'UE, les « Certificats verts numériques » qui incluent des certificats de dépistage, de rétablissement et de vaccination sont conçus pour aider les citoyens à exercer leur droit de libre circulation au sein de l'Union. En parallèle, l'OMS publie actuellement des directives provisoires sur ce que les « Certificats de vaccination intelligents » pourraient inclure. En raison de leurs objectifs différents, chaque initiative reprend des éléments d'information différents.

OACI	Certificat de dépistage de l'UE	Certificat de rétablissement de l'UE	Certificat de vaccination de l'UE	Directives provisoires de l'OMS pour un Certificat de vaccination intelligent
Nom complet (Nom de famille, Prénom)	Nom : nom(s) de famille et prénom(s), dans cet ordre	Nom : nom(s) de famille et prénom(s), dans cet ordre	Nom : nom(s) de famille et prénom(s), dans cet ordre	
Date de naissance	Date de naissance	Date de naissance	Date de naissance	Date de naissance
Type de document d'identité				Identifiant unique*
Numéro de document d'identité				
				Sexe*
	Maladie ou agent ciblé	Maladie ou agent dont le citoyen s'est rétabli	Maladie ou agent ciblé	Maladie ou agent ciblé*
Types de test	Le type de test	Date du premier résultat de test positif		
Méthode d'échantillonnage*				
Centre de dépistage ou prestataire de service	Centre ou installation de dépistage			
	Nom du test (facultatif pour un test TAAN)			
	Fabricant du test (facultatif pour un test TAAN)			
Date et heure du prélèvement	Date et heure du prélèvement de l'échantillon			
Date et heure de la publication du rapport de résultat (obligatoire)	Date et heure de la production des résultats du test (facultatif pour le test rapide de détection d'antigènes)			
Résultat du test	Résultat du test			
Coordonnées	Centre ou installation de dépistage			
			Vaccin/prophylaxie	Vaccin ou prophylaxie
			Médicament vaccinal	Marque du vaccin
				Fabriqueur du vaccin
			Fabriqueur ou titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du vaccin	Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du vaccin
			Nombre dans une série de vaccins/doses	Numéros de lot du vaccin
				Nombre de doses



		Certificat valable à partir du	Date de la vaccination, indiquant la date de la dernière dose reçue	Date de vaccination
		certificat valable jusqu'au		
Pays où le dépistage a été effectué	État membre du test	État membre du test	État membre de vaccination	Pays de vaccination
	Émetteur du certificat	Émetteur du certificat	Émetteur du certificat	Centre d'administration
				Signature du personnel de santé
				Identification du personnel de santé
				Date limite pour la dose suivante*
	Identifiant unique du certificat	Identifiant unique du certificat	Identifiant unique du certificat	
Données facultatives*				

Note : \* indique les champs facultatifs.

**Stratégies des pays.** Les pays sont toujours confrontés au défi consistant à fournir un niveau approprié de sécurité contre l'importation de cas de COVID-19 via les voyages internationaux, tout en tenant compte des incidences des restrictions imposées à la mobilité sur certains secteurs économiques et sur l'économie dans son ensemble. Depuis la première ébauche du Cadre, plusieurs pays ont fait face à une nouvelle vague d'infections, souvent liée à la propagation de nouveaux variants plus transmissibles. Dans certains cas, des restrictions sur tous les déplacements internationaux, sauf pour certaines raisons bien particulières, ont dû être mises en place ou réintroduites. En outre, la modélisation de l'efficacité du dépistage avant le départ a conduit certains pays à décider qu'il était nécessaire de durcir leurs politiques en matière de voyage. Plusieurs pays ont instauré des périodes de quarantaine stricte de plusieurs jours dans des hôtels surveillés par les autorités avant d'autoriser les arrivants à se déplacer dans le pays. Les déplacements internationaux restent actuellement fortement restreints.

## 1.4. L'initiative de l'OCDE

À la lumière de ces événements, et afin de garantir une complémentarité et une synergie maximales avec les dernières initiatives relatives aux certificats de vaccination et de dépistage, l'initiative de l'OCDE propose :

- de mettre en place un forum intersectoriel temporaire pour le partage de connaissances sur les déplacements internationaux en toute sécurité, et
- un Cadre pour des déplacements internationaux sûrs, d'application facultative, visant à promouvoir plus de certitude, de sûreté et de sécurité lors des voyages à mesure des réouvertures, et compatible avec les initiatives les plus récentes en matière de certificats, tout en les complétant.

### 1.4.1. Forum pour le partage des connaissances

Lors des échanges avec les pays et les parties prenantes sur l'Initiative, l'absence de forum temporaire permettant aux pays de confronter leur expérience sur les questions de stratégie et de mise en œuvre a été plusieurs fois relevée. L'initiative de l'OCDE a permis de réunir des compétences dans les domaines de l'économie, des transports, de la santé, du commerce, et des systèmes d'information, d'une manière jamais vue dans d'autres instances internationales, et les commentaires des pays suite aux consultations confirment sa grande utilité pour permettre l'échange de points de vue de manière régulière, en s'appuyant



sur un ensemble commun de cadres de référence, sur les approches mises en œuvre par les pays et les outils qu'ils utilisent. Il est ainsi proposé que l'OCDE organise des discussions régulières sur les voyages internationaux en toute sécurité. Ces discussions seraient ouvertes aux experts nationaux, issus de divers ministères. En cas d'accord des délégations, les organisations internationales concernées, ainsi que d'autres parties prenantes pertinentes, pourraient également être invitées à certaines sessions. Un site web pour les délégations pourrait en outre être créé pour les pays souhaitant partager des informations par écrit avec le groupe dans son ensemble. Parmi les sujets qui pourraient être abordés dans un tel forum figurent les exemples suivants :

- La quantification des impacts des restrictions de déplacement liées à la pandémie sur la connectivité internationale
- L'évaluation des coûts et des avantages des différentes mesures limitant les voyages internationaux, pour les usagers des transports, les entreprises de transport, et l'économie dans son ensemble
- L'expérimentation de corridors sanitaires aériens bilatéraux, multilatéraux, ou plurilatéraux
- La modélisation et la simulation des effets des différents dispositifs de dépistage et de quarantaine
- L'utilisation des mesures pour contenir la propagation de la COVID-19 dans le contexte des voyages
- Les expériences portant sur les mécanismes de preuve
- La mise en application et la lutte contre la fraude
- Les données sur l'impact économique des restrictions aux voyages
- La quantification des risques liés aux nouveaux variants préoccupants dans un système d'alerte
- La communication des nouvelles exigences aux voyageurs

Les membres souhaiteront peut-être évaluer s'il convient de poursuivre ces discussions fin 2021.

#### **1.4.2. Cadre de l'OCDE pour des voyages internationaux plus sûrs**

Le Cadre de l'OCDE a été révisé, à la lumière des commentaires reçus. Le Cadre de l'OCDE s'articule autour des principes suivants :

- **Le Cadre de l'OCDE s'appuie explicitement sur des initiatives existantes.** Il reprend le cadre de risque relatif et la stratégie de gestion des risques à plusieurs niveaux de l'OMS ; il préconise l'adoption des lignes directrices de l'OACI pour tout ce que concerne l'hygiène lors des voyages aériens ; il s'appuie sur un système de feux de circulation à l'instar du modèle utilisé par l'UE ; et le système de données, de sécurité et de certification s'inspire de celui de l'UE, qui est lui-même conforme aux propositions faites par l'OACI.
- **Le Cadre de l'OCDE n'entre pas en concurrence avec d'autres initiatives, règlements, lois ou accords déjà en place.** L'OACI constitue l'instance adaptée pour élaborer les règles qui régiront les voyages aériens internationaux. Une initiative mal intégrée au cadre de l'OACI risquerait de fragmenter les règles relatives aux déplacements internationaux, ce qui aurait des conséquences sur la capacité des autorités nationales à bien gérer leurs frontières ; et entraînerait des coûts pour les agences de voyage et les voyageurs. L'initiative de l'OCDE doit donc être compatible et étroitement associée aux recommandations et orientations de l'OACI. Pour cette raison, l'initiative de l'OCDE est conçue pour être appliquée dans des pays dont les capacités administratives, la situation des politiques de vaccination, l'accès aux tests, et la robustesse des systèmes de santé et de gouvernance sont suffisamment similaires. Ces similarités peuvent leur permettre d'aller plus loin dans l'application de politiques de déplacement qui ne sont pas encore possibles dans tous les pays, mais sur lesquelles d'autres pays peuvent raisonnablement espérer s'aligner (comme cela est prévu dans le cadre de l'OACI).



- **Le Cadre de l'OCDE tient compte de l'évolution dynamique de la pandémie et des situations particulières des pays.** La nature de la pandémie est telle que tous les pays ne sont pas en mesure d'envisager des voyages internationaux pour le moment. En conséquence, plutôt que de proposer un ensemble de recommandations applicables à tous les pays à un moment donné, deux situations sont comprises dans le Cadre. La première est quand la plupart des pays ont le souci d'empêcher toute importation de cas de COVID-19 dans leur pays par des voyageurs internationaux (ce qui est généralement le cas en avril 2021). La seconde situation est quand les pays acceptent le risque d'un certain niveau d'importation, car la probabilité de circulation dans la population est faible, par exemple en raison de taux élevés de vaccination, ou parce que la population a développé une immunité suffisante. La première situation nécessitera un ensemble plus strict de restrictions que la seconde situation. Ce sera aux pays eux-mêmes de décider s'ils se trouvent dans la première ou la seconde situation.
- **Le Cadre de l'OCDE est facultatif.** Le Cadre est un ensemble de lignes directrices, et non un texte législatif. Si les pays souhaitent le mettre en œuvre, ils peuvent le faire unilatéralement, ou en passant des accords bilatéraux ou multilatéraux, ou par le biais de mécanismes proposés par d'autres instances, par exemple les accords sur les corridors de santé publique de l'OACI.
- **Le Cadre de l'OCDE est temporaire et conçu pour s'adapter à l'évolution des taux de vaccination.** Il est conçu pour fournir un cadre temporaire dans un contexte où la vaccination est de plus en plus répandue, mais pas encore universelle. Il est également conçu pour aider les pays à gérer les voyages dans le contexte des annonces faites par certains pays, selon lesquelles les certificats de vaccination pourraient permettre aux voyageurs d'éviter certaines restrictions, mais ne seront pas requis pour voyager, ce qui implique que les certificats de dépistage continueront d'être nécessaires.



## Un cadre pour des voyages internationaux plus sûrs pendant la pandémie de COVID-19

### 1. Applicabilité

- Les protocoles de voyage décrits dans ce document sont applicables aux voyages internationaux par avion, train, car et bateau. Les modes de transport privés sont exclus du champ d'application de ce document, mais les pays peuvent décider de les inclure dans les accords.
- La mise en œuvre de ces protocoles de voyage est la responsabilité conjointe des autorités nationales, des transporteurs qui véhiculent les voyageurs au-delà des frontières, et des voyageurs eux-mêmes.

### 2. Recommandations générales

- Les recommandations aux voyageurs ci-après, alignées sur les orientations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI) s'appliquent, y compris aux voyageurs vaccinés :<sup>4</sup>
  - i. ne voyagez pas si vous êtes malade, ainsi que si vous êtes cas (contact) confirmé, probable ou possible ;
  - ii. respectez les pratiques d'hygiène des mains et respiratoire ;
  - iii. portez un masque chirurgical ou un masque respiratoire correctement sur la bouche et le nez (avec des exceptions selon qu'il convient) ;
  - iv. pratiquez la distanciation sociale dans la mesure du possible pour diminuer le risque de propager la maladie ; et
  - v. respectez les instructions données par le personnel portuaire ou du transporteur.

### 3. Principes

- Le système s'articule sur les principes suivants :
  - i. **Approche fondée sur le risque relatif** : Le protocole doit viser à réduire l'impact du risque à un niveau résiduel qui est considéré acceptable par les autorités nationales et conforme à l'Organisation mondiale de la santé (OMS).<sup>5</sup>
  - ii. **Prise en compte de la situation épidémiologique** : Les restrictions touchant les voyages internationaux doivent être proportionnelles à la situation épidémiologique des pays d'origine et de destination.
  - iii. **Égalité de traitement entre les voyageurs** : Tous les voyageurs doivent être traités de manière égale et juste, en tenant compte du précédent point concernant la situation épidémiologique. Le voyage en toute sécurité doit être facilité par la présentation d'une preuve de vaccination ou de rétablissement (lorsque les politiques nationales l'autorisent) ou par des tests démontrant que le voyageur n'est pas contagieux.
  - iv. **Recours approprié à la quarantaine** : Le Cadre vise à mettre en place une utilisation pertinente de la quarantaine. Dans les situations de faible risque épidémiologique, le dépistage, le séquençage génomique des cas positifs, et la collecte des données

<sup>4</sup> OACI, CART Conseils de décollage pour les voyages aériens à travers la crise de santé publique COVID-19 <https://www.icao.int/covid/cart/Pages/Public-Health-Risk-Mitigation-Measures.aspx>

<sup>5</sup> Organisation mondiale de la santé. Considérations pour la mise en œuvre d'une approche basée sur les risques pour les voyages internationaux dans le contexte du COVID-19 <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1322899/retrieve>



appropriés pour le traçage des contacts peuvent fournir des informations pertinentes sur la prévalence de la maladie chez les voyageurs et sur l'apparition de nouveaux variants préoccupants. La quarantaine est un instrument à n'utiliser qu'en cas de risque épidémiologique élevé, avec la possibilité de mettre un terme à l'isolement plus tôt en fonction des résultats des tests de diagnostic. Lorsqu'un individu a été vacciné, et que la stratégie nationale est de reprendre le statut vaccinal dans ses politiques relatives aux voyages, la quarantaine peut ne pas être nécessaire.

- v. **Confiance dans les régimes nationaux de vérification** : Les pays participant au système acceptent les certificats de vaccination, les certificats de rétablissement, et les résultats des tests qui ont été approuvés par les autorités nationales des autres pays **participants**, le cas échéant, des juridictions infranationales, compte tenu des discussions en cours sur les systèmes internationaux au niveau de l'OMS, de l'OACI et de l'UE.
- vi. **Simplicité et confiance dans les systèmes existants** : La complexité des processus et les quantités d'informations collectées et transmises au-delà des frontières doivent être limitées. Le système doit s'appliquer à ne collecter que les données strictement nécessaires (limitation des données, et protection de la vie privée dès la conception), et s'inspirer autant que possible des outils et systèmes existants pour un partage des informations respectant les règles de protection des données en vigueur.
- vii. **Interopérabilité, sécurité et protection de la vie privée dès la conception** : Le système doit être interopérable et reposer sur une nomenclature et un format communs pour le transfert des informations (à convenir). Le système doit également respecter le principe de protection de la vie privée dès la conception, dans lequel les contenus, le mode de collecte, les objectifs de la collecte, et la durée du stockage d'une partie ou de la totalité des données collectées sont clairement indiqués à la personne concernée dès le début.
- viii. **Reconnaissance des autres accords internationaux** : Lorsque les pays font partie d'une formation supranationale, comme l'UE, rien dans le Cadre ne doit être considéré comme remplaçant les accords conclus par cette formation concernant les déplacements au sein des pays faisant partie de ladite formation. Il est ainsi admis que les États membres de l'UE sont attachés à la libre circulation des personnes, et que la Recommandation (UE) 2021/119 du Conseil du 1<sup>er</sup> février 2021 modifiant la recommandation (UE) 2020/1475 s'appliquera dans l'Union.
- ix. **Priorité de la législation nationale** : Le Cadre propose des orientations stratégiques et ne constitue pas un document officiel.



## Partie 1 : Mesures pour des voyages plus sûrs

### 4. Critères épidémiologiques

- Les pays participants :
  - i. Utiliseront des critères épidémiologiques communs pour les taux de notification des cas de COVID-19, les taux de dépistage, et les taux de positivité des tests, comme notifié à l'OMS dans le cadre du Règlement sanitaire international et conformes aux définitions de l'OMS et publiés dans le tableau de bord consacré au Coronavirus (COVID-19) de l'OMS.<sup>6</sup> Les pays peuvent également utiliser les données publiées par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), le cas échéant. Les dates butoirs sont laissées à l'appréciation des organisations qui collectent et publient les données (OMS et ECDC).
  - ii. Tiendront compte des critères épidémiologiques suivants :
    - a) **Le taux de notification** : nombre total de nouveaux cas de COVID-19 notifiés pour 100 000 habitants dans les 14 jours précédents au niveau national, ou infranational selon le cas ;
    - b) **Le taux de positivité des tests** : le pourcentage de tests positifs parmi tous les tests de dépistage de l'infection à la COVID-19 réalisés durant la semaine précédente ;
    - c) **Le taux de dépistage** : le nombre de tests de dépistage de l'infection à la COVID-19 pour 100 000 habitants réalisés durant la semaine précédente.
  - iii. Définiront des catégories de risque (verte, orange, rouge, et rouge foncé) en fonction de la sévérité de la propagation du virus SARS-CoV-2 dans chaque pays ou région, calculée toutes les deux semaines, comme indiqué ci-dessous :
    - a) **Verte**, si le taux de notification est inférieur à 25 et le taux de positivité des tests est inférieur à 4 % ;
    - b) **Orange**, si le taux de notification est inférieur à 50 mais que le taux de positivité des tests atteint 4 % ou plus, ou, si le taux de notification se situe entre 25 et 150 mais que le taux de positivité des tests est inférieur à 4 % ;
    - c) **Rouge**, si le taux de notification est de 50 ou plus et le taux de positivité des tests est de 4 % ou plus, ou si le taux de notification est supérieur à 150 ;
    - d) **Rouge foncé**, si le taux de notification atteint 500, ou si on détecte une forte prévalence de nouveaux variants préoccupants ;
    - e) **Grise**, si les informations disponibles sont insuffisantes ou si le taux de dépistage est inférieur ou égal à 300.
  - iv. Attireront suffisamment l'attention, dans la mesure du possible, sur une possible modification du niveau de risque, et mettront en place un système d'alerte indiquant qu'un changement de niveau de risque se profile, selon un calcul effectué toutes les deux semaines, comme indiqué ci-dessous :
    - a) **Alerte orange**, si le taux de notification se situe entre 18.75 et 25 ;
    - b) **Alerte rouge**, si le taux de notification se situe entre 37.5 et 50 et que le taux de positivité des tests se situe entre 3 % et 4 %, ou, si le taux de notification se situe entre 112.50 et 150 mais que le taux de positivité des tests est inférieur à 3 % ;

<sup>6</sup> L'OMS publie régulièrement des données dans son tableau de bord consacré à la COVID-19, disponible à l'adresse : <https://COVID-19.who.int/>.



- c) **Alerte rouge foncé**, si le taux de notification se situe entre 375 et 500.
- v. Collaboreront avec les initiatives en cours (notamment le Système d'alerte précoce et de réponse de l'UE) afin d'identifier les critères pour prendre en compte la prévalence et le risque associé aux variants du SARS-CoV-2 préoccupants, pour lesquels on constate une augmentation de la transmissibilité, une augmentation de la virulence ou une modification de la présentation clinique de la maladie, ou une diminution de l'efficacité des mesures sociales ou de santé publique ou des diagnostics, des vaccins et des traitements disponibles.<sup>7</sup>

## 5. Exigences en matière de voyage

- Les pays participants :
  - i. Permettront, conformément aux réglementations nationales, aux voyageurs qui présentent une preuve de vaccination, ou qui présentent une preuve de rétablissement d'une infection antérieure à la COVID-19, d'être exemptés de test de dépistage, sauf à des fins de surveillance, et/ou de quarantaine dans le cadre de leur voyage.<sup>8</sup> La preuve de vaccination est valide lorsque l'individu a reçu la totalité des doses recommandées pour un vaccin particulier. Les vaccins acceptés sont ceux recommandés par l'OMS au titre de la procédure pour les situations d'urgence (EUL), ou ceux approuvés par une Autorité de réglementation stricte selon la définition provisoire de l'OMS.<sup>9</sup>
  - ii. Adopteront, pour les passagers dans l'incapacité de fournir une preuve valide de vaccination ou de rétablissement, un protocole de voyage qui peut comprendre des tests et des exigences de quarantaine en accord avec le niveau de risque d'infection à la COVID-19, selon les catégories à code couleur de risque épidémiologique définies ci-dessus. Lorsque l'utilisation de la technique RT-PCR est adaptée, les pays accepteront les tests qui ont été approuvés par les pays d'origine. Lorsque l'utilisation de tests de détection d'antigènes est adaptée, les pays se fonderont sur les résultats des tests antigéniques approuvés par les pays d'origine qui offrent une sensibilité d'au moins 80 % et une forte

<sup>7</sup> L'Organisation mondiale de la santé a proposé des définitions de travail des variants d'intérêt et des variant préoccupants du SARS-CoV-2 dans le document COVID-19 Weekly Epidemiological Update publié le 25 février 2021. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20210225-weekly-epi-update-voc-special-edition.pdf?sfvrsn=1eacfa47\\_7&download=true](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20210225-weekly-epi-update-voc-special-edition.pdf?sfvrsn=1eacfa47_7&download=true).

<sup>8</sup> Il apparaît de plus en plus clairement que les personnes complètement vaccinées sont potentiellement moins susceptibles de transmettre le SARS-CoV-2. Voir : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/fully-vaccinated-people.html>.

<sup>9</sup> La définition provisoire de l'OMS d'une Autorité de réglementation stricte (ARS) est disponible à l'adresse <https://www.who.int/medicines/regulation/sras/en/>.



spécificité (minimum  $\geq 97\%$  et idéalement  $\geq 99\%$ ) de diagnostic pour la COVID-19.<sup>10</sup>  
<sup>11 12</sup>

- iii. Demanderont à tous les voyageurs de remplir un formulaire de localisation de passager avant le voyage, de préférence au format numérique.
- iv. Maintiendront les mesures générales de santé publique en toute circonstance, notamment le port du masque, la distanciation, et le lavage des mains.

## 6. Protocoles de voyage

- En fonction de leur propre évaluation du risque associé à l'importation de cas de COVID-19, des taux de vaccination locaux, et d'autres éléments de leur contexte national, les pays participants adopteront un des protocoles de voyage décrits ci-dessous, et présentés ensuite dans le Tableau 1.
- Les protocoles suivants peuvent être modifiés par les pays afin d'indiquer que les voyageurs en transit ne sont soumis à aucune exigence supplémentaire et que les voyageurs qui repartent dans les 48 heures suivant leur arrivée ne sont pas soumis à d'autres mesures de dépistage avant leur trajet de retour.
- Ils peuvent également être modifiés pour couvrir les voyages et fournir des exemptions aux exigences de quarantaine pour les fonctions essentielles. Les fonctions essentielles seront définies par les pays. L'OMS propose les fonctions suivantes : les interventions d'urgence et humanitaires, les voyages du personnel essentiel, les rapatriements, et le transport de marchandises pour les produits essentiels comme la nourriture, les médicaments et les carburants.
  - i. **Protocole de voyage A.** Lorsque l'éventuel impact sanitaire associé à l'importation de cas est considéré comme **élevé** par le pays participant, compte tenu de sa propre évaluation des capacités des systèmes de santé, des taux de vaccination, des tendances mondiales et régionales en matière de circulation virale, et d'autres critères, les exigences et conditions suivantes s'appliquent :

### ***Exigences de niveau 1, à appliquer lorsque le pays de départ est en code vert, ou lorsque le pays de départ est en code orange et le pays d'arrivée en code rouge :***

Une preuve d'un test antigénique (si autorisé) ou RT-PCR négatif réalisé jusqu'à 72 heures (et idéalement dans les 48 heures) avant le départ sera demandée aux voyageurs, à qui on recommandera de s'isoler entre le test et le départ. Les voyageurs dont le test est positif ne seront pas autorisés à voyager. Les voyageurs devront effectuer un deuxième test antigénique (si autorisé) ou RT-PCR le deuxième jour après leur arrivée, pour permettre le traçage des contacts des cas positifs et, si possible, réaliser un séquençage génomique dans le cas des prélèvements

<sup>10</sup> La sensibilité est définie comme étant la capacité d'un test à identifier les vrais cas ; la proportion de personnes présentant un problème de santé qui sont identifiées par un test de dépistage. La spécificité est définie comme étant la capacité d'un test à exclure les personnes ne présentant pas le problème de santé d'intérêt ; la proportion de personnes sans problème de santé qui sont correctement identifiées comme telles par un test de dépistage. <https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/glossary.html>.

<sup>11</sup>L'UE a publié une liste commune des tests antigéniques rapides, notamment ceux dont les résultats sont mutuellement reconnus au sein de l'UE, et un ensemble de données communes normalisées à intégrer dans les certificats de résultats de test de dépistage de la COVID-19. [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness\\_response/docs/COVID-19\\_rat\\_common-list\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/COVID-19_rat_common-list_en.pdf).

<sup>12</sup> Les tests RT-LAMP sur site qui respectent ces critères de sensibilité et de spécificité peuvent être utilisés dans les mêmes conditions que les tests antigéniques.



RT-PCR. Les voyageurs qui présentent une preuve de vaccination ou une preuve de rétablissement peuvent être exemptés de ces exigences de dépistage.

***Exigences de niveau 2, à appliquer lorsque le pays de départ est en code orange et le pays d'arrivée en code vert ou orange :***

Une preuve d'un test RT-PCR négatif réalisé jusqu'à 72 heures (et idéalement dans les 48 heures) avant le départ sera demandée aux voyageurs, à qui on recommandera de s'isoler entre le test et le départ. Les voyageurs dont le test est positif ne seront pas autorisés à voyager. Les voyageurs devront observer une quarantaine pendant 5 jours à compter de la date d'arrivée et effectuer un deuxième test RT-PCR à la fin de la quarantaine. Les voyageurs pourront mettre fin à leur quarantaine plus tôt s'ils obtiennent un résultat négatif à un test RT-PCR réalisé au plus tôt le deuxième jour après leur arrivée. Les voyageurs qui présentent une preuve de vaccination ou une preuve de rétablissement peuvent être exemptés de ces exigences de dépistage et de quarantaine. Cependant, tous les voyageurs qui sont testés positifs devront observer une quarantaine de 10 jours dès le début des symptômes s'ils sont symptomatiques, ou à partir de la date du test positif s'ils sont asymptomatiques.

***Exigences de niveau 3, à appliquer lorsque le pays de départ est en code rouge :***

Une preuve d'un test RT-PCR négatif réalisé jusqu'à 72 heures (et idéalement dans les 48 heures) avant le départ sera demandée aux voyageurs, à qui on recommandera de s'isoler entre le test et le départ. Les passagers dont le test est positif ne seront pas autorisés à voyager. Les voyageurs devront observer une quarantaine pendant 10 jours à compter de la date d'arrivée. Les voyageurs pourront mettre fin à leur quarantaine plus tôt s'ils obtiennent un résultat négatif à un test RT-PCR réalisé au plus tôt le septième jour après leur arrivée. Les voyageurs qui présentent une preuve de vaccination ou une preuve de rétablissement peuvent être exemptés de ces exigences de dépistage et de quarantaine. Cependant, tous les voyageurs qui sont testés positifs devront observer une quarantaine de 10 jours dès le début des symptômes s'ils sont symptomatiques, ou à partir de la date du test positif s'ils sont asymptomatiques.

***Exigences de niveau 4, à appliquer lorsque le pays de départ est en code rouge foncé ou gris :***

Les voyages ne seront autorisés que pour les voyageurs ayant une fonction essentielle, ou pour le retour des citoyens et des résidents permanents. Toutes les autres exigences du niveau 3 s'appliquent.

- ii. **Protocole de voyage B.** Lorsque l'éventuel impact sanitaire associé à l'importation de cas est considéré comme **faible ou modéré** par le pays participant, compte tenu de sa propre évaluation des capacités des systèmes de santé, des taux de vaccination, de l'infléchissement des tendances mondiales et régionales en matière de circulation virale, et d'autres critères, les exigences et conditions suivantes s'appliquent :

***Exigences de niveau 1, à appliquer lorsque le pays de départ est en code vert :***

Les voyageurs ne devront pas fournir de preuve d'un test de diagnostic ni observer de quarantaine. Les autres recommandations générales en matière d'hygiène, de port du masque et de distanciation physique s'appliquent.



***Exigences de niveau 2, à appliquer lorsque le pays de départ est en code orange et le pays d'arrivée en code orange ou rouge :***

Une preuve d'un test antigénique (si autorisé) ou RT-PCR négatif réalisé jusqu'à 72 heures (et idéalement dans les 48 heures) avant le départ sera demandée aux voyageurs, à qui on recommandera de s'isoler entre le test et le départ. Les voyageurs qui présentent une preuve de vaccination ou une preuve de rétablissement peuvent être exemptés de ces exigences de dépistage et de quarantaine. Les voyageurs dont le test est positif ne seront pas autorisés à voyager.

***Exigences de niveau 3, à appliquer lorsque le pays de départ est en code orange et le pays d'arrivée en code vert ou lorsque le pays de départ est en code rouge :***

Une preuve d'un test antigénique (si autorisé) ou RT-PCR négatif réalisé jusqu'à 72 heures (et idéalement dans les 48 heures) avant le départ sera demandée aux voyageurs, à qui on recommandera de s'isoler entre le test et le départ. Les voyageurs dont le test est positif ne seront pas autorisés à voyager. Les voyageurs devront effectuer un deuxième test antigénique (si autorisé) ou RT-PCR le deuxième jour après leur arrivée, pour permettre le traçage des contacts des cas positifs et, si possible, réaliser un séquençage génomique dans le cas des prélèvements RT-PCR. Les voyageurs qui présentent une preuve de vaccination ou une preuve de rétablissement peuvent être exemptés de ces exigences de dépistage et de quarantaine. Les voyageurs qui sont testés positifs après leur entrée devront observer une quarantaine de 10 jours dès le début des symptômes s'ils sont symptomatiques, ou à partir de la date du test positif s'ils sont asymptomatiques.

***Exigences de niveau 4, à appliquer lorsque le pays de départ est en code rouge foncé ou gris :***

Les voyages ne seront autorisés que pour les voyageurs ayant une fonction essentielle, ou pour le retour des citoyens et des résidents permanents. Toutes les autres exigences du niveau 3 s'appliquent.



**Tableau 1. Résumé des protocoles de voyage proposés en fonction de l'impact sanitaire et des niveaux de risque**

Les exigences en matière de dépistage et de quarantaine pourront s'appliquer aux voyageurs dans l'incapacité de fournir une preuve de vaccination ou de rétablissement de la COVID-19.

Protocole	Niveaux de risque	Catégorie de risque		Dépistage requis		Durée de la quarantaine obligatoire
		Pays de départ	Pays d'arrivée	Avant le départ	Après l'entrée	
A (Lorsque l'éventuel impact sanitaire découlant de l'importation de cas est élevé)	1	Vert	Quelconque	Antigénique ou RT-PCR, 72 h avant le voyage	Non nécessaire	0
		Orange	Rouge			
	2	Orange	Orange ou Vert	RT-PCR, 72 h avant le voyage	RT-PCR au plus tôt le deuxième jour après l'arrivée. Le voyageur peut sortir de quarantaine à partir du deuxième jour si le test après l'entrée est négatif.	5 jours
	3	Rouge	Quelconque	RT-PCR, 72 h avant le voyage	RT-PCR au plus tôt le septième jour après l'arrivée. Le voyageur peut sortir de quarantaine à partir du septième jour si le test après l'entrée est négatif.	10 jours
4	Rouge foncé	Quelconque	Voyage essentiel ou retour de citoyen / résident uniquement D'autres conditions de niveau 3 s'appliquent			
B (Lorsque l'éventuel impact sanitaire découlant de l'importation de cas est faible à modéré)	1	Vert	Quelconque	Non nécessaire	Non nécessaire	0
	2	Orange	Rouge ou orange	antigénique ou RT-PCR, 72 h avant le voyage	Non nécessaire	0
	3	Orange	Vert	Antigénique ou RT-PCR, 72 h avant le voyage	Antigénique ou RT-PCR au plus tôt le deuxième jour après l'arrivée.	0
		Rouge	Quelconque			
4	Rouge foncé	Quelconque	Voyage essentiel ou retour de citoyen / résident uniquement. D'autres conditions de niveau 3 s'appliquent			

Note : les tests de dépistage doivent idéalement être effectués dans les 48 heures précédant le voyage.



## Partie 2 : Informations et sécurité

### 7. Renseignements à fournir pour voyager

- Les pays participants conviennent de ce qui suit :
  - i. Si les pays choisissent d'autoriser les voyages via l'utilisation de **certificats de vaccination** ou de **certificats de rétablissement**, ces derniers doivent s'articuler autour d'un ensemble commun d'informations et de mesures relatives à la sécurité, la facilitation, la lecture automatique et l'interopérabilité conformes aux recommandations de la CART de l'OACI. Les initiatives internationales existantes (les Certificats verts numériques de l'UE et le Certificat de vaccination intelligent de l'OMS) étudient ce que ces informations doivent regrouper.<sup>13</sup> Bien qu'encore en discussion au sein de leurs organisations respectives, ces initiatives incluent les informations suivantes :
    - (1) Informations personnelles du sujet :
      - a) Nom complet (Nom de famille, Prénom)
      - b) Date de naissance (AAAAMMJJ)
      - c) (facultatif mais recommandé) Type de document d'identité
      - d) (facultatif mais recommandé) Numéro de document d'identité
    - (2a) informations complémentaires à inclure dans le **certificat de vaccination** (d'après les Certificats verts numériques de l'UE et le Certificat de vaccination intelligent de l'OMS) :
      - a) Maladie ou agent ciblé
      - b) Vaccin/prophylaxie
      - c) Médicament vaccinal
      - d) Fabricant ou titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du vaccin
      - e) Nombre dans une série de vaccins/doses
      - f) Date de la vaccination (avec indication de la date de la dernière dose reçue)
      - g) Pays de vaccination
      - h) Émetteur du certificat
      - i) (champs optionnels) Les Certificats de vaccination intelligents de l'OMS incluent les informations précédentes et : la signature du personnel de santé, l'identité du personnel de santé et la date limite pour la dose suivante
    - (2b) informations complémentaires à inclure dans le **certificat de rétablissement** (d'après les Certificats verts numériques de l'UE) :
      - a) Maladie ou agent dont l'individu s'est rétabli
      - b) Date du premier résultat de test positif
      - c) Pays où le dépistage a été effectué
      - d) Émetteur du certificat
  - ii. Un ensemble commun d'informations figurant sur les **certificats de dépistage** à présenter dans le cadre d'une nomenclature commune reposant sur l'« Ensemble de données qui devraient figurer dans les rapports de résultats des tests de dépistage de la COVID-19 »

<sup>13</sup> Comme indiqué précédemment, le « Certificat de vaccination intelligent » de l'OMS *n'est pas* destiné à être utilisé à des fins de voyage, mais plutôt pour permettre un suivi des stratégies et du déroulement de la vaccination. Il pourrait cependant en principe être également utilisé par des autorités souhaitant prendre en compte le statut vaccinal dans leurs politiques relatives aux voyages.



de l'OACI et en accord avec d'autres initiatives (Certificats verts numériques de l'UE). Les certificats doivent au moins inclure les informations suivantes :

- (1) Informations personnelles du sujet testé :
  - a) Nom complet (Nom de famille, Prénom) (obligatoire)
  - b) Date de naissance (AAAAMMJJ) (obligatoire)
  - c) Type de document d'identité (obligatoire)
  - d) Numéro de document d'identité (obligatoire)
- (2) Prestataire de service
  - a) Nom du centre de dépistage ou du prestataire de service (obligatoire)
  - b) Pays où le dépistage a été effectué (obligatoire)
  - c) Coordonnées du centre de dépistage ou du prestataire de service (obligatoire)
- (3) Date et heure du test et du résultat :
  - a) Date et heure du prélèvement (obligatoire)
  - b) Date et heure de la publication du rapport de résultat (obligatoire)
- (4) Résultat du test de dépistage :
  - a) Type de test effectué : moléculaire (PCR) ; moléculaire (autre) ; antigénique ; sérologique (obligatoire)
  - b) Résultat du test (normal/anormal ou positif/négatif) (obligatoire)
  - c) Méthode de prélèvement (nasopharyngé, oropharyngé, salivaire, sanguin, autre) (facultatif)
- iii. La fourniture de ces informations au voyageur dans un format lisible et imprimable<sup>14</sup>, ainsi que par l'intermédiaire d'un code QR ou à barres généré automatiquement et lisible par machine qui code les informations dans un ordre et un format commun. S'il n'est pas possible de créer un code QR ou à barres, les résultats permettront aux voyageurs d'associer leur document d'identité au test.
- iv. Des définitions sur les types de prestataires qui sont autorisés à délivrer des résultats aux voyageurs dans le format convenu.
- v. L'intégration d'un identifiant unique et interopérable, ou d'un mécanisme similaire pour permettre la vérification de l'authenticité des certificats. Celui-ci doit s'appuyer sur les initiatives existantes, et être interopérable avec elles, notamment le Cachet électronique visible de l'OACI, le Certificat vert numérique de l'UE, et le Certificat de vaccination intelligent de l'OMS.

## 8. Protection des données et mécanismes de preuve

- Pour tous les certificats, les pays participants :
  - vi. Limiteront la quantité d'informations demandées aux voyageurs à celles convenues dans les exigences relatives aux informations détaillées ci-dessus.
  - vii. Éviteront de collecter et de stocker des données personnelles ou sensibles, accordant la préférence à des mécanismes de preuve décentralisés.
  - viii. Dans le cas où des données sont collectées, les pays veilleront à ce qu'elles soient protégées et sécurisées conformément aux réglementations nationales en vigueur.

<sup>14</sup> Y compris conformément aux conseils des Directives sur l'accessibilité du contenu Web (WCAG) 2.1 qui décrivent comment rendre le contenu web plus accessible aux personnes ayant des déficiences (voir [Web Content Accessibility Guidelines \(WCAG\) 2.1 \(w3.org\)](https://www.w3.org/WAI/standards-guidelines/wcag/)).



- ix. Limiteront les transferts entre pays de données à caractère personnel ou de nature à permettre d'identifier les individus et, lorsque c'est nécessaire, s'appuieront sur des mécanismes existants (comme le consentement en connaissance de cause) en parfaite conformité avec les règles applicables en matière de protection et de transfert des données.
- x. S'appuieront sur des mécanismes existants pour relayer les informations de statut, en favorisant les approches décentralisées qui reposent sur les codes QR/à barres en possession des voyageurs et qui peuvent être imprimés ou intégrés dans des solutions numériques privées ou publiques existantes.<sup>15</sup>
- xi. S'appuieront sur des mécanismes existants et interopérables pour la vérification des certificats, y compris ceux proposés dans le cadre du Cachet électronique visible de l'OACI, du Certificat vert numérique de l'UE et du Certificat de vaccination intelligent de l'OMS.

#### 9. Divers :

- Le système proposé s'applique aux pays qui acceptent volontairement de participer au système ; il s'agit donc d'un accord entre parties, et non d'un système universel.
- Des exigences supplémentaires peuvent s'ajouter pour les voyages impliquant des pays qui ne participent pas à l'accord.
- Les pays participants peuvent élaborer des listes de voyageurs non soumis aux exigences de dépistage et de quarantaine en fonction de lois et réglementations nationales en vigueur.
- Ce système peut être mis en œuvre unilatéralement, bilatéralement, plurilatéralement ou multilatéralement, ou via le mécanisme des Corridors de santé publique de l'OACI.

## Contact

Stefano SCARPETTA (✉ [stefano.scarpetta@oecd.org](mailto:stefano.scarpetta@oecd.org))

Janos BERTOK (✉ [janos.bertok@oecd.org](mailto:janos.bertok@oecd.org))

Julia NIELSON (✉ [julia.nielson@oecd.org](mailto:julia.nielson@oecd.org))

Mark PEARSON (✉ [mark.pearson@oecd.org](mailto:mark.pearson@oecd.org))

Frederico GUANAIS (✉ [frederico.guanais@oecd.org](mailto:frederico.guanais@oecd.org))

Javier LOPEZ GONZALEZ (✉ [javier.lopezgonzalez@oecd.org](mailto:javier.lopezgonzalez@oecd.org))

---

Ce document est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes : <http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.

---

<sup>15</sup> Notamment, sans s'y limiter, le Travel Pass de l'IATA, l'AOK Pass de l'ICC, le Common Trust du WEF, le CERTUS myHealth Pass de SICPA, le Digital Health Pass d'IBM.

