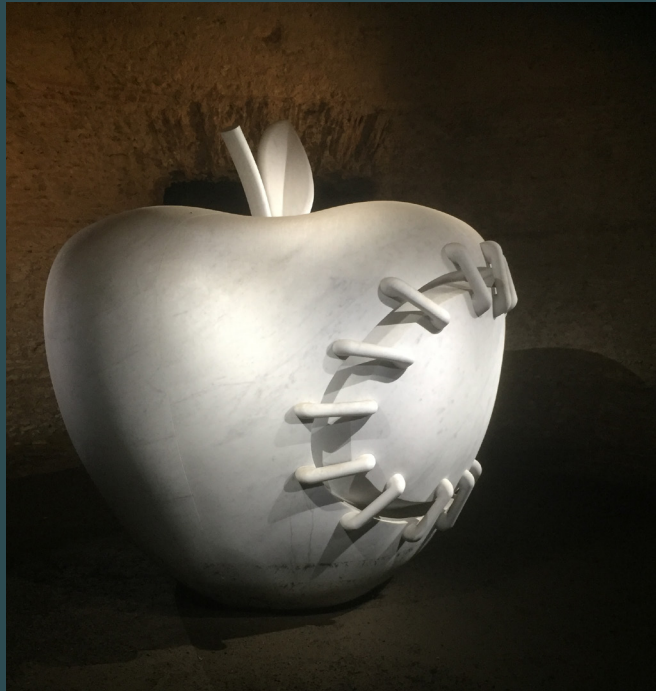


CENTRE INTERNATIONAL DE DROIT COMPARÉ DE L'ENVIRONNEMENT
INTERNATIONAL CENTER FOR COMPARATIVE ENVIRONMENTAL LAW
CENTRO INTERNACIONAL DE DERECHO AMBIENTAL COMPARADO



UNE SEULE PLANÈTE, UNE SEULE SANTÉ :
POUR UNE CONVENTION SUR LES PANDÉMIES

ONE PLANET, ONE HEALTH:
ADVOCATING FOR A CONVENTION ON PANDEMICS

UN SOLO PLANETA, UNA SOLA SALUD:
HACIA UN CONVENIO SOBRE LAS PANDEMIAS



UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE



ISBN : 979-10-91823-07-4.

Rédaction : Michel Prieur et Ali Mekouar

Conception graphique : Communication, MRSH Caen-Normandie

Sommaire

Avant-propos	11
Introduction	13
<i>Argumentaire en faveur du projet de convention sur les pandémies</i>	<i>19</i>
Résumé analytique.....	21
Version explicative.....	27
<i>Texte du projet de convention sur les pandémies</i>	<i>43</i>
Préambule.....	45
Partie I. Dispositions générales.....	49
Partie II. Préparation aux pandémies	52
Partie III. Riposte aux pandémies	55
Partie IV. Coopération et mesures d'appui.....	59
Partie V. Institutions.....	62
Partie VI. Procédures	66
Partie VII. Dispositions finales	70
Annexe - Procédures d'arbitrage et de conciliation	73

Contents

Foreword.....	79
Introduction	81
<i>Rationale for the Draft Convention on Pandemics.....</i>	<i>87</i>
Executive Summary.....	89
Explanatory Version.....	95
<i>Text of the Draft Convention on Pandemics.....</i>	<i>109</i>
Preamble	111
Part I. General Provisions.....	115
Part II. Pandemic preparedness.....	118
Part III. Pandemic response	120
Part IV. Cooperation and support measures.....	124
Part V. Institutions.....	127
Part VI. Procedures	131
Part VII. Final Provisions	135
Annex - Arbitration and conciliation procedures.....	139

Índice

Prólogo	145
Introducción.....	149
<i>Argumentos en favor del proyecto de convenio sobre las pandemias</i>	<i>155</i>
Resumen analítico	157
Versión explicativa.....	163
<i>Texto del proyecto de convenio sobre las pandemias</i>	<i>179</i>
Preámbulo	181
Parte I. Disposiciones generales	185
Parte II. Preparación ante las pandemias	188
Parte III. Respuesta a las pandemias	191
Parte IV. Cooperación y medidas de apoyo	195
Parte V. Instituciones.....	198
Parte VI. Procedimientos	203
Parte VII. Disposiciones finales	206
Anexo - Procedimientos de arbitraje y conciliación.....	209

Avant-propos

La pandémie de Covid-19 a révélé au genre humain son extrême vulnérabilité face à un virus inconnu à la diffusion globale très rapide. Ce n'est pas tant que l'Humanité n'a jamais connu de pandémie, mais qu'elle a oublié de développer une culture des pandémies. Celle du Covid-19, marquera l'Histoire comme le grand révélateur d'un vide juridique pour la protection juridique et sanitaire de l'Humanité : quelles actions urgentes, quelles obligations de notification rapide ou encore quel régime de coopération internationale imaginer et mettre en œuvre en contexte de pandémie d'un virus aux implications inconnues ?

L'échiquier géopolitique a été redistribué, ébranlé dans un premier temps par le caractère inconnu de ce petit virus mais aussi par des réactions en chaîne différentes : la Chine a-t-elle tardé à partager ce qu'elle savait ? Les images provenant de ce pays étaient particulièrement alarmantes lorsque l'on songe à la perte de toute liberté d'aller et de venir pour des millions de chinois. Puis, la diffusion rapide d'un virus emportant des millions de vie sur son passage et des États qui ont consacré une nouvelle géopolitique sanitaire, autorisant ou interdisant les vaccins selon des stratégies sanitaires intimement liées à leurs souverainetés nationales.

Pourtant le contexte historique d'urgence sanitaire et environnementale soulevait, par sa nature même, un appel urgent, solidaire et commun au relai d'un droit transnational, qui dépasse les intérêts immédiats des États au profit d'un intérêt commun supérieur de protection efficace de la santé.

Si cette vulnérabilité semble avoir surgi du néant, de l'ordre de l'impossible, il n'en demeure pas moins qu'un certain consensus scientifique se fait autour du constat d'une accélération des phénomènes épidémiques d'origine virale : fièvre hémorragique, Ebola, SARS. « Les nouvelles combinaisons H1N1 induisent un « shift antigénique » (...) qui suppose l'intervention d'un hôte intermédiaire » (M.-M. Robin, *La fabrique des pandémies*, La Découverte, 2021, p.90). C'est que, à bien y regarder de plus près, nous sommes entrés dans l'ère des pandémies qui requiert de former les acteurs publics aux risques sanitaires pandémiques.

Surtout, plus que jamais, le dépassement des segmentations scientifiques est nécessaire ! L'approche *One Health*, permet précisément d'abattre les frontières scientifiques pour rendre compte de l'interdépendance environnementale et sanitaire de toute forme de vie sur Terre.

De là à ouvrir la voie pour une convention mondiale sur les pandémies, il n'y avait qu'un pas que le professeur Michel Prieur, directeur du Centre International de Droit Comparé de l'Environnement, n'a pas hésité à franchir. Le CIDCE, il convient de le souligner, s'est déjà distingué par son expertise en droit international de l'environnement pour avoir, à plusieurs reprises, rédigé des projets de conventions. Animant une équipe de

plus de 25 chercheurs de plusieurs pays, le professeur Prieur et Ali Mekouar (vice-président du CIDCE), ont abouti à un projet qui est ici présenté.

La Chaire Normandie pour la paix, chaire d'excellence CNRS financée par la Région normandie et basée à la Maison de la Recherche en Sciences Humaines à l'Université de Caen-Normandie, soutient particulièrement ce projet. D'une part, en y associant certains de ses membres dès le travail de rédaction et d'affinement du projet de convention Pandémie et, d'autre part, en soutenant la diffusion à très large échelle en français, anglais et en espagnol, le fruit de ce travail collectif et collaboratif.

Ouvrir la voie vers une nouvelle ère juridique qui tienne en respect l'avenir, dans une perspective *One Health*, alliant conscience et respect de l'intégrité du vivant non humain et humain, c'est accompagner ce processus historique de mutations et de métamorphoses tant des droits fondamentaux que des systèmes juridiques (ligne de recherche n°1¹). C'est ouvrir la voie vers l'avènement d'une approche trans-espèces des droits et des devoirs fondamentaux, une nouvelle considération juridique pour l'intégrité des animaux en conscience d'interdépendance avec le destin de l'Humanité. Adopter une convention Pandémie à l'échelle internationale, c'est aussi participer au renforcement de la coopération internationale pour qu'elle devienne d'autant plus solidaire qu'il s'agit de protéger de manière globale, l'intégrité de toutes et de tous, pour aujourd'hui et pour les générations futures.

ÉMILIE GAILLARD

MCF HDR DROIT PRIVÉ SCIENCES PO RENNES

COORDINATRICE GÉNÉRALE DE LA CHAIRE NORMANDIE POUR LA PAIX

1 Site internet de la Chaire : <https://chairenormandiepourlapaix.org>

Introduction

La pandémie de COVID-19 a coûté la vie à plus de 5,5 millions de personnes à travers le monde. Ne cessant de s'alourdir¹, ce bilan vertigineux nous interpelle d'autant plus impérieusement que les profondes meurtrissures infligées par le coronavirus à l'humanité et à la planète sont aussi multiples qu'incommensurables.

Pour indispensables qu'elles soient, les mesures de santé publique – confinements, restrictions aux déplacements, fermeture des frontières –, largement déployées afin d'endiguer la pandémie, ont inévitablement perturbé, ralenti ou paralysé les activités, les échanges et les interrelations, dans le champ social, économique, culturel et environnemental, au sein des pays et entre les nations. Ces abrupts contrecoups de la poussée pandémique ont crument mis à nu la fragilité et la vulnérabilité des sociétés et des écosystèmes.

Mondialement, sous le coup des chocs induits par la pandémie, le marché du travail se détériore², le relèvement économique marque le pas³, l'extrême pauvreté s'amplifie, les services de santé essentiels sont interrompus, les milieux naturels se dégradent, les ressources en eau et en terres s'épuisent⁴, l'accès à l'énergie, à l'eau et à l'assainissement est entravé, la pollution plastique prolifère et la diversité biologique décline⁵. Sous l'effet conjugué des dérèglements climatiques accrus⁶, les systèmes agroalimentaires sont ébranlés, aggravant la malnutrition globale⁷. Dès lors, l'horizon de 2030 fixé par l'ONU pour la réalisation des objectifs de développement durable risque de s'éloigner inexorablement, tel un mirage insaisissable.

1 L'OMS tient un tableau de bord de ces victimes qu'elle actualise régulièrement. Au 21 février 2022, le total des décès causés par la pandémie de COVID-19 s'élevait à 5 878 328 : *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*, <https://covid19.who.int>.

2 OIT, *Emploi et questions sociales dans le monde - Tendances 2022*, Genève, 2022.

3 Avec un ralentissement projeté de 4,1% de la croissance mondiale en 2022 : World Bank, *Global Economic Prospects*, Washington, DC, 2022.

4 FAO, *L'état des ressources en terres et en eau pour l'alimentation et l'agriculture dans le monde - Des systèmes au bord de la rupture. Rapport de synthèse 2021*, Rome, 2021 ; Nations Unies, *Rapport mondial des Nations Unies sur la mise en valeur des ressources en eau 2021 : la valeur de l'eau*, UNESCO, Paris.

5 Nations Unies, *Rapport sur les objectifs de développement durable 2021*, New York, 2021.

6 World Meteorological Organization, *State of the Global Climate 2021: WMO Provisional Report*, Geneva, 2021.

7 En une année seulement, 161 millions de personnes affamées supplémentaires ont été dénombrées dans le monde, rendant encore plus aléatoire l'engagement onusien d'éradiquer la faim d'ici à 2030 : FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF, *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021*, Rome, 2021. Voir aussi : ECOSOC, *Politiques nationales et mesures adoptées par les États Membres pour combattre la faim et la pauvreté pendant la pandémie de COVID-19 et au-delà : obstacles à la mise en œuvre intégrale du Programme 2030 selon le calendrier prévu* - Note du Secrétariat, 21 décembre 2021, E/CN.5/2022/5.

À ces retombées catastrophiques de la crise pandémique, la communauté internationale n'a pas manqué de réagir. Se mobilisant résolument pour y faire face, elle s'est logiquement focalisée, au début, sur ses impacts sanitaires et socioéconomiques. Mais la dimension juridique n'a pas tardé se faire jour. En mai 2021, l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS) a décidé de tenir, dans les six mois, une session extraordinaire afin de considérer les « avantages de l'élaboration d'une convention, d'un accord ou d'un autre instrument international de l'OMS sur la préparation et la riposte aux pandémies »⁸.

Le Centre international de droit comparé de l'environnement (CIDCE), en tant qu'ONG internationale spécialisée en droit de l'environnement et dotée du statut consultatif spécial auprès des Nations Unies, a naturellement vocation à protéger la santé humaine et la santé animale en situation de pandémie. C'est pourquoi, en appui à l'initiative de l'AMS, le CIDCE s'est empressé de constituer une équipe de juristes experts en droit de l'environnement, droit de la santé et droits humains (listés dans l'encadré ci-dessous) pour élaborer une convention sur les pandémies, en collaboration avec la Chaire Normandie pour la Paix et le Global Pandemic Network. Après trois mois de travail bénévole, de septembre à novembre 2021, un projet de convention a été effectivement publié sur le site du CIDCE⁹, avec un argumentaire plaçant pour son adoption.

Constituant une menace universelle, la pandémie appelle une solidarité universelle, pour une solution universelle, au moyen d'une convention universelle. Il en va du bien-être de l'humanité et de la viabilité de la planète. L'interconnexion complexe qui existe entre les espèces vivantes est à l'origine des zoonoses, dont l'apparition est liée à l'étroite interdépendance entre santé humaine, santé animale et qualité de l'environnement. L'approche multisectorielle « Une seule santé » est ainsi au cœur du projet de convention. Procédant d'une vision de « santé planétaire », elle intègre intimement le bien-être de l'humanité et la sauvegarde des autres formes du vivant. Aussi a-t-elle été prônée par l'Assemblée générale des Nations Unies (AGNU)¹⁰.

Au titre de la préparation aux pandémies, le projet de convention exhorte les États à mettre en place des stratégies nationales coordonnées associant les autorités sanitaires, vétérinaires et environnementales ; à développer la recherche scientifique sur les risques zoonotiques ; à disposer du personnel médico-sanitaire spécialisé requis et des infrastructures nécessaires ; à renforcer la surveillance épidémiologique par des systèmes de détection précoce et d'alerte rapide.

8 Décision WHA74(16), « Session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé en vue d'envisager d'élaborer une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la préparation et la riposte aux pandémies », 31 mai 2021, § 1.

9 <https://cidce.org>.

10 Résolution 76/208 - Rapport de l'Assemblée des Nations Unies pour l'environnement du Programme des Nations Unies pour l'environnement, 17 décembre 2021, A/RES/76/208, § 14.

Pour riposter aux pandémies, les États sont tenus d'alerter la population en cas de détection d'un foyer pandémique, de la protéger de manière efficace à travers un plan d'urgence, et d'informer en toute transparence les États susceptibles d'être touchés. L'équité vaccinale est consacrée, en reconnaissant que la vaccination à grande échelle et l'accès universel aux vaccins représentent un bien public mondial. Il en va de même pour les médicaments, les moyens de dépistage et les équipements médicaux, dont la disponibilité doit être généralisée. Là encore, l'AGNU appelé à garantir un accès équitable, rapide et universel aux vaccins pour lutter contre la pandémie de COVID-19¹¹.

Le renforcement de la coopération scientifique et technique sur les pandémies constitue un volet crucial du projet de convention, qui vise à promouvoir le transfert de technologies et de capacités. Dans cette perspective, un Groupe d'experts intergouvernemental sur les pandémies est institué pour collecter et évaluer les données pertinentes sur les origines, la prévention et la gestion des pandémies et pour fournir des avis scientifiques, techniques, socioéconomiques et juridiques.

Afin de faciliter l'application effective de la convention, une coordination accentuée des actions menées par les institutions internationales concernées par les pandémies est primordiale entre l'Organisation mondiale de la santé, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, l'Organisation mondiale de la santé animale, le Programme des Nations Unies pour l'environnement, l'Organisation mondiale du commerce et la Banque mondiale.

Le 1^{er} décembre 2021, par sa décision SSA2(5) prise à l'issue de la session extraordinaire susvisée, l'AMS a créé un organe intergouvernemental chargé de rédiger et de négocier une convention ou un autre instrument international sur les pandémies¹². Cette importante décision est à saluer. Toutefois, le calendrier des travaux de l'organe de négociation, étalé sur trois ans, est trop étendu. En effet, il est prévu : (i) que la première réunion de cet organe se tienne en mars 2022 pour fixer sa structure et son programme ; (ii) que sa deuxième réunion ait lieu en août 2022 pour identifier la disposition de la constitution de l'OMS au titre de laquelle l'instrument devrait être adopté ; (iii) qu'il présente ensuite un rapport d'étape à la 76^e AMS en mai 2023 ; (iv) enfin, qu'il soumette ses conclusions à la 77^e AMS, c'est-à-dire pas avant mai 2024 !

Une posture nettement plus diligente s'impose eu égard aux effets ravageurs de la pandémie. Un échéancier plus resserré demeure concevable si les États membres de l'OMS

11 Résolution 76/175 - Garantir à tous les pays un accès équitable, rapide et universel, à un coût abordable, aux vaccins mis au point pour lutter contre la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), 16 décembre 2021, A/RES/76/175.

12 Décision intitulée : « Rassembler la communauté internationale : création d'un groupe de négociation intergouvernemental à l'appui du renforcement de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies ».

en conviennent. À cette fin, une nouvelle session extraordinaire de l'AMS pourrait être convoquée en décembre 2022, qui aurait pour unique objet d'examiner et d'adopter le projet de convention sur les pandémies, lequel aurait été préalablement élaboré et négocié par les soins de l'organe intergouvernemental. Dans cette optique, en mai 2022, la 75^e AMS pourrait réviser la décision SSA2(5) pour rééchelonner les réunions de l'organe de négociation et appeler à la tenue d'une session extraordinaire de l'AMS en décembre 2022. L'échéancier ainsi raccourci, doublé d'une intensification des réunions, permettrait de conclure la convention avant fin 2022.

Ce scénario n'est pas utopique. À titre de comparaison, un précédent édifiant de processus accéléré de négociation peut être invoqué. Après l'explosion d'un réacteur de la centrale nucléaire de Tchernobyl survenue en 1986, deux conventions avaient été négociées et adoptées, en cinq mois seulement, dans le cadre de l'Agence internationale de l'énergie atomique : l'une sur la notification rapide d'un accident nucléaire, l'autre sur l'assistance en cas d'accident nucléaire ou de situation d'urgence radiologique¹³.

Aujourd'hui, face à une pandémie d'envergure planétaire infiniment plus meurtrière, une telle prouesse est reproductible au sein de l'OMS. À urgence pandémique, urgence juridique.

Le présent livret fait écho à cet impératif. Le projet de convention sur les pandémies conçu par le CIDCE y est reproduit, avec l'argumentaire qui le sous-tend, en français, anglais et espagnol, dans le souci de faciliter la négociation et de hâter l'adoption de l'instrument conventionnel. Notre souhait est que ce livret puisse servir d'outil de référence et d'inspiration pour les acteurs, étatiques et non-étatiques, engagés dans le processus diplomatique conduisant à la conclusion, que l'on espère rapide, d'une convention sur les pandémies.

MICHEL PRIEUR
PRÉSIDENT DU CIDCE

¹³ Adoptées l'une et l'autre le 26 septembre 1986 : la première est entrée en vigueur le 27 octobre 1986, la seconde le 26 septembre 1987.

**COMPOSITION DU GROUPE DE JURISTES
AYANT ÉLABORÉ LE PROJET DE CONVENTION SUR LES PANDÉMIES**

Coordonné par Michel Prieur, président du CIDCE, le groupe comprenait :

- Mariagrazia Alabrese, professeure de droit rural, Scuola Superiore S. Anna di Pisa ; projet DOneHealth - FISIR 2020 COVID-19
- Fabio Bassan, professeur, Università Roma Tre, Global Pandemic Network
- Flaminia Aperio Bella, professeure, Università Roma Tre, Global Pandemic Network
- Nfally Camara, professeur, Université de Dakar
- Benedetta Celati, professeure, Università di Pisa
- Hélène De Pooter, maître de conférences, Université de Franche-Comté
- Saverio Di Benedetto, professeur de droit international, Università del Salento ; projet DOneHealth - FISIR 2020 COVID-19
- Matteo Fermeglia, professeur, Hasselt University, Global Pandemic Network
- Émilie Gaillard, maître de conférences, Sciences Po Rennes, Chaire Normandie pour la paix, MRSN, CNRS, Caen
- Ana Margarida Simões Gaudêncio, professeure, Universidade de Coimbra
- José Juste-Ruiz, professeur émérite de droit international, Universidad de Valencia, correspondant du CIDCE en Espagne
- Katia Lucas-Geoffroy, maître de conférences, Université de Perpignan
- Mohamed Ali Mekouar, vice-président, CIDCE
- Agnès Michelot, maître de conférences, Université de La Rochelle
- Massimo Monteduro, professeur de droit administratif, Università del Salento ; P.I. projet DOneHealth - FISIR 2020 COVID-19
- Dimitri Pag-yendu Yentcharé, chercheur, faculté de droit de Sherbrooke
- André Pereira Días, professeur de droit, Universidade de Coimbra, Centre de droit biomédical
- Jean Piette, avocat-conseil en droit de l'environnement, ancien chargé des relations intergouvernementales du Québec en environnement
- Xavier Pons Rafols, professeur, Universitat de Barcelona
- José Manuel Sanchez Patrón, professeur, Universidad de Valencia
- Yacouba Savadogo, conseiller du ministre de l'Environnement, correspondant du CIDCE au Burkina Faso
- Elisa Scotti, professeure, Università di Macerata, Global Pandemic Network
- Laurent Sermet, professeur, Sciences Po Aix en Provence
- Cosimo Gonzalo Sozzo, professeur, Universidad Nacional del Litoral, Argentine
- José Antônio Tietzmann e Silva, professeur, Universidade Católica de Goiás, correspondant du CIDCE au Brésil.

Une assistance scientifique et logistique a été fournie par :

- Johan Broc, stagiaire, CIDCE
- Laura Duarte, assistante de coordination, Chaire Normandie pour la paix
- Marie-Victorine Fouché, stagiaire, CIDCE
- Louise Jaquot, stagiaire, CIDCE
- Fy Rakotoson, doctorante, Sciences Po Aix.

Argumentaire en faveur du projet de convention sur les pandémies

À l'initiative du Centre international de droit comparé de l'environnement (CIDCE), le projet de convention sur les pandémies a été élaboré par un groupe de juristes coordonné par Michel Prieur, président du CIDCE, dont la composition est détaillée dans l'avant-propos.

Parallèlement à la préparation du projet de convention, un argumentaire en faveur de son adoption a été développé sous deux formes : un résumé analytique et une version explicative.

Le Global Pandemic Network a piloté l'élaboration de l'argumentaire et assuré sa traduction en anglais. Sa traduction en espagnol a été effectuée par des membres du groupe de juriste.

Résumé analytique

I - Les problèmes posés par la pandémie de COVID-19

1. La pandémie de COVID-19 et ses impacts

La pandémie de COVID-19 est une crise sans égale par son ampleur au regard des épidémies précédentes : ses effets délétères se répercutent sur la santé, sur l'économie, sur la société en général et sur l'environnement.

La pandémie a ainsi fait émerger les défaillances du système juridico-institutionnel, la vulnérabilité de toutes les nations qui, malgré leur profonde interconnexion, n'ont pas été en mesure de mener des actions efficaces pour contenir et combattre la situation d'urgence, qui perdure près de deux ans après son déclenchement. Sur le plan de la prévention, les analyses des origines possibles de la pandémie ont engendré une conscience commune de l'étroite interdépendance qui existe entre la santé humaine, la santé animale et l'environnement, nous incitant à repenser notre relation à la nature et à placer l'urgence de la lutte contre les crises écosystémiques au cœur des stratégies de santé publique. Une telle prise de conscience collective nous dicte de prendre, avec courage et détermination, des engagements mutuels au plus haut niveau en matière de préparation et de riposte aux pandémies.

2. Qu'est-ce qui n'a pas marché ? Les défaillances du système juridico-institutionnel

2.1 Sur un plan factuel

La principale faiblesse tient à la reconnaissance tardive et incomplète de l'interdépendance intime entre la santé humaine, la santé animale et l'environnement. Il est désormais avéré que la majorité des maladies émergentes sont causées par des agents pathogènes d'origine animale et que ceux-ci se transmettent par contact entre les animaux sauvages, les animaux d'élevage et les humains. La prise en compte insuffisante de cette étiologie dans les politiques sanitaires internationales a conduit non seulement à négliger le risque sanitaire posé par l'absence de stratégies efficaces de protection de la biodiversité, mais aussi à ne pas identifier ni surveiller correctement les situations propices aux zoonoses. Une telle défaillance est d'autant plus injustifiable que, depuis 1989, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) relie clairement la santé à l'environnement. Ultérieurement, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) ont conclu avec l'OMS des accords sur l'approche « Une seule santé » (« *One Health* »), formalisant par là leur collaboration en matière de prévention et de contrôle des risques sanitaires autour de l'interaction humains-animaux-écosystèmes.

Outre cette faiblesse de portée générale, la pandémie a révélé des lacunes plus spécifiques, notamment en ce qui concerne :

- les mécanismes d'évaluation de la capacité des États à faire face à la pandémie ;

- les systèmes de détection précoce ;
- le renforcement des systèmes de santé ainsi que la valorisation de la R&D ;
- la transparence des institutions étatiques et l'information du public ;
- la coopération entre États et organisations internationales dans la prévention et la lutte contre la pandémie ;
- la coordination des ripostes nationales ;
- l'accès équitable et rapide aux moyens de lutte.
-

2.2 Sur un plan juridique

2.2.1 La pandémie met en jeu des sources du droit multiples, partielles et non coordonnées

Face à un événement de grande ampleur, de portée multidimensionnelle, tel que la présente pandémie, de nombreuses sources du droit entrent en jeu, au-delà du droit international de la santé, tels que le droit de l'environnement et le droit international du commerce.

Cependant, la crise aigüe engendrée par la COVID-19 a mis en relief la fragmentation des instruments juridiques existants pour prévenir et faire face aux émergences sanitaires d'ampleur planétaire : sans une coordination suffisante, les différentes institutions et parties prenantes ont tendance à opérer séparément, ce qui est de nature à entraver la poursuite d'actions cohérentes et de résultats optimaux.

2.2.2 La pandémie révèle que l'approche « Une seule santé » reste un chantier inachevé

Une limite commune à toutes les sources du droit en vigueur réside dans l'insuffisante valorisation, voire l'inapplication du concept « Une seule santé », qui requiert une approche intégrée pour garantir une meilleure santé humaine et animale, prévenir les pandémies et lutter contre le déclin de la biodiversité et les dérèglements climatiques, afin d'assurer un développement durable dans le respect des limites planétaires.

Un réel déploiement de l'approche « Une seule santé » nécessite un changement fondamental du fonctionnement des institutions compétentes, accompagné de solutions ambitieuses et coordonnées, qui restent à mettre en œuvre.

2.2.3 Les lacunes du droit international de la santé

Le Règlement sanitaire international (RSI) constitue un outil majeur en ce qu'il pose les fondements de l'architecture mondiale de suivi et d'action face aux menaces sanitaires transfrontières et aux urgences de santé publique. Il représente donc un pilier de la sécurité sanitaire mondiale, même si plusieurs questions clés restent en dehors de son champ d'application.

Dans le contexte de la pandémie en cours, le RSI a été mis à l'épreuve et son fonctionnement évalué par deux comités consultatifs et un groupe indépendant ayant contribué à l'évaluation de la riposte à la COVID-19. Les rapports des organismes concernés, estimant que la riposte à la pandémie de COVID-19 a été insuffisante à l'échelle mondiale, ont envisagé les avantages de l'élaboration d'une convention internationale ou d'un instrument similaire sur la préparation et la riposte aux pandémies, notamment pour couvrir les questions d'impact transversal, qui ne sont pas appréhendées par le RSI. Par ailleurs, plusieurs lacunes du RSI restent à combler pour renforcer la préparation et la riposte aux pandémies.

2.2.4 Les lacunes du droit international du commerce et aspects connexes

L'un des effets de la pandémie a été de porter la question des brevets, du transfert de technologies et des capacités pharmaceutiques nationales au premier plan du débat public. Les dispositifs actuels n'ont pas permis l'approvisionnement de la planète en produits et médicaments nécessaires pour contenir le virus, mettant en évidence l'exigence de concilier les règles du droit international du commerce, tel que l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle touchant au commerce (ADPIC), les règles du droit international de la santé et les normes de protection des droits humains. En outre, les États n'ont pas utilisé pleinement les flexibilités de l'Accord sur les ADPIC qui permettent de protéger la santé publique et d'augmenter la production de produits pharmaceutiques grâce à l'octroi de licences volontaires ou obligatoires.

II - La nécessité d'une convention mondiale pour affronter les pandémies

1. Un monde interconnecté à l'ère des pandémies

Nous vivons dans une ère de pandémies : la question n'est pas de savoir si, mais quand, d'autres pandémies surviendront. L'interconnexion qui caractérise notre temps concerne les rapports entretenus aussi bien avec la nature et les animaux qu'avec les États et les personnes. La mondialisation provoque une interdépendance croissante des économies ainsi que l'expansion des échanges et des interactions, qui provoquent à leur tour une augmentation exponentielle des risques de diffusion des agents pathogènes.

Cela implique que personne n'est en sécurité tant que le monde entier ne l'est pas.

2. La convention comme outil juridique efficace face aux prochaines pandémies

Une convention universelle qui traduira dans le droit et dans les faits l'approche « Une seule santé » et qui remédiera à la fragmentation des normes pourra satisfaire pleinement aux exigences requises par la réaction coordonnée et urgente qu'imposent les flambées épidémiques.

3. La nature contraignante de la convention

La dimension transnationale des pandémies et son lien avec la crise écologique, le fait qu'un tel défi mondial ne peut pas être relevé par un seul pays, la mobilisation planétaire en cours et les limites des outils juridiques existants militent en faveur de l'adoption d'une convention contraignante.

Elle permettrait d'accorder une plus grande attention, tant politique que normative, à la question cruciale de la préparation et de la riposte aux pandémies, ce qui n'empêcherait pas que son contenu soit relativement souple, facilitant ainsi la réalisation d'un consensus politique plus large.

4. Le contenu de la convention

4.1 Les principes à la base de la convention

Afin d'assurer une forte garantie de protection des droits humains et de mise en œuvre de l'approche « Une seule santé », les principes fondamentaux qui sont à la base du projet de convention découlent de la rencontre entre les principes communs du droit de la santé et du droit de l'environnement, tels que : les principes de prévention, de précaution, de non-régression, de résilience, de transparence, d'intégration des facteurs environnementaux dans les politiques de gouvernance de la santé pour la préparation et la riposte aux pandémies et d'un développement durable soucieux des limites planétaires et de la viabilité de la planète.

4.2 La santé comme droit fondamental de l'individu et intérêt de la communauté en interconnexion avec l'environnement

Le projet de convention est ancré dans le droit fondamental à la santé et en propose une lecture novatrice avancée : le droit de vivre dans un état de complet bien-être physique, mental et social en harmonie avec la nature dans un environnement propice à la réalisation du niveau le plus élevé possible de santé et de bien-être, au profit des générations présentes et futures.

La convention proposée conçoit la santé comme un intérêt de la communauté, concept actualisé à travers la valorisation de l'équité, de la solidarité et de la non-discrimination.

4.3 L'importance de l'approche « Une seule santé » pour une meilleure prévention, préparation et riposte

Le projet de convention se fonde sur l'approche « Une seule santé », la mieux à même de prendre dûment en considération l'interconnexion complexe qui existe entre santé humaine, santé animale et qualité de l'environnement. Elle procède d'une vision de « santé

planétaire » qui intègre intimement bien-être de l’humanité et sauvegarde de toutes les autres formes du vivant.

Dans cette logique de transversalité, le projet de convention retient une approche multisectorielle, multilatérale et multi-institutionnelle pour prévenir les pandémies et y faire face.

4.4 L’amélioration du système de prévention par le recours aux technologies et le partage de données

Afin de renforcer la surveillance épidémiologique, la convention proposée promeut la mise sur pied de systèmes de détection précoce, d’alerte rapide et de suivi d’évolution des foyers de pandémie. Ces systèmes permettent d’identifier les « points chauds » d’émergence de zoonoses virales, grâce aux technologies numériques pour la collecte et le partage des données et pour l’analyse prédictive.

4.5 Une meilleure connaissance pour une meilleure appréhension des pandémies futures

Afin de mieux appréhender les pandémies futures, le projet de convention encourage la diffusion des connaissances, le développement de la recherche scientifique interdisciplinaire et l’éducation sanitaire en vue de promouvoir une culture de prévention des épidémies.

4.6 La coopération scientifique et technique interdisciplinaire et le renforcement des capacités institutionnelles pour la mise en œuvre de la stratégie « Une seule santé »

Compte tenu du principe de solidarité, le projet de convention favorise la coopération scientifique et technique, y compris le développement de la recherche scientifique aux niveaux national, régional et international.

Il favorise également le renforcement des capacités institutionnelles pour la mise en œuvre de l’approche « Une seule santé », notamment en instituant un Groupe d’experts intergouvernemental sur les pandémies (GEIP).

4.7 Les obligations de transparence, d’information et de participation

Face aux risques de pandémies, le projet de convention reconnaît l’importance de la transparence et la consacre en énonçant le principe de l’accès aux informations pertinentes dans les relations entre États, entre États et organisations internationales et entre État et citoyens, en assurant la participation de ces derniers aux décisions publiques.

4.8 L’accès universel aux vaccins et aux autres moyens de lutte

Le projet de convention consacre l’équité vaccinale et médicale, en reconnaissant que la vaccination et le traitement à grande échelle représentent un bien public mondial. Un accès universel aux vaccins et aux médicaments doit donc être assuré.

Il promeut également l'utilisation des moyens juridiques permettant d'éviter que la propriété intellectuelle l'emporte sur les obligations des États de protéger et de mettre en œuvre les droits à la santé et à l'environnement.

5. Conclusion

La pandémie représente une menace universelle qui demande une réponse fondée sur la solidarité universelle et sur l'engagement de tous les acteurs concernés.

Selon le préambule de la Constitution de l'OMS, « la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité [et] elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des États ». Qui plus est, l'interdépendance entre la santé humaine, la santé animale et l'environnement est telle que la santé humaine est aujourd'hui menacée par la crise écologique et climatique. En toute logique, on ne peut donc que plaider pour la négociation et l'adoption d'une convention mondiale sur la préparation et la riposte aux pandémies en tant qu'instrument universel indispensable pour assurer le bien-être de l'humanité et la viabilité de la planète.

Version explicative

I - Les problèmes posés par la pandémie de COVID-19

1. La pandémie de la COVID-19 et ses impacts

La pandémie de COVID-19 est une crise sans égale par son ampleur au regard des épidémies précédentes¹ : ses effets délétères se répercutent sur la santé, sur l'économie, sur la société en général et sur l'environnement². Le lourd bilan en termes de vies humaines et de personnes affectées³ s'ajoute à la forte déstabilisation des systèmes sanitaires, qui a fini par compromettre l'accès des populations aux soins et services de santé primaire. Eu égard à l'économie mondiale, la pandémie a provoqué la récession la plus grave jamais observée depuis près d'un siècle⁴. Relativement à son impact sur la société, elle a creusé les inégalités au sein et entre les pays, en affectant les personnes les plus fragiles de manière disproportionnée, en plus de perturber la vie personnelle de chacun et les relations sociales. La pandémie a aussi fortement exacerbé la pollution plastique⁵ et porté préjudice aux écosystèmes naturels en faisant notamment obstacle, à cause de ses contraintes, à l'application effective des conventions relatives à la protection de l'environnement. Enfin, la crise planétaire provoquée par la pandémie a entravé sérieusement l'accomplissement des progrès escomptés dans la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD).

La pandémie a ainsi fait émerger les défaillances du système juridico-institutionnel, la vulnérabilité de toutes les nations qui, malgré leur profonde interconnexion, n'ont pas été en mesure de mener des actions efficaces pour contenir et combattre la situation d'urgence, qui perdure près de deux ans après son déclenchement. Sur le plan de la prévention, les analyses des origines possibles de la pandémie ont engendré une conscience commune de l'étroite interdépendance qui existe entre la santé humaine, la santé animale et l'environnement, nous incitant à repenser notre relation à la nature et à placer l'urgence de la lutte contre les crises écosystémiques au cœur des stratégies

1 L. Sermet, « Le règlement sanitaire international à l'épreuve de la COVID-19 : remarques sur l'opérationnalité de l'OMS », *Revue de droit sanitaire et social*, n° 5, 2020.

2 Résolution 2532 (2020) du Conseil de sécurité des Nations Unies, par laquelle il se déclare « gravement préoccupé par les conséquences dévastatrices de la pandémie de COVID-19 dans le monde entier ».

3 <https://covid19.who.int/>.

4 OECD (2020), *Perspectives économiques de l'OCDE*, Volume 2020, Numéro 1, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/e26dfe32-fr>.

5 N. U. Benson, D. E. Bassey and T. Palanisami, «COVID pollution: impact of COVID-19 pandemic on global plastic waste footprint», *Heliyon*, Volume 7, Issue 2, February 2021.

de santé publique⁶. Une telle prise de conscience collective nous dicte de prendre, avec courage et détermination, des engagements mutuels au plus haut niveau en matière de préparation et de riposte aux pandémies⁷.

2. Qu'est-ce qui n'a pas marché ? Les défaillances du système juridico-institutionnel

2.1 Sur un plan factuel

La principale faiblesse apparue tient à la reconnaissance tardive et incomplète de l'interdépendance intime qui existe entre la santé humaine, la santé animale et l'environnement. En particulier, comme cela est largement reconnu⁸, la forte augmentation de la population humaine, la destruction des habitats naturels et l'interaction croissante des humains avec les animaux, en l'absence de barrières de biodiversité capables de contenir les sauts d'espèces des maladies animales, sont la cause majeure de l'émergence constante de nouvelles pandémies. Il est désormais avéré que la majorité (près de 70 %) des maladies émergentes et presque toutes les pandémies connues, comme la grippe, le VIH/sida ou la COVID-19, sont causées par des agents pathogènes d'origine animale et que ceux-ci se transmettent, dans des environnements dégradés ou inadaptés, par contact entre les animaux sauvages, les animaux d'élevage et les humains⁹. La prise en compte insuffisante de cette étiologie dans les politiques sanitaires internationales a conduit non seulement à négliger le risque sanitaire posé par l'absence de stratégies efficaces de protection de la biodiversité, mais aussi à ne pas identifier et surveiller correctement les situations propices aux zoonoses¹⁰. Une telle défaillance est d'autant plus injustifiable que :

- dès 1989, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a clairement relié la santé à l'environnement dans la Charte européenne de l'environnement et de la santé, en reconnaissant que « la santé humaine est tributaire d'une grande variété de facteurs environnementaux de la plus haute importance » et en soulignant que « la prévention des risques pour la santé, par le biais de la protection de l'environnement, est vitale »¹¹ ;

6 *Travailler en symbiose avec l'environnement pour protéger les populations*. Réponse du PNUE à la COVID-19, 14 mai 2020.

7 Rapport du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, SSA2/3, 23 novembre 2021 https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA2/SSA2_3_F.pdf.

8 D. Quammen, "Spillover: Animal Infections and the Next Human Pandemic", Norton, W. W. & Company, Inc., 2013; Congrès de l'IUCN de Marseille, réunion "One Health", 6/09/2021.

9 IPBES (2020) *Workshop Report on Biodiversity and Pandemics of the Intergovernmental Platform on Biodiversity and Ecosystem Services*. P. Daszak et alii, IPBES secretariat, Bonn, Germany, DOI:10.5281/zenodo.4147317.

10 N. Robinson, «The Next Pandemic Is Here», *The Environmental Forum*, November/December 2020.

11 https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/114086/ICP_RUD_113_fre.pdf.

- en 1991, le Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS a été créé pour fournir aux États membres les informations factuelles les plus récentes sur la nature et l'ampleur des risques sanitaires d'origine environnementale, qu'ils soient nouveaux ou existants ;
- en 2004, le congrès de l'Union internationale pour la conservation de la nature a adopté la résolution 3.011 intitulée « Tenir compte des liens entre la conservation, la santé des populations humaines et animales, et la sécurité » ;
- en 2010, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) et l'OMS ont signé un accord tripartite sur l'approche « Une seule santé » (« *One Health* ») et illustré dans une note conceptuelle leur collaboration en matière de prévention et de contrôle des risques sanitaires autour de l'interaction humains-animaux-écosystèmes¹². Cette coopération a été consolidée : (i) en 2017, avec la formulation d'un deuxième document stratégique réaffirmant l'engagement des trois organisations à fournir un leadership multisectoriel et multidisciplinaire pour améliorer la collaboration dans la préparation et la riposte aux maladies infectieuses émergentes, ré-émergentes et négligées à l'interface humains-animaux-écosystèmes¹³ ; (ii) en 2018, avec la signature d'un protocole d'accord pour renforcer leur action commune dans la lutte contre les menaces sanitaires découlant des interactions avec l'environnement et entre humains et animaux¹⁴ ; et (iii) en 2019, avec l'élaboration d'un guide visant à aider les pays à utiliser l'approche « Une seule santé » dans la prévention, la préparation, la détection et la gestion des menaces zoonotiques¹⁵ ;
- en 2014, plus de 30 pays et organisations internationales (aujourd'hui plus de 70) ont constitué un partenariat nommé Global Health Security Agenda (GHSA), visant à adopter une approche « Une seule santé » pour contrer les menaces de maladies naturelles contre les humains, les animaux et l'environnement, en plus de sauvegarder la sécurité afin de contrer les menaces délibérées pesant sur la santé humaine, animale et agricole et sur l'économie des nations ;
- en 2017, la troisième session de l'Assemblée des Nations Unies pour l'environ-

12 FAO/OIE/WHO (2010), *The FAO-OIE-WHO Collaboration. Sharing responsibilities and coordinating global activities to address health risks at the animal-human-ecosystems interfaces. A Tripartite Concept Note.*

13 FAO/OIE/WHO (2017), *The Tripartite's Commitment. Providing multi-sectoral, collaborative leadership in addressing health challenges.*

14 <https://www.oie.int/fr/renforcement-du-partenariat-international-destine-a-lutter-contre-les-risques-sanitaires-lies-a-lespece-humaine-a-lanimal-et-a-lenvironnement/><https://www.oie.int/fr/renforcement-du-partenariat-international-destine-a-lutter-contre-les-risques-sanitaires-lies-a-lespece-humaine-a-lanimal-et-a-lenvironnement/>.

15 FAO/OIE/OMS (2019), *Un guide tripartite pour la gestion des zoonoses à travers l'approche multisectorielle « Une seule santé ».*

nement, dans sa résolution 3/4, a confirmé l'existence de liens étroits entre l'environnement et la santé et réitéré l'importance de les aborder ensemble dans la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

- finalement, en 2021, suite à l'éclatement de la pandémie, la FAO, l'OIIE, l'OMS et le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) ont mis en place le Panel d'experts de haut niveau « Une seule santé », chargé de collecter et de diffuser les données scientifiques sur les interactions entre l'environnement et la santé humaine et animale afin de mieux affronter les futures crises sanitaires.

Outre cette faiblesse de portée générale, la pandémie a révélé des lacunes plus spécifiques, notamment en ce qui concerne :

- les mécanismes d'évaluation de la capacité des États à faire face à la pandémie, en particulier par l'attention portée à la surveillance des risques de zoonoses, en s'attaquant aux facteurs de risque en amont liés à l'environnement et l'économie¹⁶;
- les systèmes de détection précoce, notamment un réseau mondial efficace de surveillance de la santé des animaux capable de regrouper et d'échanger, en temps réel, des informations concernant les maladies avec les acteurs de la santé publique et de la santé animale à des fins d'alerte rapide en cas d'apparition de maladies graves susceptibles de menacer les populations humaines et animales ;
- le renforcement des systèmes de santé ainsi que la valorisation de la R&D en tant que secteurs clés pour la prévention, la détection et la riposte, en temps utile et de manière efficace, aux urgences sanitaires potentielles ;
- la transparence entre institutions étatiques et population et l'information du public sur les bases scientifiques étayant les décisions publiques adoptées pour lutter contre une pandémie ;
- la coopération entre États et organisations internationales en réalisant « une action internationale coordonnée, inclusive, globale et mondiale »¹⁷ dans la lutte contre la pandémie, à travers également l'échange rapide d'informations complètes et le support aux pays en développement ;
- la coordination des ripostes nationales en ce qui concerne, par exemple, les restrictions en matière de déplacements¹⁸ ;

16 *Ibid.*

17 Résolution 2565 (2021) du Conseil de sécurité des Nations Unies, [https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=S%2FRES%2F2565\(2021\)&Language=E&DeviceType=Desktop](https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=S%2FRES%2F2565(2021)&Language=E&DeviceType=Desktop).

18 Global Health Centre (2021), *Envisioning an international normative framework for pandemic preparedness and response: issues, instruments and options*, Geneva, Graduate Institute of International and Development Studies.

- l'accès équitable et rapide aux moyens de lutte, dont les équipements de protection individuelle, les outils de diagnostic, les traitements et les vaccins¹⁹, entravé notamment par la rupture de la chaîne d'approvisionnement.

2.2 Sur un plan juridique

2.2.1 La pandémie met en jeu des sources du droit multiples, partielles et non coordonnées

Face à un événement de grande ampleur, de portée multidimensionnelle, tel que la présente pandémie, de nombreuses sources du droit entrent en jeu, au-delà du droit international de la santé. S'agissant par exemple, du côté de la prévention, de la Convention sur la diversité biologique²⁰ prenant en compte le partage des agents pathogènes et des avantages découlant de leur utilisation, peuvent trouver à s'appliquer le Protocole de Nagoya²¹ et le Cadre PIP²². En matière de restrictions commerciales, peuvent être invoqués l'Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce²³ et d'autres accords commerciaux. À propos des restrictions aux déplacements, on peut faire valoir les traités relatifs aux droits de l'homme, le Pacte mondial sur les migrations, la Convention relative au statut des réfugiés et les conventions de l'Organisation de l'aviation civile internationale. Enfin, le droit des catastrophes est aussi de mise, par exemple au regard du Cadre d'action de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe²⁴.

La crise aigüe engendrée par la COVID-19 a mis en relief l'importance des divers instruments juridiques existants pour prévenir et faire face aux émergences sanitaires d'ampleur planétaire, mais aussi leur fragmentation : sans une coordination suffisante, les différentes institutions et parties prenantes ont tendance à opérer séparément, ce qui est de nature à entraver la poursuite d'actions cohérentes et de résultats optimaux.

19 Rapport du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, *op. cit.*

20 <https://www.cbd.int/>.

21 Protocole de Nagoya sur l'accès aux ressources génétiques et le partage juste et équitable des avantages découlant de leur utilisation relative à la Convention sur la diversité biologique, <https://www.cbd.int/abs/doc/protocol/nagoya-protocol-fr.pdf>.

22 Cadre de préparation en cas de grippe pandémique (PIP), <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311886>.

23 https://www.wto.org/french/docs_f/legal_f/gatt47.pdf.

24 https://www.unisdr.org/files/43291_frenchsendaiframeworkfordisasterris.pdf.

2.2.2 La pandémie révèle que l'approche « Une seule santé » reste un chantier inachevé

Une limite commune à toutes les sources du droit en vigueur, tenant en partie à leur manque de coordination, réside dans l'insuffisante valorisation, voire l'inapplication du concept « Une seule santé » précité, qui requiert une approche intégrée pour garantir une meilleure santé humaine et animale, prévenir les pandémies et lutter contre le déclin de la biodiversité et les dérèglements climatiques, afin d'assurer un développement durable dans le respect des limites planétaires.

Les organisations internationales compétentes et, en particulier, la FAO, l'OIE, l'OMS et le PNUE, avec le soutien de la communauté scientifique, ont indiqué à plusieurs reprises la voie à suivre et les mesures à prendre pour mettre en œuvre la stratégie « Une seule santé »²⁵ afin d'accroître la résilience des sociétés face aux pandémies futures.

La création, en 2021, du panel précité d'experts internationaux pour lutter contre l'émergence et la propagation des maladies zoonotiques, dans le cadre de l'approche « Une seule santé », atteste d'avancées institutionnelles dans cette direction²⁶, avec une reconnaissance accrue de la centralité de ce concept²⁷.

Cependant, un réel déploiement de l'approche « Une seule santé » nécessite un changement fondamental du fonctionnement des institutions, accompagné de solutions ambitieuses, qui pour l'heure restent à concevoir.

2.2.3 Les lacunes du droit international de la santé

La naissance d'un régime juridique international en matière de santé remonte à la fin du XIX^e siècle et la première moitié du XX^e siècle, avec l'adoption d'une série de conventions sanitaires internationales et d'accords similaires pour faire front à la menace croissante des maladies infectieuses. Après la création de l'OMS, 12 de ces conventions et accords, encore en vigueur à ce jour, ont été consolidés dans le Règlement sanitaire international (RSI) de 1951, prédécesseur du Règlement sanitaire international de 1969, qui ont été modifiés progressivement puis cristallisés en 2005 dans la version actuelle du RSI.

Le RSI de 2005, dont les négociations ont débuté en 1995 et ont été accélérées – mais

25 Prenant en considération les Principes de Manhattan (2004) et les Principes de Berlin (2019) sur le concept « Une seule santé » : J. Zinsstag et al., *One Health, une seule santé. Théorie et pratique des approches intégrées de la santé*, Éditions Quæ, Versailles, 2015.

26 Le panel conseille la FAO, l'OIE, le PNUE et l'OMS.

27 Rapport du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, *op. cit.*

pas provoquées – par l'épidémie de SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère) en 2002-2003²⁸, constitue un outil majeur de la lutte contre les épidémies, en ce qu'il pose les fondements de l'architecture mondiale de suivi et d'action face aux risques et aux urgences de santé publique. Il représente donc un pilier de la sécurité sanitaire mondiale²⁹, même si plusieurs questions clés restent en dehors de son champ d'application.

Dans le contexte de la pandémie en cours, le RSI a été mis à l'épreuve et son fonctionnement évalué, directement ou indirectement, par deux comités consultatifs³⁰ et un groupe indépendant³¹ ayant contribué à l'évaluation de la riposte à la COVID-19. Les rapports des organismes concernés, estimant que la riposte à la pandémie de COVID-19 a été insuffisante à l'échelle mondiale, ont envisagé les avantages de l'élaboration d'une convention internationale ou d'un instrument similaire sur la préparation et la riposte aux pandémies « à l'appui de la mise en œuvre du RSI »³².

Les questions d'impact transversal non couvertes par le RSI ont été identifiées. Elles consistent notamment dans :

- les mesures directes de réduction du risque de contagion zoonotique conformément à l'approche « Une seule santé »³³ ;
- l'équité, qui englobe la couverture sanitaire universelle et l'accès équitable à des mesures de lutte relevant de la santé, ainsi que des questions relatives à la R&D, à la propriété intellectuelle, au transfert de technologies et au renforcement des capacités de production régionales pendant les situations d'urgence afin de mettre au point, de développer et de fournir des outils et des technologies efficaces³⁴ ;
- l'accès et le partage des avantages en ce qui concerne les agents pathogènes et les données de séquençage génétique³⁵ ;

28 L. Sermet, « Le règlement sanitaire international à l'épreuve de la Covid-19 », *op. cit.*

29 Rapport du Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19 (CE RSI COVID-19) à la 74^e Assemblée mondiale de la Santé, <https://www.who.int/publications/m/item/a74-9-who-s-work-in-health-emergencies>.

30 Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, <https://www.who.int/groups/independent-oversight-and-advisory-committee>, et CE RSI COVID-19.

31 Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie, <https://theindependentpanel.org/>.

32 Rapport du CE RSI COVID-19.

33 *Ibid.*

34 Rapport du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, *op. cit.*

35 Rapport du CE RSI COVID-19.

- le financement adéquat et durable de la mise en œuvre du RSI aux niveaux national et infranational, ainsi que du Secrétariat de l'OMS pour ses travaux sur la prévention et la détection des épidémies ;
- les mécanismes de soutien financier pour les pays les plus vulnérables³⁶ ;
- les mécanismes de notification d'une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) susceptible d'être pandémique³⁷ ;
- le renforcement et la résilience des services de santé (par exemple : soins de santé primaires, personnel de santé et protection sociale)³⁸ ;
- les solutions structurelles destinées à promouvoir une action de l'ensemble des acteurs publics et du corps social en matière de préparation et de riposte aux pandémies³⁹.

D'un autre côté, eu égard au RSI, les lacunes à combler pour renforcer la préparation et la riposte aux pandémies concernent spécialement :

- la mise en œuvre efficace des obligations de notification d'événements pouvant constituer une USPPI⁴⁰ ;
- l'élaboration de lignes directrices claires sur les mesures à prendre lorsqu'une USPPI est déclarée, avec la possibilité de lancer des alertes intermédiaires au niveau mondial ou régional⁴¹ ;
- le renforcement des principales capacités pour la mise en œuvre et le respect du RSI aux niveaux national et infranational et l'amélioration de la responsabilisation mutuelle au moyen d'examen réguliers dans les pays et de mécanismes potentiels tels qu'un examen universel de l'état de santé et de préparation⁴².

2.2.4 Les lacunes du droit international du commerce et aspects connexes

L'un des effets de la pandémie a été de porter la question des brevets, du transfert de technologies et des capacités pharmaceutiques nationales au premier plan du débat

36 *Ibid.*, pp. 61-62.

37 Rapport du CE RSI COVID-19.

38 Rapport du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, *op. cit.*

39 *Ibid.*

40 *Ibid.*

41 *Ibid.*

42 Deuxième réunion du Groupe de travail des États Membres (A/WGPR/2/4, 1^{er} octobre 2021).

public et pas seulement comme sujet de réflexion entre spécialistes. Les dispositifs actuels n'ont pas permis, en fait, l'approvisionnement de la planète en produits et médicaments nécessaires pour contenir le virus, mettant en évidence l'exigence de concilier les règles du droit international du commerce, tel que l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle touchant au commerce (ADPIC), les règles du droit international de la santé et les normes de protection des droits humains. S'il est évident que, afin de contenir la propagation de la pandémie à l'échelle mondiale et de soutenir la reprise économique et financière nationale et internationale, il est impératif que les produits de diagnostic et les moyens de traitement de la COVID-19 soient entièrement disponibles, accessibles et abordables pour tous et toutes sur l'ensemble de la planète, il est également vrai que le développement et la production des médicaments, ainsi que leur disponibilité et accessibilité aux niveaux national et international, sont entravés par le régime actuel des ADPIC. Ce dernier a un impact négatif sur les prix et la disponibilité des médicaments, les rendant difficilement accessibles pour les pays en développement, en favorisant leur fabrication oligopolistique. C'est pourquoi l'allocation des produits et médicaments a été inefficace et inéquitable pendant la pandémie, les contraintes liées à la capacité de production au niveau global ayant empêché de répondre de façon adéquate à la demande mondiale. En outre, les États n'ont pas utilisé pleinement les flexibilités permettant de protéger la santé publique et d'augmenter la production de produits pharmaceutiques grâce à l'octroi de licences volontaires ou obligatoires, conformément à la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique (comme auparavant dans le cas du sida⁴³). Cette posture fait aussi obstacle à la réalisation des Objectifs de développement durable, notamment l'ODD 3 : « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge »⁴⁴.

II - La nécessité d'une convention mondiale pour affronter les pandémies

1. Un monde interconnecté à l'ère des pandémies

Nous vivons dans une ère de pandémies : la question n'est pas de savoir si, mais quand, d'autres pandémies surviendront⁴⁵. L'interconnexion qui caractérise notre temps concerne les rapports entretenus aussi bien avec la nature et les animaux qu'avec les États et les personnes. La mondialisation provoque une interdépendance croissante des

43 https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2820_en.pdf.

44 Déclaration par des experts en droits de l'homme de l'ONU : *Universal access to vaccines is essential for prevention and containment of COVID-19 around the world*, 9 novembre 2020, https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26484&LangID=E#_ftn14.

45 M.-M. Robin, *La fabrique des pandémies : Préserver la biodiversité, un impératif pour la santé planétaire*, La Découverte, Paris, 2021.

économies ainsi que l'expansion des échanges et des interactions, qui provoquent à leur une augmentation exponentielle les risques de diffusion des agents pathogènes⁴⁶.

Cela implique que personne n'est en sécurité tant que le monde entier ne l'est pas.

La préparation et la riposte aux pandémies nécessitent une mobilisation ambitieuse, une coopération universelle et des partenariats solides, impliquant l'ensemble des parties prenantes à tous les niveaux.

Un instrument *ad hoc* s'impose pour prendre en charge l'approche holistique requise pour affronter les pandémies futures.

2. La convention comme outil juridique efficace face aux prochaines pandémies

Une convention universelle peut satisfaire pleinement aux exigences particulières de l'urgente réaction coordonnée qu'impose une pandémie fulgurante diffuse. D'où le besoin pour la communauté internationale de se doter d'un instrument conventionnel contre les pandémies qui lui impose :

- de mettre en œuvre la stratégie « Une seule santé » : la convention représenterait le premier instrument juridique transversal sur la santé humaine, animale et végétale et fournirait l'occasion pour réaliser la dimension holistique ancrée dans le concept de la « santé planétaire », qui postule de penser simultanément la crise climatique et la santé humaine. La séparation des politiques sanitaires, vétérinaires et environnementales est une illusion dangereuse et ce dispositif conventionnel constituerait l'outil permettant de dépasser une telle impasse à travers une approche fondée sur la transdisciplinarité et l'interdépendance ;
- de surmonter la fragmentation : le droit international applicable aux pandémies se caractérise par un éventail de sources fragmentées et il manque d'un édifice juridique organique. À la lumière de ce constat largement partagé⁴⁷, une convention sur les pandémies représenterait l'instrument approprié pour créer les passerelles nécessaires afin de surmonter la fragmentation des différentes sources du droit qui entrent en jeu pendant une crise d'une telle ampleur. La convention proposée devra être interprétée, appliquée et mise en œuvre de bonne foi et d'une manière cohérente avec les autres règles pertinentes du droit international, en particulier du droit international de la santé, de l'environnement et de la propriété industrielle.

⁴⁶ H. De Pooter, *Le droit international face aux pandémies : vers un système de sécurité sanitaire collective ?*, Pedone, Paris, 2015.

⁴⁷ *Ibid.*

3. Nature de la convention

La dimension transnationale significative des pandémies, le fait qu'un tel défi mondial ne peut pas être relevé dans et par un seul pays, la mobilisation planétaire en cours pour en venir à bout et les limites des sources du droit existantes militent en faveur de l'adoption d'une convention universelle⁴⁸.

Au-delà des propositions de révision du RSI, l'ampleur de l'instrument conventionnel permettrait d'introduire de nouveaux principes inspirés par l'approche « Une seule santé » et une interaction plus forte avec les principes et règles du commerce international.

Le caractère juridiquement contraignant pour les Parties à la convention permettrait aussi d'accorder une plus grande attention, tant politique que normative, à la question cruciale de la préparation et de la riposte aux pandémies⁴⁹.

Par ailleurs, la nature contraignante de la convention n'empêcherait pas que son contenu soit, au besoin, relativement souple. La souplesse de certaines dispositions, à son tour, faciliterait la réalisation d'un consensus politique plus large.

Outre un grand nombre d'États qui y sont favorables, la convention préconisée pourrait être soutenue conjointement par, notamment, l'OMS, la FAO, l'OIE et le PNUE, en tant qu'acteurs majeurs de la stratégie « Une seule santé ».

4. Contenu de la convention

4.1 Les principes à la base de la convention

Fondée sur l'approche « Une seule santé », la convention proposée est sous-tendue par le droit humain à une vie saine et en harmonie avec la nature, dans un environnement propice à la réalisation du niveau le plus élevé possible de santé et de bien-être, au profit des générations présentes et futures.

En vue d'une forte garantie de protection des droits humains, qui soit aussi respectueuse des non-humains, les principes fondamentaux qui sont à la base du projet de convention découlent de la rencontre entre des principes communs du droit de la santé et du droit de l'environnement. Tel est le cas en particulier: des principes de prévention et de précaution appliqués de manière intégrée dans l'interface santé-environnement;

48 S. J. Hoffman et al., «Assessing Proposals for New Global Health Treaties: An Analytic Framework», *Government, Law, and Public Health Practice*, Vol. 105, No. 8, 2015.

49 Rapport du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, *op. cit.*

de la non-régression du niveau de protection des écosystèmes sur lesquels repose la santé humaine, animale et végétale; de la résilience; de la transparence; de l'intégration des facteurs environnementaux dans les politiques de gouvernance de la santé pour la préparation et la riposte aux pandémies; d'un développement durable soucieux des limites planétaires et de la viabilité de la planète.

4.2 La santé comme droit fondamental de l'individu et intérêt de la communauté en interconnexion avec l'environnement

La convention envisagée est ancrée dans le droit fondamental à la santé consacré dans le préambule de la Constitution de l'OMS⁵⁰ et en propose une lecture novatrice avancée : le droit de vivre dans un état de complet bien-être physique, mental et social, en symbiose avec la nature.

Ciblant la lutte contre les maladies transmissibles, le projet de convention embrasse aussi l'un des buts primordiaux du droit de la santé, l'hygiène publique, qui touche de près à l'environnement⁵¹. La santé comme intérêt de la communauté est une composante historique du droit de la santé, que la convention proposée actualise en tant que dimension essentielle dans la préparation et la riposte aux pandémies, en valorisant l'équité, la solidarité, la non-discrimination et le respect des droits humains – l'éventuelle restriction de ces derniers étant assujettie au principe de proportionnalité.

4.3 L'importance de l'approche « Une seule santé » pour une meilleure prévention, préparation et riposte

Le projet de convention se fonde sur l'approche « Une seule santé », la mieux à même de prendre dûment en considération l'interconnexion complexe qui existe entre santé humaine, santé animale et qualité de l'environnement. Elle procède d'une vision de « santé planétaire » qui intègre intimement bien-être de l'humanité et sauvegarde de toutes les autres formes du vivant. Il est donc de nature à mieux prévenir les pandémies et garantir une meilleure santé humaine et animale, en ce qu'elle implique également le renforcement des engagements en matière de lutte contre l'érosion de la biodiversité et le dérèglement climatique, favorisant par là un développement durable soucieux des limites planétaires.

50 Constitution de l'OMS : https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf.

51 M. Bothe, « La relation entre le droit international de la santé et le droit international de l'environnement », *Revue québécoise de droit international*, II, 1985, p. 125 s. Il suffit, pour attester le lien entre la santé et l'environnement dans les politiques d'hygiène publique, de rappeler par exemple que les États Parties au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966 « reconnaissent le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre » et qu'ils doivent prendre les mesures nécessaires pour assurer le plein exercice de ce droit, y compris « l'amélioration de tous les aspects de l'hygiène du milieu » (article 12), ce qui renvoie indéniablement à la quête d'un environnement de qualité.

Dans cette logique de transversalité, la convention proposée se donne pour objectif de renforcer l'approche multilatérale, multisectorielle et multi-institutionnelle visant à prévenir les pandémies et à y faire face, en consolidant à la fois les mécanismes de prévention et de surveillance existants et l'architecture de la gestion collective des crises sanitaires à travers la promotion de la résilience et le renforcement des capacités des sociétés humaines en matière de gestion des risques de pandémies.

En ce qui concerne notamment la réduction des risques de zoonoses, le projet de convention valorise le rôle crucial des partenariats multisectoriels, au regard tant de la santé humaine et animale que dans la sphère de l'environnement⁵², au diapason de l'approche « Une seule santé ». Il encourage à cette fin la collaboration entre l'OMS, la FAO, l'OIE et PNUE, en offrant un cadre de dialogue et convergence pour la cohérence des démarches, la coordination des actions et la synergie des interventions.

4.4 L'amélioration du système de prévention par le recours aux technologies et le partage des données

Afin de renforcer la surveillance épidémiologique, la convention proposée promeut la mise sur pied de systèmes de détection précoce, d'alerte rapide et de suivi d'évolution des foyers de pandémie. Ces systèmes doivent englober aussi les aléas naturels et les risques environnementaux, qui peuvent donner lieu aux « points chauds » d'émergence de zoonoses virales⁵³. Ils doivent également faire usage des technologies numériques pour la collecte et le partage des données et pour l'analyse prédictive, contribuant ainsi à leur communication en temps réel et facilitant une réaction rapide.

4.5 Une meilleure connaissance pour une meilleure appréhension des pandémies futures

Afin de mieux appréhender les pandémies futures, le projet de convention encourage la diffusion des connaissances, le développement de la recherche scientifique interdisciplinaire et l'éducation sanitaire en vue de promouvoir une culture de prévention des épidémies. En outre, il facilite l'accès à l'information du public sur les liens entre santé humaine, animale et végétale.

Pour atteindre cet objectif, la convention proposée soutient l'investissement en sciences de base en matière vétérinaire, médicale et environnementale, ainsi que l'intégration des savoirs et de la recherche scientifique.

52 Rapport du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, *op. cit.*

53 D. Grace, F. Mutua, P. Ochungu et al., *Mapping of poverty and likely zoonoses hotspots. Zoonoses Project 4. Report to the UK Department for International Development*, ILRI, Nairobi, Kenya, 2012.

4.6 La coopération scientifique et technique interdisciplinaire et le renforcement des capacités institutionnelles pour la mise en œuvre de la stratégie « Une seule santé »

Compte tenu du principe de solidarité, le projet de convention favorise la coopération scientifique et technique, y compris le développement de la recherche scientifique aux niveaux national, régional et international. Dans ce but, il promeut le transfert de technologies, de connaissances, de compétences et de capacités.

Le projet de convention promeut également le renforcement des capacités institutionnelles pour la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé », dans l'optique d'une nouvelle stratégie mondiale de préparation et de riposte aux pandémies. Dans cette perspective, il institue un Groupe d'experts intergouvernemental sur les pandémies (GEIP) chargé, d'une part, de collecter et d'évaluer les données les plus avancées sur les origines, la prévention et la gestion des pandémies ; d'autre part, de fournir, de façon impartiale, neutre et objective, des avis scientifiques, techniques, socio-économiques et juridiques.

4.7 Les obligations de transparence, d'information et de participation

Face aux risques de pandémies, la convention envisagée reconnaît l'importance de la transparence et la consacre en énonçant le principe de l'accès aux informations pertinentes dans les relations entre États, entre États et organisations internationales et entre État et citoyens, en assurant la participation de ces derniers aux décisions publiques.

En amont, la connaissance la plus fine de la réalité des capacités de chaque pays et de la chaîne de production est nécessaire pour évaluer les capacités nationales de faire face aux situations exceptionnelles. Dès lors, la convention proposée vise à assurer des chaînes de production plus sûres, ainsi que la disponibilité de produits et d'équipements médicaux adéquats et de personnel de santé en nombre suffisant en période de pandémie.

En aval, les obligations de transparence et d'information sont essentielles pour garantir la qualité des données à fournir lorsque des risques de pandémie se manifestent et pour renforcer la communication entre l'ensemble des acteurs concernés. À cet égard, les États doivent alerter instantanément la population en cas de détection d'un foyer pandémique. Il leur incombe aussi de faire preuve du maximum de transparence en informant les États susceptibles d'être touchés.

En ce qui concerne la relation État-citoyens, le projet de convention assure la transparence dans l'information du public, ce qui permet de susciter un engagement de la part de l'ensemble des acteurs publics et du corps social en matière de préparation et de riposte aux pandémies, en habilitant toutes les parties prenantes à participer aux décisions qui les concernent.

4.8 L'accès universel aux vaccins et aux autres moyens de lutte

Le projet de convention consacre l'équité vaccinale, en reconnaissant que la vaccination représente un bien public mondial. Si l'accès aux moyens de lutte reste inégal partout dans le monde, tous les pays peuvent être également exposés aux risques de pandémie. Un accès universel aux vaccins, aux médicaments, aux moyens de dépistage, aux équipements médicaux, aussi bien qu'aux agents pathogènes et aux données de séquençage génétique et des avantages qui en découlent, doit donc être assuré pour prémunir l'ensemble de la population mondiale contre la pandémie. Dans cet esprit, les Parties s'entraident pour fournir et recevoir toute l'assistance requise, tout spécialement les secours d'urgence, en tenant compte des besoins particuliers des pays en développement⁵⁴.

Dans ce contexte, les droits de propriété intellectuelle ne doivent pas l'emporter sur les obligations des États de protéger et de mettre en œuvre les droits à la santé et à l'environnement.

La convention proposée promeut à cet effet la mise en place, à l'échelle internationale, de licences volontaires ou obligatoires pour les brevets de vaccins afin de permettre aux laboratoires qui n'en détiennent pas de les produire, maximisant ainsi leur fabrication. L'esprit de la convention est celui de rendre disponibles les techniques brevetées aussi librement que l'était le génome du SARS-CoV-2 en janvier 2020.

Le projet de convention favorise enfin le renforcement mutuel des règles du droit international du commerce et du droit international de la santé, en vue d'inciter à l'augmentation des capacités de fabrication des produits et des médicaments requis, tout en recherchant un juste équilibre entre l'exigence de contribuer à la promotion de l'innovation technologique, au transfert de technologies et à leur diffusion, et la nécessité de protéger la santé publique dans un environnement de qualité.

5. Conclusion

La pandémie représente une menace universelle qui demande une réponse fondée sur la solidarité universelle et sur l'engagement de tous les acteurs concernés.

Selon le préambule de la Constitution de l'OMS, « la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité [et que] elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des États ». Qui plus est, l'interdépendance entre la santé humaine, la santé animale et l'environnement est telle que la santé humaine est aujourd'hui menacée par la crise écologique et climatique. En toute logique,

54 Résolution 74/274 de 2020 de l'Assemblée générale de l'ONU, *Coopération internationale visant à assurer l'accès mondial aux médicaments, aux vaccins et au matériel médical pour faire face à la COVID-19* ; résolution WHA 63.1 de 2010, *Préparation en cas de grippe pandémique : échange des virus grippaux et accès aux vaccins et autres avantages* ; résolution WHA73.1 de 2020, *Riposte à la COVID-19*.

on ne peut donc que plaider pour la négociation et l'adoption d'une convention mondiale sur la préparation et la riposte aux pandémies en tant qu'instrument universel indispensable pour assurer le bien-être de l'humanité et la viabilité de la planète.

Texte du projet de convention sur les pandémies

Le groupe de juristes chargé de préparer le projet de convention sur les pandémies a été constitué fin août 2021. Après un travail préparatoire effectué par le CIDCE en juin/juillet, le groupe a tenu par vidéoconférence, du 13 septembre au 26 novembre, 12 réunions plénières et plusieurs réunions en sous-groupes thématiques.

La rédaction du projet de convention a été achevée le 30 novembre 2021 en français. Sa traduction en anglais et en espagnol a ensuite été réalisée par des membres du même groupe de juristes. Les trois versions linguistiques du texte ont été publiées sur le site du CIDCE le 9 décembre 2021.

La Chaire Normandie pour la Paix a assuré, à travers sa plateforme digitale, la convocation et la tenue des réunions plénières du groupe de juristes.

Les Parties à la présente Convention,

[1] *Profondément préoccupées* par l'ampleur de la pandémie de COVID-19 et par ses répercussions délétères sur la santé humaine, physique et mentale, ainsi que par ses effets dévastateurs sur les économies, les sociétés et les écosystèmes, à l'échelle mondiale ;

[2] *Conscientes* de la vulnérabilité de toutes les nations face aux pandémies, ainsi que de l'étroite interdépendance qui existe entre la santé humaine, la santé animale et l'environnement dans l'apparition des zoonoses ;

[3] *Conscientes en outre* que la crise planétaire provoquée par la pandémie de COVID-19 a exacerbé les fragilités et creusé les inégalités au sein et entre les pays, en particulier les pays en développement, entravant sérieusement l'accomplissement de progrès dans la réalisation des Objectifs de développement durable ;

[4] *Constatant* que l'application effective des conventions relatives à l'environnement et aux droits humains est fortement compromise par les contraintes liées à la pandémie de COVID-19 ;

[5] *Ayant à l'esprit* l'article 55 de la Charte des Nations Unies qui vise à créer les conditions de bien-être favorisant les solutions des problèmes internationaux de santé publique ;

[6] *Rappelant* les résolutions pertinentes du Conseil de sécurité des Nations Unies, notamment : la résolution 2532 adoptée en 2020 par laquelle il se déclare « gravement préoccupé par les conséquences dévastatrices de la pandémie de COVID-19 dans le monde entier » ; et la résolution 2565 adoptée en 2021 où il souligne que la lutte contre cette pandémie requiert un renforcement de la coopération et de la solidarité, ainsi « qu'une action internationale coordonnée, inclusive, globale et mondiale » ;

[7] *Rappelant également* les résolutions pertinentes de l'Assemblée générale des Nations Unies, notamment : la résolution 74/270, adoptée le 2 avril 2020, *Solidarité mondiale dans la lutte contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19)* ; la résolution 74/274, adoptée le 20 avril 2020, *Coopération internationale visant à assurer l'accès mondial aux médicaments, aux vaccins et au matériel médical pour faire face à la COVID-19* ; la résolution 74/306, adoptée le 11 septembre 2020, *Action globale et coordonnée face à la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19)* ; la résolution 74/307, adoptée le 11 septembre 2020, *Une riposte unie face aux menaces sanitaires mondiales : lutter contre la COVID-19* ; la résolution 75/4, adoptée le 5 novembre 2020, *Session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19)* ; et la résolution 75/156, adoptée le 16 décembre 2020, *Améliorer la riposte rapide à l'échelle nationale et internationale face à l'impact de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) sur les femmes et les filles* ;

[8] *Rappelant aussi* que, selon le préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social », et que la « possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain » ; que la « santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité ; elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des États » ; et que les « gouvernements ont la responsabilité de la santé de leurs peuples ; ils ne peuvent y faire face qu'en prenant les mesures sanitaires et sociales appropriées » ;

[9] *Rappelant en outre* que les États Parties au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels « reconnaissent le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre » et qu'ils doivent prendre les mesures nécessaires pour assurer le plein exercice de ce droit, y compris « l'amélioration de tous les aspects de l'hygiène du milieu » (article 12) ;

[10] *Notant* que l'observation générale n° 14 (2000), *Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint*, du Comité des droits économiques, sociaux et culturels souligne que, face aux maladies transmissibles au-delà des frontières, il est de la responsabilité et de l'intérêt des États économiquement développés d'aider les États en développement plus démunis ;

[11] *Notant également* les principes directeurs concernant la COVID-19 formulés en 2020 par le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, ainsi que le rapport de 2020 de la rapporteuse spéciale sur le droit à la santé en période de pandémie de COVID-19 ;

[12] *Notant en outre* la résolution 48/12, *Incidences de la pandémie de COVID-19 sur les droits humains des jeunes* adoptée par le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies en 2021, ainsi que l'appel lancé en 2020 face à la pandémie de COVID-19 par les rapporteurs spéciaux du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies : « Chacun a droit à des interventions vitales » dans le cadre de la prévention et la détection, du traitement et du rétablissement ;

[13] *Prenant en compte* le projet d'articles de 2016 de la Commission du droit international sur la protection des personnes en cas de catastrophe ;

[14] *Considérant* que l'augmentation des risques de multiplication des pandémies attribuées notamment aux zoonoses résulte de la dégradation de l'environnement du fait de la perte de biodiversité, des effets des changements climatiques, des pertes de terres agricoles et forestières, des déboisements, de l'expansion de l'agriculture et de l'élevage intensif, en lien avec les traditions alimentaires insalubres, la consommation incontrôlée et le commerce illégal des espèces sauvages. Ces risques constituent de nouvelles menaces collectives pour la santé de l'humanité et la viabilité de la terre ;

[15] *Soulignant* la nécessité : d'arrêter la régression du niveau de protection des écosystèmes sur lesquels repose la santé humaine, animale et végétale ; d'appliquer les principes de prévention et de précaution de manière intégrée dans les relations entre santé et environnement ; et d'intégrer les facteurs environnementaux à tous les stades de l'élaboration des politiques de gouvernance de la santé pour la préparation et la riposte aux pandémies ;

[16] *Persuadées* que l'approche « Une seule santé », porteuse d'une « santé planétaire » intégrant étroitement la santé humaine, animale, végétale et la conservation des écosystèmes, garantira une meilleure santé humaine et animale, préviendra les pandémies et permettra de lutter contre le déclin de la biodiversité et les dérèglements climatiques, afin d'assurer le développement durable dans le respect des limites planétaires ;

[17] *Prenant en considération* les Principes de Manhattan (2004) et les Principes de Berlin (2019) sur le concept « Une seule santé », ainsi que les multiples documents internationaux illustrant les liens d'interdépendance entre la santé humaine, la santé animale, la préservation de la nature et le développement durable, tels que : le rapport *Zoonoses : frontières floues entre les maladies émergentes et la santé des écosystèmes* (PNUE, 2016) ; le *Guide tripartite pour la gestion des zoonoses à travers l'approche multisectorielle « Une seule santé »* (FAO/OIE/OMS, 2019) ; le rapport *Prévenir de prochaines pandémies - Zoonoses et comment briser la chaîne de transmission* (PNUE, 2020) ; le rapport *Travailler en symbiose avec l'environnement pour protéger les populations. Réponse du PNUE à la COVID-19* (PNUE, 2020) ; le *Rapport de l'atelier sur la biodiversité et les pandémies* de la Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques (IPBES, 2020) ; et la *Déclaration de São Paulo sur la santé planétaire* (Alliance Santé Planétaire, 2021) ;

[18] *Persuadées* de la nécessité de développer l'information scientifique interdisciplinaire, de promouvoir l'éducation et de faciliter l'accès à l'information du public sur les liens entre santé humaine, animale et végétale ;

[19] *Convaincues* que personne n'est en sécurité tant que le monde entier ne l'est pas et que la préparation et la riposte aux pandémies nécessitent une mobilisation ambitieuse, une coopération universelle et des partenariats solides, impliquant l'ensemble des parties prenantes à tous les niveaux ;

[20] *Soulignant* la nécessité d'améliorer et de renforcer les mécanismes de coordination pour la prévention, l'anticipation, la planification, le partage d'informations et l'organisation de l'assistance afin de remédier aux difficultés dans la mise en œuvre de programmes rapides et efficaces de lutte contre les zoonoses endémiques ;

[21] *Considérant* les difficultés liées à la détermination et la mise en œuvre de l'urgence de santé publique de portée internationale ;

[22] *Notant* la déclaration concernant la pandémie de COVID-19 adoptée par l'Association de droit international dans sa résolution 2/2020, *Droit de la santé mondiale* (Kyoto, 2020), ainsi que le *Projet d'articles sur les épidémies et le droit international* adopté par l'Institut de droit international en 2021 ;

[23] *Ayant à l'esprit* les résolutions pertinentes des congrès de l'Union internationale pour la conservation de la nature, notamment la résolution 3.011, *Tenir compte des liens entre la conservation, la santé des populations humaines et animales, et la sécurité* (Bangkok, 2004) ; la résolution 135, *Promouvoir la santé humaine, animale et environnementale et prévenir les pandémies grâce à l'approche Une seule santé et en s'attaquant aux causes de perte de la biodiversité* ; et la résolution 137, *Affirmer le droit des peuples autochtones et des communautés locales à gérer et à utiliser durablement les ressources sauvages dans le contexte du COVID-19* (Marseille, 2021) ;

[24] *Prenant note* de la résolution 3/4, *Environnement et santé*, de l'Assemblée des Nations Unies pour l'environnement de 2017 ;

[25] *Prenant aussi note* de la déclaration ministérielle issue du débat de l'ECOSOC et du Forum politique de haut niveau pour le développement durable de 2021, *Une reprise durable et résiliente après la pandémie de COVID-19, qui favorise les dimensions économique, sociale et environnementale du développement durable : ouvrir une voie inclusive et efficace vers la réalisation du Programme 2030 dans le contexte de la décennie d'action et de réalisations en faveur du développement durable*, affirmant notamment que la « reprise mondiale doit passer par un accès équitable et abordable pour toutes et tous à des vaccins et à des traitements contre la COVID-19 et à des outils diagnostiques qui soient sûrs, de qualité, efficaces, efficaces, accessibles et abordables » ;

[26] *Notant en outre* que, dans sa résolution 48/10, *Droit au développement*, adoptée en 2021, le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies a invité « les États et les autres parties prenantes à prendre des mesures appropriées pour garantir de manière juste, transparente, équitable et efficace l'accès universel et rapide à des vaccins contre la COVID-19 qui soient sûrs, de qualité, efficaces, efficaces, accessibles et d'un coût abordable, et la distribution de ces vaccins, et pour faciliter la coopération internationale » ;

[27] *Considérant* à cet égard le Mécanisme COVAX piloté par l'Organisation mondiale de la Santé pour accélérer la mise au point et la fabrication de vaccins contre la COVID-19 et pour en assurer un accès juste et équitable à l'échelle mondiale ;

[28] *Tenant compte* des résolutions et décisions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la Santé, notamment : (i) la résolution WHA 63.1 de 2010, *Préparation en cas de grippe pandémique*, et la résolution WHA73.1 de 2020, *Riposte à la COVID-19*, faisant valoir la nécessité, face aux risques de pandémie, de donner accès à tous les pays, sur un pied d'égalité, aux vaccins et médicaments, sûrs, efficaces et abordables ;

(ii) la résolution WHA74.7 de 2021, *Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires*, créant un Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte aux urgences sanitaires ; et (iii) la décision WHA74(16) de 2021, *Session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé en vue d'envisager d'élaborer une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la préparation et la riposte aux pandémies* ;

[29] *Rappelant* que le principe 7 de la Déclaration de Rio sur l'environnement et le développement de 1992 affirme que les « États doivent coopérer dans un esprit de partenariat mondial en vue de conserver, de protéger et de rétablir la santé et l'intégrité de l'écosystème terrestre » et que « les États ont des responsabilités communes mais différenciées » ;

[30] *Rappelant également* les nombreux accords relatifs à l'environnement qui mettent en évidence l'interdépendance entre la santé, l'environnement et le développement, notamment la Convention pour la protection de la couche d'ozone de 1985 et son Protocole relatif à des substances qui appauvrissent la couche d'ozone de 1987, la Convention sur la diversité biologique de 1992 ainsi que son Protocole sur la prévention des risques biotechnologiques de 2000 et son Protocole sur l'accès aux ressources génétiques et le partage juste et équitable des avantages découlant de leur utilisation de 2010, le Protocole sur l'eau et la santé à la Convention sur la protection et l'utilisation des cours d'eau transfrontières et des lacs internationaux de 1992 et l'Accord de Paris sur le climat de 2015 ;

[31] *Reconnaissant* que le Règlement sanitaire international de 2005 constitue un outil majeur de la lutte contre les épidémies et qu'il importe de l'améliorer et de renforcer son application pour faire face aux pandémies ;

[32] *Résolues* à prévenir, contenir, gérer et éradiquer les pandémies pour assurer le bien-être des générations présentes et futures, de façon équitable, solidaire et inclusive, afin de garantir un niveau élevé de protection de la santé et de l'environnement ;

Sont convenues de ce qui suit :

Partie I. Dispositions générales

Article 1^{er}. Objectif

L'objectif de la présente Convention est de prévenir, anticiper, contenir, gérer et éradiquer les pandémies de façon rapide, efficace, équitable, solidaire et inclusive, en assurant un niveau élevé de protection de la santé et de l'environnement et le bien-être des générations présentes et futures, dans le respect des droits humains et de la viabilité de la planète.

Article 2. Définitions

Aux fins de la présente Convention, on entend par :

- a) « Convention » : la présente Convention ;
- b) « épidémie » : une maladie infectieuse susceptible de s'étendre rapidement à un grand nombre de personnes dans un ou plusieurs pays en une courte période de temps ;
- c) « organisation régionale d'intégration économique » : une organisation constituée d'États souverains d'une région donnée, à laquelle ses États membres ont transféré des compétences en ce qui concerne les questions régies par la Convention et qui a été dûment autorisée, conformément à ses procédures internes, à signer, ratifier, accepter ou approuver la Convention, ou à y adhérer ;
- d) « pandémie » : une forme extraordinaire d'épidémie se propageant sur une zone géographique étendue et dans de nombreux pays à travers le monde ;
- e) « Partie » : un État ou une organisation régionale d'intégration économique qui a consenti à être lié par la Convention et à l'égard duquel la Convention est en vigueur ;
- f) « Parties présentes et votantes » : les Parties présentes qui expriment un vote affirmatif ou négatif à une réunion des Parties ;
- g) « Partie prêtant assistance » : Partie qui fournit une assistance à une Partie touchée avec son consentement ;
- h) « Partie touchée » : Partie sous la juridiction ou le contrôle de laquelle une pandémie survient ;
- i) « Règlement sanitaire international » : le Règlement sanitaire international adopté et révisé par l'Assemblée mondiale de la Santé ;
- j) « Secrétariat » : le Secrétariat de la Convention ;
- k) « vie saine » : conditions de complet bien-être physique, mental et social dans un environnement naturel et humain respectant les équilibres écologiques et la diversité biologique, permettant la réalisation du niveau le plus élevé possible de santé, de dignité, en harmonie avec la nature et au bénéfice des générations présentes et futures ;
- l) « Une seule santé » : approche visant à traiter un risque sanitaire situé à l'interface humains-animaux-environnement à travers la collaboration, la communication et la coordination dans tous les secteurs et disciplines pertinents, aux niveaux national, régional et mondial, afin d'obtenir des résultats optimaux pour la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes ;

- m) « urgence de santé publique de portée internationale » : événement extraordinaire présentant un risque pour la santé humaine dans d'autres États, en raison du risque de propagation internationale de maladies, et pouvant requérir une action internationale coordonnée.

Article 3. Principes directeurs

1. Les Parties garantissent le droit humain à une vie saine, exercé collectivement et individuellement, et sans discrimination aucune.

2. Pour atteindre l'objectif de la Convention et en appliquer les dispositions, les Parties sont guidées notamment par les principes directeurs énoncés ci-après :

- a) l'interdépendance des êtres vivants dans la biodiversité globale, qui doit être dûment prise en compte dans les normes, les politiques publiques, les actions et les décisions de prévention et de lutte contre les pandémies, selon l'approche « Une seule santé » ;
- b) la responsabilité pour manquement à l'obligation d'utilisation non dommageable du territoire national, qui impose de s'assurer que les activités relevant de la juridiction nationale ne sont pas susceptibles d'entraîner des risques de pandémie ;
- c) la prévention des atteintes au droit humain à une vie saine sur leur territoire pouvant provoquer des dommages graves ou irréversibles à la santé humaine ou animale ou à la biodiversité susceptibles d'entraîner des risques de pandémie ;
- d) la prévention, la précaution, la prudence, la non-régression et l'intégration, qui engagent à adopter, de façon diligente, rapide et progressive, des mesures efficaces d'anticipation et de gestion des risques de pandémie ;
- e) la transparence et la notification, nationale et internationale, d'informations fiables et d'alertes rapides concernant les risques de pandémie ;
- f) la garantie d'accès à l'information, de participation publique et d'accès à la justice de toutes les personnes physiques et morales concernées par les questions liées aux risques de pandémie et à ses effets ;
- g) la mise en œuvre de mécanismes de résilience, fondés sur une articulation idoine des équilibres sanitaires, sociaux, économiques et environnementaux, pour faire face aux risques de pandémie et à ses effets ;
- h) la solidarité et la coopération internationales pour l'adoption de mesures collectives, ambitieuses et efficaces, de prévention et de lutte contre les pandémies.

Article 4. Obligations générales

1. Chaque Partie élabore, met en œuvre, actualise et examine périodiquement des stratégies, des plans et des programmes nationaux relatifs à la préparation et à la riposte aux pandémies, conformément aux dispositions de la Convention et des protocoles auxquels elle est Partie.
2. À cette fin, chaque Partie adopte et applique, de bonne foi et sans délai, des mesures législatives, administratives et autres mesures efficaces et ambitieuses concernant la préparation et la riposte aux pandémies, et coopère avec d'autres Parties afin d'élaborer des politiques appropriées relatives à la prévention et la lutte contre les pandémies.
3. Chaque Partie crée ou renforce, et dote de moyens financiers adéquats, un dispositif national de coordination institutionnelle pour la prévention et la lutte contre les pandémies.
4. Les Parties coopèrent en vue de formuler des procédures et des lignes directrices pour la mise en œuvre de la Convention et des protocoles auxquels elles sont Parties.
5. Les Parties coopèrent avec les organisations intergouvernementales internationales et régionales et autres organismes compétents afin d'atteindre l'objectif de la Convention et des protocoles auxquels elles sont Parties.
6. Les Parties coopèrent pour obtenir les ressources financières nécessaires à la mise en œuvre efficace de la Convention et des protocoles auxquels elles sont Parties, à travers notamment des dispositifs de financement bilatéraux et multilatéraux.

Partie II. Préparation aux pandémies

Article 5. Mesures générales de préparation face aux risques de pandémie

Les Parties prennent toutes les mesures nécessaires pour se préparer aux risques épidémiques pouvant conduire à des pandémies. Ces mesures visent notamment à :

- a) promouvoir, en se fondant sur l'approche « Une seule santé », la recherche fondamentale et appliquée en matière vétérinaire, médicale et environnementale, ainsi que l'intégration et l'interconnexion des savoirs et de la recherche scientifique, tendant à prévenir les risques d'émergences zoonotiques et de pandémies ;
- b) assurer que les infrastructures sanitaires, les laboratoires, les centres hospitaliers et les foyers pour personnes âgées disposent du matériel et des équipement médicaux et du personnel sanitaire spécialisé nécessaires pour faire face aux foyers de pandémie détectés et pour la protection de la population ;

- c) garantir que les politiques sanitaires de prévention et de préparation aux pandémies soient menées dans le plein respect de la dignité humaine et des droits fondamentaux de la personne ;
- d) sensibiliser le public sur les causes et les conséquences des pandémies à travers tous les outils de communication disponibles ;
- e) dispenser à la population une éducation adéquate à la vie saine en vue de promouvoir une culture de prévention des risques de pandémie ;
- f) promouvoir la résilience et les capacités des sociétés humaines en matière de gestion des risques de pandémie.

Article 6. Cadre législatif et institutionnel pour faire face aux risques de pandémie

1. Les Parties adoptent la législation nécessaire pour faire face aux risques de pandémie afin notamment :

- a) d'assurer que le régime de l'état d'urgence permette une réaction rapide pour combattre les risques de pandémie, dans le respect des droits humains, des libertés fondamentales, des équilibres écologiques et du principe de proportionnalité ;
- b) de fixer les modalités de sélection et les compétences des experts nationaux qui doivent être consultés en cas de risques de pandémie et d'assurer la transparence et l'information du public sur les bases scientifiques étayant les décisions adoptées par les autorités publiques pour combattre ces risques ;
- c) d'assurer l'harmonisation des actions menées pour combattre les risques de pandémie et la coopération effective entre les autorités compétentes au niveau national et infranational.

2. Les Parties suivent les meilleures pratiques en matière de gouvernance sanitaire face aux risques de pandémie, notamment en ce qui concerne la collecte des données, la transparence et l'accès à l'information. Elles assurent la diffusion d'informations sûres et de données scientifiques vérifiées.

3. Les Parties veillent à ce que les structures sanitaires, vétérinaires et environnementales coopèrent dans la préparation aux risques de pandémie par le biais de stratégies nationales coordonnées et l'échange d'informations, en lien avec les entités chargées de la numérisation.

Article 7. Surveillance des risques de pandémie

1. Les Parties mettent en place un système national de surveillance épidémiologique, fondé sur des indicateurs sociaux, économiques, sanitaires et environnementaux, à tra-

vers notamment des programmes de suivi de la propagation de la contagion et de l'évolution des infections.

2. Chaque Partie crée à cet effet un comité national interdisciplinaire de surveillance épidémiologique.

3. Les Parties renforcent leurs capacités de surveillance épidémiologique et utilisent les meilleures pratiques disponibles pour être en mesure de détecter les risques de pandémie afin notamment :

- a) d'établir des systèmes de détection précoce et d'alerte rapide des foyers de pandémie ;
- b) de créer des mécanismes de suivi de l'évolution des foyers de pandémie détectés et de prévenir leur propagation internationale ;
- c) de renforcer la coopération internationale pour la détection et la surveillance des risques de pandémie et pour l'assistance aux États qui en ont besoin.

Article 8. Alerte immédiate de la population et notification urgente aux États pouvant être touchés par les foyers de pandémie détectés

1. Les Parties alertent immédiatement la population en cas de détection d'un foyer de pandémie et prennent les mesures nécessaires pour assurer sa protection.

2. Les Parties notifient les foyers de pandémie au Secrétariat et à tout État susceptible d'être touché, dans les 24 heures suivant leur détection.

Article 9. Informations à fournir dans les notifications concernant les foyers de pandémie

Les notifications concernant les foyers de pandémie présentant un risque de propagation internationale doivent contenir l'information la plus large possible, en indiquant notamment :

- a) le moment, la localisation et l'ampleur du foyer de pandémie détecté ;
- b) les caractéristiques du foyer de pandémie détecté et les mesures préventives adoptées en vue d'empêcher sa propagation ;
- c) toute autre information pertinente sur les mesures adoptées au niveau national et infranational par la Partie d'origine du foyer de pandémie.

Article 10. Consultations

Les Parties se consultent sur le risque de propagation internationale des foyers

de pandémie qui ont été notifiés au Secrétariat et aux États susceptibles d'être touchés. La Partie d'origine des foyers de pandémie donne une réponse rapide et de bonne foi aux demandes de consultation. Le Secrétariat est informé de ces consultations et est invité à y participer.

Article 11. Autorités compétentes et points de contact

Chaque Partie fait connaître au Secrétariat, et aux autres Parties par l'intermédiaire du Secrétariat, ses autorités compétentes chargées d'émettre la notification et de fournir les informations sur les foyers de pandémie détectés, ainsi que les points de contact chargés de recevoir les réponses aux demandes de consultation et de la diffusion des informations pertinentes.

Article 12. Coopération de la part du Secrétariat

1. Le Secrétariat aide les Parties, à leur demande, à assurer la surveillance des risques de pandémie et leur détection précoce, ainsi que la fourniture des informations pertinentes sur les foyers de pandémie détectés.
2. Dans les cas confirmés d'un foyer de pandémie susceptible de propagation internationale, le Secrétariat fait une Déclaration d'émergence pandémique en vue de la détermination de l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale, conformément au Règlement sanitaire international.

Partie III. Riposte aux pandémies

Article 13. Objectifs et mécanismes de la riposte

1. Les Parties assurent la résilience de leur système sanitaire en fonction de leurs responsabilités communes mais différenciées et de leurs capacités respectives eu égard aux différentes situations nationales. Les pays développés Parties doivent être à l'avant-garde de la lutte contre les effets des pandémies et aider les Parties qui sont des pays en développement à appliquer efficacement la Convention.
2. Les Parties reconnaissent que la vaccination à grande échelle et l'accès universel aux vaccins représentent un bien public mondial. Elles assurent l'accès universel aux vaccins, médicaments, produits de diagnostic et technologies médicales pour la lutte contre les pandémies, selon un principe de répartition équitable et en prenant en compte les besoins particuliers des pays en développement.
3. Les Parties coopèrent pour créer des mécanismes de partage des vaccins et pour transférer les technologies adéquates pour la production locale de vaccins et de fournitures connexes, notamment aux Parties qui sont des pays en développement.

4, Les Parties coopèrent pour constituer des stocks suffisants permettant d'assurer un accès universel et ininterrompu aux fournitures, médicaments et équipements essentiels, ainsi que pour déployer sur le terrain des équipes médicales internationales hautement qualifiées.

Article 14. Obligations générales en matière de riposte

1. Les Parties organisent, soutiennent et améliorent en permanence les mécanismes de riposte aux pandémies dans le respect du droit international, en s'appuyant sur des mécanismes de coopération renforcée.

2. Les Parties encouragent et facilitent la participation de toutes les parties prenantes à la riposte aux pandémies, y compris les professionnels de la santé, les communautés locales et les membres de la société civile et du secteur privé. Les parties prenantes sont consultées et intégrées dans le cadre institutionnel de riposte aux pandémies.

3. Les Parties partagent les technologies adéquates selon des modalités librement consenties et mutuellement convenues, conformément aux obligations internationales pertinentes, afin de renforcer les efforts nationaux de riposte aux pandémies.

4. Les Parties développent une communication sécurisée basée sur les technologies numériques afin de renforcer les interventions en cas de pandémie, tout en assurant la protection des données personnelles.

5. Dans toute situation d'urgence liée à une pandémie, les Parties garantissent la jouissance des libertés individuelles et des droits fondamentaux et ne peuvent apporter des restrictions à leur exercice que par voie législative et dans l'intérêt général.

6. Les Parties adoptent les mesures qui assurent le niveau le plus élevé possible de protection de la santé, y compris des mesures restrictives pour le trafic international des personnes et des biens lorsque cela est nécessaire pour une riposte adéquate aux pandémies. Ces mesures sont fondées sur les principes et les éléments scientifiques disponibles identifiant un risque pour la santé ou l'environnement ou tout conseil ou avis émis par le Groupe d'experts intergouvernemental sur les pandémies et par les organisations internationales compétentes.

7. Les Parties, à des fins de riposte contre les pandémies, peuvent appliquer des mesures pour recueillir des informations, exiger un examen médical et l'inspection des bagages, des moyens de transports et des marchandises, conformément aux dispositions pertinentes du Règlement sanitaire international.

8. Les Parties prennent des dispositions applicables aux moyens de transport, à leurs exploitants, aux marchandises et aux zones de chargement des conteneurs pour s'assurer du respect du Règlement sanitaire international et des mesures prises en application de la Convention.

Article 15. Obligations des Parties touchées

1. Les Parties mettent en œuvre un plan d'urgence pour lutter contre les foyers de pandémies et protéger les populations de la manière la plus efficace contre tout développement épidémique aux échelles locales, nationales ou internationales. Les Parties informent immédiatement, et en toute transparence, le Secrétariat et les organisations internationales compétentes du déclenchement de leur plan d'urgence.
2. Les mesures d'urgence sont prises sur la base de données scientifiques fiables et indépendantes. Elles sont guidées par la nécessité, la proportionnalité, les principes de précaution et de correction par priorité à la source et de non-discrimination, conformément au droit international. Une attention prioritaire est portée aux personnes et aux communautés les plus vulnérables ou marginalisées. Les mesures d'urgence, notamment les restrictions à la liberté de circulation, sont appropriées aux situations nationales et prises en fonction des meilleures connaissances scientifiques disponibles.
3. Les mesures et plans d'urgence font l'objet de réévaluation périodique pour les adapter aux objectifs d'une riposte efficace en tenant compte du caractère provisoire et évolutif de la situation sanitaire, conformément au principe d'amélioration continue.
4. Les plans d'urgence sont mis à jour dans le cadre d'un processus participatif continu, permanent et transparent, compte tenu des renseignements tirés de l'action sur le terrain ainsi que des résultats de la recherche.
5. Les Parties développent et adaptent leur cadre juridique, institutionnel et opérationnel relatif à l'état d'urgence dû aux pandémies afin de répondre aux spécificités de ce type d'évènement catastrophique, notamment en ce qui concerne les impacts sur les droits humains. Elles informent sans délai et de manière continue les populations, les autres Parties, le Secrétariat et les structures de coopération sanitaire internationale.

Article 16. Obligations des Parties non directement touchées

1. Les Parties s'informent de la situation épidémique des États touchés.
2. Les Parties mettent en place les mesures d'urgence nécessaires pour stopper et réduire les risques de pandémie dans les territoires sous leur juridiction, en coordination avec les Parties touchées et dans le respect du droit international.
3. Les Parties ont un devoir d'assistance pour soutenir, par tous les moyens à leur disposition, les mécanismes de riposte des États touchés.
4. Les Parties facilitent le transit par leur territoire du personnel, de l'équipement et des biens dûment notifiés qui participent à l'assistance à destination et en provenance de la Partie requérante.

5. Les Parties fournissent, en fonction de leurs moyens, des ressources pour soutenir les mécanismes de riposte des États touchés, notamment pour les aider à exécuter leur plan d'urgence.

Article 17. Assistance et coopération entre les Parties

1. Toute Partie peut demander aux autres Parties une assistance médicale pour ses ressortissants ou pour toutes les personnes qui se trouvent sous sa juridiction.

2. La Partie qui souhaite recevoir une assistance extérieure adresse une demande dans les meilleurs délais, directement ou par l'intermédiaire du Secrétariat, à toute autre Partie et aux organisations intergouvernementales compétentes. Elle informe le Secrétariat de sa requête.

3. La Partie qui demande une assistance précise, dans la mesure du possible, l'étendue et le type d'assistance requise et fournit à la Partie portant assistance les renseignements nécessaires pour obtenir une aide adaptée, rapide et efficace.

4. La Partie requérante fournit, dans la mesure de ses moyens, les installations et services locaux nécessaires à l'administration adéquate et efficace de l'assistance. Elle assure également la protection du personnel, de l'équipement et du matériel introduits sur son territoire par la Partie prêtant assistance ou en son nom.

5. Les Parties touchées assurent sous leur juridiction la protection des personnes et de leurs droits et fournissent l'aide et les secours d'urgence. À cette fin, les Parties :

- a) prennent les mesures nécessaires pour assurer la fourniture rapide et efficace d'une assistance interne ou extérieure ;
- b) recherchent sans délai de l'assistance extérieure pour garantir que les droits humains des victimes et des personnels de secours soient intégralement respectés si leur capacité de riposte est insuffisante ;
- c) ne peuvent refuser l'assistance extérieure sans justification circonstanciée ; un tel refus sera assimilé à une atteinte aux droits humains.

6. Chaque Partie à laquelle une demande d'assistance est adressée décide rapidement et notifie à la Partie requérante, directement ou par l'intermédiaire du Secrétariat, si elle est en mesure de fournir l'assistance demandée, ainsi que la portée et les conditions de l'assistance qui peut être fournie.

7. Les Parties recensent les experts, les équipements, les médicaments, les découvertes scientifiques et les produits qui peuvent être mis à la disposition d'autres Parties pour leur fournir une assistance en cas de pandémie, ainsi que les conditions, notamment financières, dans lesquelles cette assistance peut être fournie, et en informent le Secrétariat.

Partie IV. Coopération et mesures d'appui

Article 18. Obligations générales de coopération

1. Les Parties coopèrent pour la mise en œuvre de la Convention et des protocoles auxquels elles sont Parties.
2. Les Parties favorisent et renforcent la coopération entre leurs organismes et structures compétents afin d'atteindre pleinement l'objectif de la Convention.
3. Les Parties coopèrent pour rechercher et accroître les ressources financières nécessaires pour la mise en œuvre efficace de la Convention, pour fournir et obtenir des fonds de source publique ou privée, par des voies bilatérales et multilatérales.
4. Les Parties coopèrent pour échanger des informations sur la législation et la réglementation en vigueur, ainsi que sur la jurisprudence pertinente, dans les domaines visés par la Convention.
5. Les Parties coopèrent pour établir une assistance mutuelle pour les contentieux relatifs aux domaines visés par la Convention. La Convention n'affecte en rien les droits d'accès des Parties aux tribunaux d'autres Parties lorsque de tels droits existent.
6. Le présent article s'applique sans préjudice des obligations plus spécifiques de coopération énoncées dans d'autres articles de la Convention.

Article 19. Coopération scientifique et technique

1. Les Parties, compte tenu du principe de solidarité, coopèrent pour la promotion du progrès de la connaissance et le développement de la recherche scientifique dans les domaines visés par la Convention, aux niveaux national, régional et mondial, directement ou par l'intermédiaire des organisations intergouvernementales internationales et régionales et d'autres organismes compétents.
2. La coopération en matière de recherche concerne spécialement les domaines biologique, biotechnologique, médical, pharmaceutique et environnemental, y compris la santé humaine et animale et l'épidémiologie, de façon à renforcer et amplifier la connaissance scientifique, les modèles de gestion et les instruments de prévention, d'atténuation et d'éradication des causes des pandémies.
3. Les Parties promeuvent en particulier :
 - a) des projets conjoints de recherche scientifique sur les causes des pandémies et sur leur prévention et leur gestion ;
 - b) des programmes d'appui et des partenariats pour le développement, la dis-

sémination et l'application de modèles techniques pour la mise en œuvre des résultats de la recherche scientifique ;

- c) l'accès et le transfert de technologies, de connaissances, de compétences et de capacités dans les domaines visés par la Convention.

4. Les Parties soutiennent et renforcent les programmes et les actions des organisations intergouvernementales internationales et régionales en matière de vigilance épidémiologique.

5. Les Parties cultivent et encouragent la solidarité entre elles ainsi qu'avec et entre les individus, les familles, les groupes et les communautés, pour le partage des connaissances dans les domaines visés par la Convention.

Article 20. Surveillance

1. La coordination des travaux des comités nationaux interdisciplinaires de surveillance épidémiologique visés à l'article 7, paragraphe 2, est assurée par des réseaux structurés aux niveaux régional et mondial.

2. Les Parties reconnaissent l'importance de la coopération et de l'appui technique, assurés mutuellement et à travers les organisations intergouvernementales internationales et régionales, ainsi que d'autres organismes gouvernementaux et non gouvernementaux compétents. À cet égard, elles coopèrent notamment pour :

- a) l'élaboration de lignes directrices ou de procédures pour collecter, analyser et diffuser les données de la surveillance épidémiologique ;
- b) la promotion de la surveillance épidémiologique au niveau régional et mondial et l'échange d'informations y relatives.

Article 21. Partage juste et équitable des connaissances et des avantages

1. Les Parties diffusent largement et en toute transparence les résultats des activités de recherche visées à l'article 19 et assurent le partage des avantages qui en découlent de façon juste et équitable.

2. Les Parties renforcent la coopération scientifique pour développer la production industrielle de vaccins, de médicaments et de matériels pour la prévention et la lutte contre les pandémies, par le biais d'initiatives publiques et privées, en partageant les résultats qui en découlent de façon juste et équitable.

Article 22. Mesures juridiques et administratives favorisant la coopération

1. Chaque Partie prend des mesures juridiques et administratives appropriées, efficaces et proportionnées pour faciliter l'accès de toutes et de tous aux connaissances scienti-

fiques et aux ressources et matériaux techniques, ainsi que pour garantir la circulation des experts, y compris en leur accordant des visas, pendant les périodes de pandémie.

2. Les Parties favorisent le partage des données et des capacités scientifiques, techniques et industrielles, notamment par des accords de licence et des transferts volontaires de technologies et de savoir-faire, selon des modalités mutuellement convenues, en reconnaissant la nécessité d'équilibrer les droits de propriété intellectuelle avec les exigences du partage de la recherche fondamentale et appliquée en matière sanitaire.

Article 23. Coopération entre la Conférence des Parties et les organisations intergouvernementales

Afin d'assurer la coopération technique et financière requise et la meilleure coordination possible des actions pour atteindre l'objectif de la Convention, la Conférence des Parties établit et renforce une coopération régulière avec les organisations intergouvernementales internationales et régionales compétentes, y compris les institutions financières et de développement, notamment l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, l'Organisation mondiale de la santé animale, le Programme des Nations Unies pour l'environnement, l'Organisation mondiale du commerce, l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle et la Banque mondiale.

Article 24. Ressources financières

1. Les Parties reconnaissent qu'il importe de mobiliser et d'affecter des ressources financières adéquates, prévisibles et en temps voulu, de façon coordonnée et durable, pour atteindre l'objectif de la Convention.

2. Chaque Partie fournit, dans la mesure de ses capacités, un appui financier en faveur des activités nationales visant à atteindre l'objectif de la Convention, conformément aux politiques, priorités, plans et programmes nationaux.

3. Les Parties favorisent la mobilisation de fonds nouveaux et additionnels et encouragent l'utilisation des voies bilatérales, régionales, sous-régionales et autres voies multilatérales pour fournir des fonds destinés à l'élaboration, au renforcement et à l'exécution des programmes relatifs à la préparation et la riposte aux pandémies. Elles encouragent en outre la mobilisation de fonds provenant du secteur privé et d'autres sources non gouvernementales.

4. Le Secrétariat conseille les Parties qui sont des pays en développement, à leur demande, au sujet des sources de financement existantes ou potentielles afin de les aider à s'acquitter de leurs obligations au titre de la Convention.

5. Sur la base d'une étude entreprise par le Secrétariat et d'autres informations per-

tinentes, la Conférence des Parties examine, à sa première session, les sources et les mécanismes d'assistance financière, existants et potentiels, et détermine dans quelle mesure ils sont adéquats. Elle tient compte des résultats de cet examen pour déterminer s'il y a lieu de renforcer les mécanismes existants ou de créer un fonds mondial de contributions volontaires, ou tout autre mécanisme de financement approprié, en vue de mobiliser des ressources supplémentaires vers les Parties qui sont des pays en développement pour les aider à atteindre l'objectif de la Convention.

Partie V. Institutions

Article 25. Conférence des Parties

1. Il est institué une Conférence des Parties.
2. La première session de la Conférence des Parties est convoquée par l'Organisation mondiale de la Santé au plus tard un an après l'entrée en vigueur de la Convention. Par la suite, les sessions ordinaires de la Conférence des Parties se tiennent à des intervalles réguliers à décider par la Conférence.
3. Des sessions extraordinaires de la Conférence des Parties ont lieu à tout autre moment si la Conférence le juge nécessaire, ou à la demande écrite d'une Partie, sous réserve que, dans un délai des six mois suivant sa communication aux Parties par le Secrétariat, cette demande soit appuyée par un tiers au moins des Parties.
4. À sa première session, la Conférence des Parties adopte par consensus :
 - son règlement intérieur ;
 - son règlement financier, qui sera également applicable au financement de ses organes subsidiaires, ainsi que les dispositions financières qui régissent le fonctionnement du Secrétariat.
5. À chacune de ses sessions ordinaires, la Conférence des Parties adopte un budget pour l'exercice financier prenant fin à sa session ordinaire suivante.
6. La Conférence des Parties examine et évalue la mise en œuvre de la Convention et prend toute décision nécessaire pour en atteindre l'objectif. Elle s'acquitte des fonctions qui lui sont assignées par la Convention et, à cette fin, elle :
 - a) encourage et facilite l'échange d'informations conformément aux articles 9, 11, 12, 18 et 20 ;
 - b) encourage et oriente l'élaboration et l'amélioration périodique de méthodologies comparables pour la recherche et la collecte de données sur les pandémies, sur la base des travaux du Groupe d'experts intergouvernemental sur les pandémies ;

- c) encourage l'élaboration, l'application et l'évaluation, au niveaux national, régional et international, de stratégies, plans, programmes, politiques, lois et autres mesures pour assurer la mise en œuvre de la Convention, selon l'approche « Une seule santé » ;
- d) examine les rapports périodiques soumis par les Parties conformément à l'article 29 et adopte les rapports de synthèse établis par le Secrétariat sur la mise en œuvre de la Convention ;
- e) examine les recommandations qui lui sont transmises par le Comité de mise en œuvre et du respect des obligations ;
- f) encourage et facilite la mobilisation de ressources financières pour la mise en œuvre de la Convention, conformément à l'article 24 ;
- g) crée les organes subsidiaires nécessaires pour atteindre l'objectif de la Convention ;
- h) examine et adopte, en tant que de besoin, des protocoles et des annexes conformément aux articles 31 et 32 ;
- i) coopère avec les organisations internationales et les organismes intergouvernementaux et non gouvernementaux compétents, y compris au niveau régional ;
- j) examine et prend toute autre mesure requise pour la réalisation de l'objectif de la Convention.

7. Les organisations, institutions, programmes, fonds et entités du système de Nations Unies, l'Organisation mondiale du commerce, l'Organisation mondiale de la santé animale, ainsi que tout État qui n'est pas Partie à la Convention, peuvent se faire représenter aux sessions de la Conférence des Parties en qualité d'observateurs. Tout autre organe ou organisme, national ou international, gouvernemental ou non gouvernemental, y compris de la société civile et du secteur privé, qui est compétent dans les domaines visés par la Convention et qui a demandé au Secrétariat de participer à une session de la Conférence des Parties en qualité d'observateur, est admis à y prendre part, à moins qu'un tiers des Parties présentes n'y fassent objection. L'admission et la participation des observateurs se font conformément au règlement intérieur de la Conférence des Parties.

Article 26. Secrétariat

1. Il est institué un Secrétariat.
2. À sa première session, la Conférence des Parties désigne un Secrétariat permanent et prend les dispositions nécessaires pour son fonctionnement. Il pourra s'agir d'un Secrétariat conjoint comprenant l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, l'Organisation mondiale de la santé animale et le Programme des Nations Unies pour l'environnement.

3. Jusqu'à ce que le Secrétariat permanent soit désigné, les fonctions de secrétariat de la Convention sont assurées à titre provisoire par l'Organisation mondiale de la Santé.

4. Les fonctions du Secrétariat sont les suivantes :

- a) organiser les sessions de la Conférence des Parties et de ses organes subsidiaires et leur fournir les services requis ;
- b) soutenir les Parties dans le cadre de l'échange d'informations en vertu des articles 9, 11, 12, 18 et 20 et assister les Parties qui en font la demande, en particulier les Parties qui sont des pays en développement, aux fins de la mise en œuvre de la Convention ;
- c) établir et mettre à la disposition des Parties des rapports de synthèse fondés sur les informations reçues en vertu des articles 8, 11 et 12 ainsi que d'autres informations disponibles ;
- d) assurer, sous l'autorité de la Conférence des Parties, la coordination avec les secrétariats des organisations et organismes internationaux compétents, conformément à l'article 23 ;
- e) prendre, sous la supervision générale de la Conférence des Parties, les dispositions administratives et contractuelles nécessaires pour s'acquitter efficacement de ses fonctions ;
- f) adopter toutes les mesures nécessaires pour que le Groupe d'experts intergouvernemental sur les pandémies puisse coopérer avec les Parties et avec les organismes internationaux compétents ;
- g) s'acquitter des fonctions qui lui sont assignées en vertu de tout protocole à la Convention ;
- h) s'acquitter des autres fonctions de secrétariat spécifiées dans la Convention et de toute fonction supplémentaire qui lui serait confiée par la Conférence des Parties.

5. En s'acquittant de ses fonctions, le Secrétariat collabore avec les organisations et organismes internationaux compétents, y compris au niveau régional, chaque fois que de besoin et compte tenu de leurs mandats respectifs.

Article 27. Groupe d'experts intergouvernemental sur les pandémies

1. Un Groupe d'experts intergouvernemental sur les pandémies (GEIP) est créé en tant qu'organe subsidiaire permanent de la Conférence des Parties pour lui fournir, de façon impartiale, neutre, objective, flexible et efficace, des informations pertinentes en temps utile et pour répondre au besoin d'avis scientifiques, techniques, socio-économiques et juridiques dans les domaines visés par la Convention.

2. Le GEIP est chargé notamment, suivant l'approche « Une seule santé » :

- a) de collecter, d'examiner et d'évaluer les informations et les données scientifiques disponibles les plus avancées et récentes sur les origines, la prévention et la lutte contre les pandémies ;
- b) de fournir des évaluations scientifiques sur l'estimation des impacts actuels ou potentiels, d'ordre sanitaire, environnemental, socio-économique et juridique, des risques pandémiques ;
- c) d'élaborer, sur la base des informations, données et évaluations scientifiques mentionnées aux paragraphes a) et b), des propositions concernant les stratégies de préparation et de riposte aux pandémies.

3. Le GEIP soumet à la Conférence des Parties, par l'intermédiaire du Secrétariat, des rapports périodiques, examinés par des pairs, fournissant les résultats de son expertise technique, scientifique et juridique.

4. Le GEIP tient dûment compte des travaux pertinents des organisations intergouvernementales internationales et régionales, des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, des réseaux et groupes d'experts, y compris le Groupe d'experts de haut niveau sur l'approche « Une seule santé ».

5. Le GEIP est composé de 35 experts sélectionnés sur la base des critères de compétence, d'indépendance, de pluridisciplinarité, d'égalité des sexes et de représentation géographique équitable. La composition du GEIP peut être modifiée par la Conférence des Parties.

6. Les experts du GEIP sont tenus au respect le plus strict de l'indépendance requise pour l'accomplissement de leurs tâches et ne doivent avoir aucun conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent.

7. Les experts du GEIP sont élus par la Conférence des Parties, en se fondant sur les cinq régions de l'Organisation des Nations Unies. Les premiers experts du GEIP sont élus, sur désignation des Parties, à la première session de la Conférence des Parties. Les experts sont ensuite élus conformément au règlement intérieur visé au paragraphe 8.

8. Le GEIP élabore son règlement intérieur, qui est approuvé par la Conférence des Parties à sa deuxième session.

9. La Conférence des Parties assure la disponibilité des ressources nécessaires permettant au GEIP d'atteindre ses objectifs et de s'acquitter de ses tâches.

Article 28. Comité de mise en œuvre et du respect des obligations

1. Il est institué un Comité de mise en œuvre et du respect des obligations en tant qu'organe subsidiaire de la Conférence des Parties.

2. Le Comité est chargé de promouvoir la mise en œuvre et d'examiner le respect des dispositions de la Convention. Il est de nature facilitatrice et accorde une attention particulière à la situation et aux capacités respectives des Parties.

3. Le Comité encourage la mise en œuvre et examine le respect de toutes les dispositions de la Convention. Il étudie les questions aussi bien individuelles que systémiques ayant trait au respect des dispositions conventionnelles et fait des recommandations à la Conférence des Parties.

4. Le Comité est composé de 15 membres, qui sont des experts indépendants, désignés par les Parties et élus par la Conférence des Parties, en tenant dûment compte d'une représentation géographique équitable fondée sur les cinq régions de l'Organisation des Nations Unies. Les premiers membres du Comité sont élus à la première session de la Conférence des Parties. Les membres sont ensuite élus conformément au règlement intérieur approuvé par la Conférence des Parties en vertu du paragraphe 6. Les membres du Comité doivent posséder des compétences reconnues dans les domaines visés par la Convention et refléter un équilibre approprié des expertises.

5. Le Comité peut examiner, en s'assurant de la participation significative du public, des questions sur la base :

- a) de communications écrites transmises par toute Partie concernant son respect des dispositions de la Convention ;
- b) de rapports périodiques soumis conformément à l'article 29 ;
- c) de demandes formulées par la Conférence des Parties.

6. Le Comité élabore son règlement intérieur, qui est soumis à l'approbation de la Conférence des Parties à sa deuxième session. La Conférence des Parties peut compléter ou préciser le mandat du Comité.

7. Le Comité met tout en œuvre pour adopter ses recommandations par consensus. À défaut de consensus, les recommandations sont adoptées par vote à la majorité des trois quarts des membres présents et votants, sur la base d'un quorum de deux tiers des membres.

Partie VI. Procédures

Article 29. Rapports périodiques

1. Chaque Partie soumet à la Conférence des Parties, par l'intermédiaire du Secrétaire, des rapports périodiques et actualisés sur la mise en œuvre de la Convention, qui doivent inclure :

- a) des informations sur les mesures législatives, exécutives et administratives, les

bonnes pratiques et toutes autres mesures prises pour la mise en œuvre de la Convention ;

- b) des informations sur les difficultés ou obstacles rencontrés dans la mise en œuvre de la Convention et sur les mesures prises ou à l'étude pour les surmonter ;
- c) des informations sur les ressources techniques et financières fournies ou reçues au titre de la Convention ;
- d) des informations sur la surveillance et la recherche visées aux articles 19, 20 et 21 ;
- e) les autres informations spécifiques visées aux articles 9, 11, 12 et 18.

2. La fréquence, les modalités et la forme des rapports périodiques soumis par les Parties sont déterminées par la Conférence des Parties à sa première session. Ces rapports sont établis de façon claire, transparente et exhaustive, sans préjudice du respect de la confidentialité et de la vie privée.

3. La Conférence des Parties adopte des mesures appropriées pour aider les Parties qui sont des pays en développement, qui en font la demande, à s'acquitter de leurs obligations aux termes du présent article.

4. Les rapports périodiques soumis par les Parties sont communiqués par le Secrétariat au Groupe d'experts intergouvernemental sur les pandémies.

5. Les rapports périodiques soumis par les Parties sont rendus accessibles au public en ligne par le Secrétariat.

Article 30. Amendements

1. Toute Partie peut proposer des amendements à la Convention.

2. Les amendements à la Convention sont adoptés à une session de la Conférence des Parties. Le texte de tout projet d'amendement est communiqué aux Parties par le Secrétariat six mois au moins avant la session à laquelle il est présenté pour adoption. Le Secrétariat communique également les projets d'amendement aux signataires de la Convention et, à titre d'information, au Dépositaire.

3. Les Parties mettent tout en œuvre pour parvenir à un accord par consensus sur tout amendement proposé à la Convention. À défaut de consensus, l'amendement est adopté par vote à la majorité des trois quarts des Parties présentes et votantes participant à la session.

4. Le Dépositaire communique tout amendement adopté à toutes les Parties aux fins de ratification, d'acceptation ou d'approbation.

5. La ratification, l'acceptation ou l'approbation d'un amendement est notifiée par écrit au Dépositaire. Un amendement adopté conformément au paragraphe 3 entre en vigueur à l'égard des Parties ayant accepté d'être liées par ses dispositions le quatre-vingt-dixième jour à compter de la date du dépôt des instruments de ratification, d'acceptation ou d'approbation par les trois quarts au moins des Parties qui étaient Parties au moment où l'amendement a été adopté. Par la suite, l'amendement entre en vigueur à l'égard de toute autre Partie le quatre-vingt-dixième jour à compter de la date du dépôt par cette Partie de son instrument de ratification, d'acceptation ou d'approbation de l'amendement.

Article 31. Annexes

1. Les annexes à la Convention et les amendements y relatifs sont proposés, adoptés et entrent en vigueur selon la procédure décrite à l'article 30.
2. Les annexes à la Convention font partie intégrante de celle-ci et, sauf disposition contraire expresse, toute référence à la Convention est aussi une référence auxdites annexes.
3. Les annexes ne traitent que de questions procédurales ou d'ordre scientifique, technique ou administratif.

Article 32. Protocoles

1. Toute Partie peut proposer des protocoles à la Convention.
2. La Conférence des Parties peut adopter des protocoles à la Convention. Tout est mis en œuvre pour adopter les protocoles par consensus. À défaut de consensus, le protocole est adopté par vote à la majorité des trois quarts des Parties présentes et votantes participant à la session.
3. Le texte de tout protocole proposé est communiqué aux Parties par le Secrétariat six mois au moins avant la session à laquelle il est présenté pour adoption.
4. Seules les Parties à la Convention peuvent être Parties à un protocole.
5. Seules les Parties à un protocole peuvent prendre des décisions en vertu dudit protocole.
6. Les règles régissant l'entrée en vigueur de tout protocole sont définies par le protocole lui-même.

Article 33. Rapports entre la Convention et ses protocoles

1. Aucun État ni aucune organisation régionale d'intégration économique ne peut devenir Partie à un protocole sans être ou devenir simultanément Partie à la Convention.

2. Toute Partie à la Convention qui n'a pas ratifié, accepté ou approuvé un protocole peut participer, en qualité d'observateur, à toute session des Parties à ce protocole.

Article 34. Relations entre la Convention et d'autres accords et instruments juridiques

1. Les dispositions de la Convention et de ses protocoles n'affectent en rien le droit d'une Partie de conclure des accords bilatéraux ou multilatéraux, y compris des accords régionaux ou sous-régionaux, sur les questions ayant trait à la Convention et à ses protocoles, à condition que ces accords soient compatibles avec leurs obligations au titre de la Convention et de ses protocoles.

2. La Partie concernée communique le texte de tels accords à la Conférence des Parties par l'intermédiaire du Secrétariat.

Article 35. Règlement des différends

1. Les Parties règlent tout différend surgissant entre elles au sujet de l'interprétation ou de l'application de la Convention par voie de négociation ou par tout autre moyen pacifique de leur choix.

2. Lorsqu'elle ratifie, accepte ou approuve la Convention ou y adhère, ou à tout autre moment par la suite, toute Partie qui n'est pas une organisation régionale d'intégration économique peut déclarer dans un instrument écrit soumis au Dépositaire que, pour tout différend concernant l'interprétation ou l'application de la Convention, elle reconnaît comme obligatoires, à l'égard de toute Partie acceptant la même obligation, l'un des deux ou les deux moyens de règlement des différends suivants :

- a) l'arbitrage, conformément à la procédure énoncée dans la première partie de l'Annexe ;
- b) la saisine de la Cour internationale de Justice.

3. Toute organisation régionale d'intégration économique Partie à la Convention peut faire une déclaration ayant le même effet concernant l'arbitrage, conformément au paragraphe 2.

4. Toute déclaration faite en application du paragraphe 2 ou du paragraphe 3 reste en vigueur jusqu'à l'expiration du délai stipulé dans cette déclaration ou jusqu'à l'expiration d'un délai de trois mois à compter du dépôt de la notification écrite de sa révocation auprès du Dépositaire.

5. L'expiration d'une déclaration, la notification de la révocation d'une déclaration ou le dépôt d'une nouvelle déclaration n'affecte en rien la procédure engagée devant un tribunal arbitral ou la Cour internationale de Justice, à moins que les Parties au différend n'en conviennent autrement.

6. Si les Parties à un différend n'ont pas accepté le même moyen de règlement des différends conformément au paragraphe 2 ou au paragraphe 3, et si elles ne sont pas parvenues à régler leur différend par les moyens indiqués au paragraphe 1 dans les douze mois suivant la notification par une Partie à une autre Partie de l'existence d'un différend entre elles, le différend est porté devant une commission de conciliation, à la demande de l'une des Parties au différend. La procédure énoncée dans la deuxième partie de l'Annexe s'applique à la conciliation au titre du présent article.

7. Les dispositions du présent article s'appliquent aux différends touchant un protocole à la Convention, sauf si celui-ci en dispose autrement.

Article 36. Droit de vote

1. Sous réserve des dispositions du paragraphe 2, chaque Partie à la Convention dispose d'une voix.

2. Les organisations régionales d'intégration économique disposent, pour exercer leur droit de vote dans les domaines qui relèvent de leur compétence, d'un nombre de voix égal au nombre de leurs États membres qui sont Parties à la Convention. Elles n'exercent pas leur droit de vote si l'un de leurs États membres exerce le sien, et inversement.

Partie VII - Dispositions finales

Article 37. Signature

La Convention est ouverte à la signature de tous les États et organisations régionales d'intégration économique à [ville], [(pays)], du __ au __ _____, et ensuite au siège de l'Organisation des Nations Unies, à New York, jusqu'au __ _____.

Article 38. Ratification, acceptation, approbation ou adhésion

1. La Convention est soumise à la ratification, l'acceptation ou l'approbation des États et des organisations régionales d'intégration économique. Elle est ouverte à l'adhésion des États et des organisations régionales d'intégration économique à compter du jour qui suit la date où elle cesse d'être ouverte à la signature. Les instruments de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion sont déposés auprès du Dépositaire.

2. Toute organisation régionale d'intégration économique qui devient Partie à la Convention sans qu'aucun de ses États membres n'y soit Partie est liée par toutes les obligations énoncées dans la Convention. Lorsqu'un ou plusieurs États membres d'une de ces organisations sont Parties à la Convention, l'organisation et ses États membres décident de leurs responsabilités respectives en ce qui concerne l'exécution des obligations qui leur incombent en vertu de la Convention. En pareil cas, l'organisation et ses États membres ne sont pas habilités à exercer concurremment leurs droits au titre de la Convention.

3. Dans leurs instruments de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion, les organisations régionales d'intégration économique indiquent l'étendue de leur compétence à l'égard des questions régies par la Convention. En outre, ces organisations informent le Dépositaire, qui en informe à son tour les Parties, de toute modification pertinente de l'étendue de leur compétence.

4. Chaque État ou organisation régionale d'intégration économique transmet au Secrétariat, au moment de sa ratification, de son acceptation ou de son approbation de la Convention ou de son adhésion à celle-ci, des informations sur les mesures qu'il ou elle a prises pour mettre en œuvre la Convention.

Article 39. Entrée en vigueur

1. La Convention entre en vigueur le quatre-vingt-dixième jour suivant la date du dépôt du quarantième instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion.

2. Pour chaque État ou organisation régionale d'intégration économique qui ratifie, accepte ou approuve la Convention ou y adhère après le dépôt du quarantième instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion, la Convention entre en vigueur le quatre-vingt-dixième jour suivant la date du dépôt, par cet État ou cette organisation, de son instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion.

3. Aux fins des paragraphes 1 et 2, tout instrument déposé par une organisation régionale d'intégration économique n'est pas considéré comme venant s'ajouter aux instruments déjà déposés par les États membres de cette organisation.

Article 40. Réserves

Aucune réserve ne peut être faite à la Convention.

Article 41. Dénonciation

1. À l'expiration d'un délai de trois ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la Convention à l'égard d'une Partie, cette dernière peut à tout moment dénoncer la Convention par notification écrite adressée au Dépositaire.

2. La dénonciation prend effet à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la date de réception de la notification de dénonciation par le Dépositaire, ou à toute autre date ultérieure spécifiée dans la notification de dénonciation.

3. Toute Partie qui dénonce la Convention est réputée avoir dénoncé également tout protocole auquel elle est Partie.

Article 42. Dépositaire

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies est le Dépositaire de la Convention et de ses amendements ainsi que des protocoles et annexes adoptés conformément aux articles 30, 31 et 32.

Article 43. Textes faisant foi

L'original de la Convention, dont les textes anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe font également foi, est déposé auprès du Dépositaire.

EN FOI DE QUOI les soussignés, dûment autorisés à cet effet, ont signé la présente Convention.

Fait à [ville], [(pays)], le _____

Annexe - Procédures d'arbitrage et de conciliation

Première partie - Procédure d'arbitrage

Aux fins de l'alinéa a) du paragraphe 2 de l'article 35 de la Convention, la procédure d'arbitrage est la suivante :

Article premier

1. Toute Partie peut prendre l'initiative de recourir à l'arbitrage, conformément à l'article 35 de la Convention, par notification écrite adressée à l'autre Partie ou aux autres Parties au différend. Une telle notification est accompagnée de l'exposé des conclusions, ainsi que de toutes pièces justificatives, et indique l'objet de l'arbitrage, notamment les articles de la Convention dont l'interprétation ou l'application font l'objet du litige.

2. La Partie requérante notifie au Secrétariat qu'elle renvoie un différend à l'arbitrage conformément à l'article 35 de la Convention. La notification est accompagnée de la notification écrite de la Partie requérante, de l'exposé des conclusions et des pièces justificatives visés au paragraphe 1. Le Secrétariat communique les informations ainsi reçues à toutes les Parties.

Article 2

1. Si un différend est renvoyé à l'arbitrage conformément à l'article premier, un tribunal arbitral composé de trois membres est institué.

2. Chaque Partie au différend nomme un arbitre et les deux arbitres ainsi nommés désignent d'un commun accord le troisième arbitre, qui exerce la présidence du tribunal. En cas de différend entre plus de deux Parties, les Parties qui font cause commune nomment un arbitre d'un commun accord. Le Président du tribunal ne doit pas être ressortissant de l'une des Parties au différend, ni avoir sa résidence habituelle sur le territoire de l'une de ces Parties, ni se trouver au service de l'une d'elles, ni s'être déjà occupé de l'affaire à un autre titre.

3. Il est pourvu à tout siège vacant de la manière prévue pour la nomination initiale.

Article 3

1. Si, dans un délai de deux mois après la date de réception de la notification d'arbitrage par la Partie défenderesse, l'une des Parties au différend ne procède pas à la nomination d'un arbitre, l'autre Partie peut saisir le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, qui procède à cette désignation dans un nouveau délai de deux mois.

2. Si, dans un délai de deux mois après la nomination du deuxième arbitre, le Président du

tribunal arbitral n'est pas désigné, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies procède, à la requête d'une Partie, à sa désignation dans un nouveau délai de deux mois.

Article 4

Le tribunal arbitral rend ses décisions conformément aux dispositions de la Convention et au droit international.

Article 5

Sauf si les Parties au différend en conviennent autrement, le tribunal arbitral établit ses propres règles de procédure.

Article 6

À la demande de l'une des Parties au différend, le tribunal arbitral peut recommander les mesures conservatoires indispensables.

Article 7

Les Parties au différend facilitent le déroulement des travaux du tribunal arbitral et, en particulier, utilisent tous les moyens à leur disposition pour :

- a) fournir au tribunal tous les documents, renseignements et facilités nécessaires ;
- b) permettre au tribunal, en cas de besoin, de citer des témoins ou des experts et d'enregistrer leur déposition.

Article 8

Les Parties au différend et les arbitres sont tenus de protéger la confidentialité de tout renseignement ou document qu'ils obtiennent à titre confidentiel au cours de la procédure du tribunal arbitral.

Article 9

À moins que le tribunal arbitral n'en décide autrement en raison des circonstances particulières de l'affaire, les frais du tribunal sont supportés à parts égales par les Parties au différend. Le tribunal tient un relevé de tous ses frais et en fournit un état final aux Parties.

Article 10

Toute Partie ayant, en ce qui concerne l'objet du différend, un intérêt d'ordre juridique susceptible d'être affecté par la décision peut intervenir dans la procédure

avec le consentement du tribunal arbitral.

Article 11

Le tribunal arbitral peut instruire et trancher les demandes reconventionnelles directement liées à l'objet du différend.

Article 12

Les décisions du tribunal arbitral, tant sur la procédure que sur le fond, sont prises à la majorité des voix de ses membres.

Article 13

1. Si l'une des Parties au différend ne se présente pas devant le tribunal arbitral ou ne fait pas valoir ses moyens, l'autre Partie peut demander au tribunal de poursuivre la procédure et de rendre sa sentence. L'absence d'une Partie ou le fait pour une Partie de ne pas faire valoir ses moyens ne fait pas obstacle au déroulement de la procédure.

2. Avant de prononcer sa sentence définitive, le tribunal arbitral doit s'assurer que la demande est fondée en fait et en droit.

Article 14

Le tribunal arbitral prononce sa sentence définitive au plus tard cinq mois après la date à laquelle il a été créé, à moins qu'il estime nécessaire de prolonger ce délai d'une durée qui ne devrait pas excéder cinq mois.

Article 15

La sentence définitive du tribunal arbitral est limitée à l'objet du différend et est motivée. Elle contient le nom des membres qui y ont pris part et la date à laquelle elle a été prononcée. Tout membre du tribunal peut joindre à la sentence l'exposé de son opinion individuelle ou dissidente.

Article 16

La sentence définitive lie les Parties au différend. L'interprétation qui est faite de la Convention dans la sentence définitive lie également toute Partie intervenant conformément à l'article 10 dans la mesure où elle a trait à des questions au sujet desquelles cette Partie est intervenue. La sentence définitive est sans appel, à moins que les Parties au différend ne soient convenues à l'avance d'une procédure d'appel.

Article 17

Tout désaccord pouvant surgir entre les Parties liées par la sentence définitive en application de l'article 16 concernant l'interprétation ou la mise en œuvre de cette sentence peut être soumis par l'une ou l'autre de ces Parties à la décision du tribunal arbitral qui a prononcé la sentence.

Deuxième partie - Procédure de conciliation

Aux fins du paragraphe 6 de l'article 35 de la Convention, la procédure de conciliation est la suivante :

Article premier

Toute demande d'une Partie à un différend visant à créer une commission de conciliation en application du paragraphe 6 de l'article 35 de la Convention est adressée par écrit au Secrétariat avec copie à l'autre Partie ou aux autres Parties au différend. Le Secrétariat en informe immédiatement toutes les Parties.

Article 2

1. La commission de conciliation se compose, à moins que les Parties au différend n'en conviennent autrement, de trois membres, chaque Partie concernée en nommant un et le Président étant choisi conjointement par les membres ainsi nommés.
2. En cas de différend entre plus de deux Parties, les Parties faisant cause commune nomment leur membre de la commission d'un commun accord.

Article 3

Si, dans un délai de deux mois après la date de réception par le Secrétariat de la demande écrite visée à l'article premier, tous les membres n'ont pas été nommés par les Parties au différend, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies procède, à la requête d'une Partie quelconque, aux nominations nécessaires dans un nouveau délai de deux mois.

Article 4

Si, dans un délai de deux mois après la nomination du deuxième membre de la commission, le Président de celle-ci n'a pas été choisi, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies procède, à la requête d'une Partie au différend, à sa désignation dans un nouveau délai de deux mois.

Article 5

La commission de conciliation aide les Parties au différend, de façon indépen-

dante et impartiale, à parvenir à un règlement à l'amiable.

Article 6

1. La commission de conciliation peut mener la procédure de la manière qu'elle juge appropriée, compte pleinement tenu des circonstances de l'affaire et des vues éventuellement exprimées par les Parties au différend, notamment de toute demande visant à obtenir un règlement rapide du différend. Elle peut adopter son propre règlement intérieur, si nécessaire, à moins que les Parties n'en conviennent autrement.

2. La commission de conciliation peut, à tout moment de la procédure, faire des propositions ou des recommandations en vue d'un règlement du différend.

Article 7

Les Parties au différend coopèrent avec la commission de conciliation. Elles s'efforcent, en particulier, de satisfaire à ses demandes concernant la présentation de documents écrits et d'éléments de preuve et la participation aux réunions. Les Parties au différend et les membres de la commission de conciliation sont tenus de protéger la confidentialité de tout renseignement ou document qu'ils obtiennent à titre confidentiel au cours de la procédure de conciliation.

Article 8

La commission de conciliation prend ses décisions à la majorité des voix de ses membres.

Article 9

À moins que le différend n'ait déjà été résolu, la commission de conciliation présente, au plus tard douze mois après sa création, un rapport contenant ses recommandations pour le règlement du différend, que les Parties au différend examinent de bonne foi.

Article 10

En cas de désaccord au sujet de la compétence de la commission de conciliation pour examiner une question dont elle est saisie, celle-ci décide si elle est ou non compétente.

Article 11

Les frais de la commission de conciliation sont supportés par les Parties au différend à parts égales, à moins qu'elles n'en conviennent autrement. La commission tient un relevé de tous ses frais et en fournit un état final aux Parties.

Foreword

The Covid-19 pandemic revealed to mankind its extreme vulnerability to an unknown virus with a very rapid global spread. It is not so much that humanity has never known a pandemic, but that it has forgotten to develop a culture of pandemics. The Covid-19 pandemic will go down in history as the great revelation of a legal vacuum for the legal and sanitary protection of humanity: what urgent actions, what obligations of rapid notification or what international cooperation regime should be imagined and implemented in the context of a pandemic of a virus with unknown implications?

The geopolitical chessboard has been redistributed, shaken at first by the unknown character of this small virus, but also by different chain reactions: was China slow to share what it knew? The images coming from this country were particularly alarming when one thinks of the loss of all freedom of movement for millions of Chinese. Then, the rapid spread of a virus taking millions of lives in its path and States that have established new health geopolitics, authorizing or prohibiting vaccines according to health strategies intimately linked to their national sovereignties.

However, the historical context of health and environmental emergencies raised, by its very nature, an urgent, united and common call for the relay of a transnational law, which goes beyond the immediate interests of the States to the benefit of a higher common interest of effective health protection.

If this vulnerability seems to have arisen from nowhere, from the order of the impossible, it is nevertheless true that a certain scientific consensus has been reached around the observation of an acceleration of epidemic phenomena of viral origin: hemorrhagic fever, Ebola, SARS. «The new H1N1 combinations lead to an «antigenic shift» (...) which implies the intervention of an intermediate host» (M.-M. Robin, *The factory of pandemics*, La Découverte [*La fabrique des pandémies*, La Découverte], 2021, p.90). On closer inspection, we have entered the era of pandemics, which requires public actors to be trained in pandemic health risks.

Above all, more than ever, it is necessary to go beyond scientific segments! The One Health approach allows us to break down scientific boundaries to take into account the environmental and health interdependence of all life forms on Earth.

Professor Michel Prieur, President of the International Centre for Comparative Environmental Law – CIDCE in French –, did not hesitate to take the first step in drafting a world convention on pandemics. The CIDCE, it should be noted, has already distinguished itself by its expertise in international environmental law, having drafted several conventions. Leading a team of more than 25 researchers from several countries, Professor Prieur and Ali Mekouar (vice-president of the CIDCE), have come up with a project which is presented here.

The Normandy Chair for Peace, a CNRS Chair of Excellence funded by the Normandy

Region and based at the *Maison de la Recherche en Sciences Humaines* at the University of Caen-Normandy, is particularly supportive of this project. On the one hand, by involving some of its members in the drafting and refinement of the Pandemic convention and, on the other hand, by supporting the widespread dissemination in French, English and Spanish of the results of this collective and collaborative work.

To open the way to a new legal era that respects the future, in a One Health perspective, combining awareness and respect for the integrity of non-human and human life, is to accompany this historical process of mutations and metamorphoses of both fundamental rights and legal systems¹. It is to open the way towards the advent of a trans-species approach to fundamental rights and duties, a new legal consideration for the integrity of animals in awareness of their interdependence with the destiny of humanity. Adopting a Pandemic Convention on an international scale also means participating in the strengthening of international cooperation so that it becomes all the more solidary, since it is a question of protecting the integrity of all, for today and for future generations.

The Normandy Chair for Peace is distinguished by its experimental character and its support for scientific diplomacy in the fields of peace with the Earth, the promotion of the rights of future generations and the advancement of environmental law. It also supports the global movement World Youth for Climate Justice — which aims at the adoption of a resolution of the United Nations General Assembly on the climate issue and the obligations of States, including with regard to the rights of future generations — and is preparing a reference book on the theme of environmental diplomacy in a novel approach — case studies of scientific diplomacy, citizen, diplomatic and governmental strategies .

In this volume, dedicated to the Pandemic Convention project, the Normandy Chair of Excellence for Peace intends to participate in the process of scientific diplomacy that is likely to grow with the opening of negotiations at the WHO. Certainly, peace with the Earth and the progression of the rights of future generations are part of a larger historical process of mutation of fundamental rights and the progression of a transnational One Health law. We hope that this project will be widely disseminated.

ÉMILIE GAILLARD

SENIOR LECTURER (MCF HDR) PRIVATE LAW SCIENCES PO RENNES
GENERAL COORDINATOR OF THE NORMANDY CHAIR FOR PEACE

1 Website of the Normandy Chair for Peace : <https://chairenormandiepourlapaix.org>

Introduction

The COVID-19 pandemic has claimed the lives of more than 5.5 million people around the world. Continuing to grow¹, this dizzying toll challenges us all the more urgently as the deep bruises inflicted by the coronavirus on humanity and the planet are as multiple as they are immeasurable.

However critical they may be, the public health measures – confinements, travel restrictions, border closures –, widely deployed to stem the pandemic, have inevitably disrupted, slowed down or paralyzed activities, exchanges and interrelations, in the social, economic, cultural and environmental fields, both within countries and among nations. These abrupt repercussions of the pandemic outbreak have crudely laid bare the fragility and vulnerability of societies and ecosystems.

Worldwide, as the pandemic-induced shocks unfold, the labour market is being damaged², economic recovery is marking time³, extreme poverty is rising, essential health services have been interrupted, the natural world is deteriorating, water and land resources are being depleted⁴, access to energy, water and sanitation is hampered, plastic pollution is proliferating, and biological diversity is declining⁵. With the combined effects of heightened climate change⁶, agri-food systems are further disrupted, exacerbating malnutrition globally⁷. Thus, the UN-set 2030 horizon for the achievement of the Sustainable Development Goals risks slipping away inexorably, like an elusive mirage.

1 WHO maintains a dashboard of these victims which it updates regularly. As of 21 February 2022, the total deaths caused by the COVID-19 pandemic stood at 5,878,328: *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*, <https://covid19.who.int>.

2 ILO, *World Employment and Social Outlook - Trends 2022*, Geneva, 2022.

3 Global growth is expected to decelerate markedly to 4.1% in 2022: World Bank, *Global Economic Prospects*, Washington, DC, 2022.

4 FAO, *The State of the World's Land and Water Resources for Food and Agriculture - Systems at breaking point. Synthesis report 2021*, Rome, 2021; United Nations, *UN World Water Development Report 2021: Valuing Water*, UNESCO, Paris, 2021.

5 United Nations, *The Sustainable Development Goals Report 2021*, New York, 2021.

6 World Meteorological Organization, *State of the Global Climate 2021: WMO Provisional Report*, Geneva, 2021.

7 In just one year, 161 million more people faced hunger in the world, making the UN commitment to eradicate hunger by 2030 even more doubtful: FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO, *The State of Food Security and Nutrition in the World 2021*, Rome, 2021. See also: ECOSOC, *National policies and measures implemented by Member States to combat hunger and poverty in times of the coronavirus disease pandemic and beyond: challenges to get on track towards the full implementation of the 2030 Agenda - Note by the Secretariat*, 21 December 2021, E/CN.5/2022/5.

The international community did not fail to react to these catastrophic fallouts from the pandemic crisis. Mobilizing resolutely to face it, it logically focused, at the beginning, on its health and socioeconomic impacts. But it did not take long for the legal dimension to emerge. In May 2021, the World Health Assembly (WHA) decided to hold, within six months, a special session to assess the “benefits of developing a WHO convention, agreement or other international instrument on pandemic preparedness and response”⁸.

The International Centre for Comparative Environmental Law (CIDCE), as an international NGO specializing in environmental law and endowed with special consultative status with the United Nations, has a natural vocation to protect human health and animal health in times of pandemic. Therefore, in support of the AMS initiative, CIDCE hastened to set up a team of legal experts in environmental law, health law and human rights (listed in the box below) to develop a convention on pandemics, in collaboration with the Normandy Chair for Peace and the Global Pandemic Network. After three months of voluntary work, from September to November 2021, a draft convention was effectively published on the CIDCE website⁹, with a rationale in favour of its adoption.

Being a global threat, a pandemic calls for global solidarity and a global solution, through a global convention. The well-being of humankind and the viability of the planet are at stake. The complex interconnection that exists between living species is a root cause of zoonoses, the occurrence of which is linked to the close interdependence between human health, animal health and environmental quality. Thus, the multisectoral “One Health” approach is at the heart of the draft convention. Stemming from a “planetary health” vision, it intimately integrates the well-being of humanity and the preservation of other forms of life – a reason why it has been advocated by the United Nations General Assembly (UNGA)¹⁰.

Regarding pandemic preparedness, the draft convention urges States to put in place coordinated national strategies involving health, veterinary and environmental authorities; to develop scientific research on zoonotic risks; to have the necessary specialized medical and health personnel and the infrastructure needed; to strengthen epidemiological surveillance through early detection and warning systems.

8 Decision WHA74(16), “Special session of the World Health Assembly to consider developing a WHO convention, agreement or other international instrument on pandemic preparedness and response”, 31 May 2021, para. 1.

9 <https://cidce.org>.

10 Resolution 76/208 - Report of the United Nations Environment Assembly of the United Nations Environment Programme, 17 December 2021, A/RES/76/208, para.14.

To respond to pandemics, States are required to alert the population when a pandemic outbreak is detected and protect them effectively by means of an emergency plan, while transparently notifying potentially affected States. Vaccine equity is enshrined, recognizing that large-scale vaccination and universal access to vaccines are a global public good. The same goes for medicines, means of screening and medical equipment, the availability of which must be universal. Here too, the UNGA called for ensuring equitable, rapid and universal access to vaccines to fight the COVID-19 pandemic¹¹.

Strengthening of scientific and technical cooperation on pandemics is an essential part of the draft convention, which aims to promote the transfer of technologies and skills. In view of this, an Intergovernmental Panel of Experts on Pandemics is to be set up to collect and assess relevant data on the origins, prevention and management of pandemics and to provide scientific, technical, socioeconomic and legal advice.

To facilitate effective implementation of the convention, increased coordination of actions carried out by the international agencies concerned with pandemics is crucial between the World Health Organization, the Food and Agriculture Organization of the United Nations, the World Organization for Animal Health, the United Nations Environment Programme, the World Trade Organization and the World Bank.

On 1 December 2021, by its decision SSA2(5) taken at the end of the aforementioned special session, the WHA established an intergovernmental body mandated to draft and negotiate a convention or other international instrument on pandemics.¹² This important decision is most welcome. However, the work schedule of the negotiating body, spread over three years, is far too long. Indeed, it is planned that: (i) the first meeting of that body will be held in March 2022 to elect its officers and outline its programme; (ii) its second meeting will take place in August 2022 to identify the provision of the WHO Constitution under which the instrument should be adopted; (iii) it will then submit a progress report to WHA76 in May 2023; (iv) finally, it will present its outcome to WHA77, that is: not before May 2024!

In view of the devastating effects of the pandemic, a much more diligent stance is needed. A tighter timeline remains conceivable, should WHO Member States agree to it. To this end, a new WHA special session could be convened in December 2022, with the sole purpose of considering and adopting the draft convention on pandemics, which would have been previously developed and negotiated by the intergovernmental body. In this context, when meeting in May 2022, WHA75 could revisit decision SSA2(5) to

11 Resolution 76/175 - Ensuring equitable, affordable, timely and universal access for all countries to vaccines in response to the coronavirus disease (COVID-19) pandemic, 16 December 2021, A/RES/76/175.

12 Decision entitled: "The World Together: Establishment of an intergovernmental negotiating body to strengthen pandemic prevention, preparedness and response".

reschedule the meetings of the negotiating body and call for a WHA special session in December 2022. This shortened timetable, coupled with an intensification of meetings, would make it possible to conclude the convention before the end of 2022.

Such a scenario is not utopian. By way of comparison, an exemplary precedent of an accelerated negotiation process can be recalled. After the explosion of a reactor at the Chernobyl nuclear power plant in 1986, two conventions were negotiated and adopted, in just five months, through the International Atomic Energy Agency: one on early notification of a nuclear accident, the other on assistance in the case of a nuclear accident or radiological emergency¹³.

Today, in the face of an infinitely more deadly global pandemic, such a feat is replicable within WHO. In a pandemic emergency there is also a legal emergency.

Echoing such an imperative, this booklet aims to disseminate the draft convention on pandemics drawn up by CIDCE, with the rationale behind it, in French, English and Spanish, in order to facilitate the negotiation and speed up the adoption of the treaty instrument. We trust the booklet can serve as a tool for reference and inspiration for State and non-State actors involved in the diplomatic process leading to the conclusion, hopefully promptly, of a convention on pandemics.

MICHEL PRIEUR
PRESIDENT OF CIDCE

¹³ Both adopted on 26 September 1986: the first entered into force on 27 October 1986, the second on 26 September 1987.

COMPOSITION OF THE GROUP OF LAWYERS WHO PREPARED THE DRAFT CONVENTION ON PANDEMICS

Coordinated by Michel Prieur, president of CIDCE, the group included:

- Mariagrazia Alabrese, professor of rural law, Scuola Superiore S. Anna di Pisa; DOneHealth project - FISIR 2020 COVID-19
- Fabio Bassan, professor, Università Roma Tre, Global Pandemic Network
- Flaminia Aperio Bella, professor, Università Roma Tre, Global Pandemic Network
- Nfally Camara, professor, University of Dakar
- Benedetta Celati, professor, Università di Pisa
- Hélène De Pooter, lecturer, University of Franche-Comté
- Saverio Di Benedetto, professor of international law, Università del Salento; DOneHealth project - FISIR 2020 COVID-19
- Matteo Fermeiglia, professor, Hasselt University, Global Pandemic Network
- Émilie Gaillard, lecturer, Sciences Po Rennes, Normandy Chair for Peace, MRSH, CNRS, Caen
- Ana Margarida Simões Gaudêncio, professor, Universidade de Coimbra
- José Juste-Ruiz, professor emeritus of international law, Universidad de Valencia, CIDCE correspondent in Spain
- Katia Lucas-Geoffroy, lecturer, University of Perpignan
- Mohamed Ali Mekouar, vice-president, CIDCE
- Agnès Michelot, lecturer, University of La Rochelle
- Massimo Monteduro, professor of administrative law, Università del Salento; P.I. project DOneHealth - FISIR 2020 COVID-19
- Dimitri Pag-yendu Yentcharé, researcher, Sherbrooke law faculty
- André Pereira Dias, professor of law, Universidade de Coimbra, Center for Biomedical Law
- Jean Piette, legal counsel in environmental law, former responsible for Quebec intergovernmental relations in the environment
- Xavier Pons Rafols, professor, Universitat de Barcelona
- José Manuel Sanchez Patrón, professor, Universidad de Valencia
- Yacouba Savadogo, advisor to the Minister of the Environment, CIDCE correspondent in Burkina Faso
- Elisa Scotti, professor, Università di Macerata, Global Pandemic Network
- Laurent Sermet, professor, Sciences Po Aix en Provence
- Cosimo Gonzalo Sozzo, professor, Universidad Nacional del Litoral, Argentina
- José Antônio Tietzmann e Silva, professor, Universidade Católica de Goiás, CIDCE correspondent in Brazil.

Scientific and logistical assistance was provided by:

- Johan Broc, intern, CIDCE
- Laura Duarte, coordinating assistant, Normandy Chair for Peace
- Marie-Victorine Fouché, intern, CIDCE
- Louise Jaquot, intern, CIDCE
- Fy Rakotoson, doctoral student, Sciences Po Aix.

Rationale for the Draft Convention on Pandemics

At the initiative of the International Centre for Comparative Environmental Law (CIDCE), the draft convention on pandemics was drawn up by a group of lawyers coordinated by Michel Prieur, President of CIDCE, whose composition is detailed in the Foreword.

Along with the development of the draft convention, a rationale for its adoption was articulated in two forms: an executive summary and an explanatory version.

The Global Pandemic Network spearheaded the formulation of the rationale and provided its English translation. Translation into Spanish was carried out by members of the group of lawyers.

Executive Summary

I - The challenges of the COVID-19 pandemic

1. The COVID-19 pandemic and its impacts

The COVID-19 pandemic is a crisis of unparalleled magnitude compared to previous epidemics, with devastating effects on health, the economy, society in general and the environment.

The pandemic has thus brought to light the failures of the legal-institutional system, the vulnerability of all nations which, despite their deep interconnection, have not been able to carry out effective actions to contain and combat the emergency situation, which continues almost two years after its outbreak. In terms of prevention, analyses of the possible origins of the pandemic have generated a common awareness of the close interdependence between human health, animal health and the environment, prompting us to rethink our relationship with nature and to place the urgency of addressing ecosystem crises at the heart of public health strategies. Such a collective awareness requires us to make mutual commitments at the highest level to pandemic preparedness and response with courage and determination.

2. What went wrong? The failures of the legal-institutional system

2.1 At the factual level

The main weakness is the belated and incomplete recognition of the intimate interdependence between human health, animal health and the environment. It is now a fact that the majority of emerging diseases are caused by pathogens of animal origin and that these are transmitted by contact between wild animals, farm animals and humans. The insufficient consideration of this aetiology in international health policies has led not only to neglecting the health risk posed by the absence of effective strategies for the protection of biodiversity, but also to failing to identify and properly monitor situations conducive to zoonoses. Such a failure is particularly unjustifiable as, since 1989, the World Health Organization (WHO) has clearly linked health to the environment. Subsequently, the Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) and the World Organization for Animal Health (OIE) have agreed on common strategies with the WHO on the “One Health” approach, thus formalizing their collaboration in the prevention and control of health risks around the human-animal-ecosystem interaction.

In addition to these general weaknesses, the pandemic revealed more specific shortcomings, including:

- mechanisms for assessing the capacity of States to respond to the pandemic;

- early warning systems;
- the need to strengthening health systems and promoting R&D;
- transparency of State institutions and public information;
- cooperation between States and international organizations in the prevention and control of the pandemic;
- coordination of national responses;
- equitable and timely access to control measures.

2.2 At a legal level

2.2.1 The pandemic brought into play multiple, partial and uncoordinated sources of law

In the face of a large-scale, multidimensional event such as the present pandemic, many sources of law come into play, beyond international health law, such as environmental law and international trade law.

However, the acute crisis generated by COVID-19 highlighted the fragmentation of existing legal instruments to prevent and respond to global health emergencies: without sufficient coordination, different institutions and stakeholders tend to operate separately, which can hamper the pursuit of coherent actions and optimal outcomes.

2.2.2 The pandemic revealed that the “One Health” approach remains a work in progress

A common weakness of all existing sources of law is the lack of emphasis on, and even the lack of implementation of, the “One Health” concept, which requires an integrated approach to ensure better human and animal health, prevent pandemics, and combat the decline of biodiversity and climate change, in order to ensure sustainable development within planetary boundaries.

Real deployment of the “One Health” approach requires a fundamental change in the way the relevant institutions operate, accompanied by ambitious and coordinated solutions, which currently remain to be designed.

2.2.3 Gaps in international health law

The International Health Regulations (IHR) are a major tool in that they lay the foundation for the global architecture for monitoring and responding to transboundary health threats and public health emergencies. It is therefore a pillar of global health security, although several key issues remain outside its scope.

In the context of the current pandemic, the IHR has been tested and its functioning evaluated by two advisory committees and an independent group that contributed to the evaluation of the response to COVID-19. The reports of the relevant bodies, finding that the response to the COVID-19 pandemic has been inadequate globally, have considered the benefits of developing an international Convention or similar instrument on pandemic preparedness and response, particularly to cover cross-cutting impact issues, which are not captured by the IHR. In addition, there are several gaps in the IHR that need to be addressed to strengthen pandemic preparedness and response.

2.2.4 Gaps in international trade law and related aspects

One of the effects of the pandemic has been to bring the issue of patents, technology transfer and national pharmaceutical capacity to the forefront of public debate. Current arrangements have not allowed for the global supply of products and medicines needed to contain the virus, highlighting the need to reconcile international trade law rules, such as the Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS), with international health law rules and human rights protection standards. In addition, States have not made full use of TRIPS flexibilities to protect public health and increase pharmaceutical production through voluntary or compulsory licensing.

II - The Need for a Global Convention to Address Pandemics

1. An interconnected world in the age of pandemics

We live in an age of pandemics: the question is not if, but when, more pandemics will occur. The interconnection that characterizes our time involves our relationships with nature and animals as well as between States and people. Globalization leads to an increasing interdependence of economies and the expansion of trade and interaction, which in turn exponentially increases the risk of the spread of pathogens.

This implies that no one is safe until everyone is safe.

2. The Convention as an effective legal tool in the face of future pandemics

An international Convention that translates the “One Health” approach into law and practice and overcomes the fragmentation of standards can fully meet the requirements of the coordinated and urgent response to outbreaks.

3. The binding nature of the Convention

The transnational dimension of pandemics and its link to the ecological crisis, the fact that such a global challenge cannot be met by a single country, the ongoing global mobilization and the limits of existing legal tools require the adoption of an international Convention.

The legally binding nature of the Convention would allow for greater political and normative attention to be paid to the critical issue of pandemic preparedness and response, while at the same time it could be relatively flexible in its content, thus facilitating the achievement of a broader political consensus.

4. The content of the Convention

4.1 Principles underpinning the Convention

In order to ensure a strong guarantee of human rights protection and implementation of the “One Health” approach, the fundamental principles that underlie the draft Convention derive from the meeting of common principles of health law and environmental law, such as: the principles of prevention, precaution, non-regression, resilience, transparency, integration of environmental factors into health governance policies for pandemic preparedness and response, and sustainable development that is mindful of the planetary boundaries and the viability of the planet.

4.2 Health as a fundamental right of the individual and a community interest in interconnection with the environment

The proposed Convention is rooted in the fundamental right to health and proposes an innovative advanced reading of it: the right to live in a state of complete physical, mental and social well-being in harmony with nature in an environment conducive to the attainment of the highest possible level of health and well-being for present and future generations.

The proposed Convention conceives health as a community interest, a concept that is updated by valuing equity, solidarity and non-discrimination.

4.3 The importance of the “One Health” approach for better prevention, preparedness and response

The draft Convention is based on the “One Health” approach, which is best able to take into due consideration the complex interconnection between human health, animal health and environmental quality. It is based on a vision of “Planetary Health” that intimately integrates human well-being with the safeguarding of all other forms of life.

In this cross-cutting approach, the proposed Convention adopts a multisectoral, multilateral and multi-institutional approach to preventing and responding to pandemics.

4.4 Improving the prevention system through the use of technology and data sharing

In order to strengthen epidemiological surveillance, the proposed Convention promotes the establishment of systems for early detection, early warning and monitoring of pan-

demic outbreaks. These systems allow the identification of “hot spots” of viral zoonoses, using digital technologies for data collection and sharing and for predictive analysis.

4.5 Better knowledge for a better understanding of future pandemics

In order to better understand future pandemics, the draft Convention encourages the dissemination of knowledge, the development of interdisciplinary scientific research and health education to promote a culture of prevention of epidemics.

4.6 Interdisciplinary scientific and technical cooperation and institutional capacity building for the implementation of the “One Health” strategy

Taking into account the principle of solidarity, the draft Convention promotes scientific and technical cooperation, including the development of scientific research at national, regional and international levels.

It also promotes institutional capacity building for the implementation of the “One Health” approach, including the establishment of an Intergovernmental Panel of Experts on Pandemics (IPEP).

4.7 Transparency, information and participation obligations

In the face of the risks of pandemics, the draft Convention recognizes the importance of transparency and enshrines it by setting out the principle of access to relevant information in relations between States, between States and international organizations and between States and citizens, ensuring the participation of the latter in public decisions.

4.8 Universal access to vaccines and other control measures

The proposed Convention enshrines vaccine and medical equity, recognizing that large-scale immunization and treatment is a global public good. Universal access to vaccines and medicines must therefore be ensured.

It also promotes the use of legal means to ensure that intellectual property does not override the obligations of States to protect and fulfil the rights to health and to the environment.

5. Conclusion

The pandemic represents a universal threat that requires a response based on universal solidarity and the commitment of all stakeholders.

According to the preamble of the WHO Constitution the “health of all peoples is fundamental to the attainment of peace and security and is dependent upon the fullest

co-operation of individuals and States”. Moreover, the interdependence between human health, animal health and the environment is such that human health is now threatened by the ecological and climate crisis. Logically, therefore, one can only advocate for the negotiation and adoption of a global Convention on pandemic preparedness and response as an indispensable universal instrument to ensure the well-being of humanity and the sustainability of the planet.

Explanatory Version

I - The challenges of the COVID-19 pandemic

1. The COVID-19 pandemic and its impacts

The COVID-19 pandemic is a crisis of unparalleled magnitude compared to previous epidemics¹, with devastating effects on health, the economy, society at large and the environment². The heavy toll in terms of human lives and people affected³ is exacerbated by the severe destabilization of health care systems, ultimately compromising people's access to medical treatment and services. In terms of the global economy, the pandemic has caused the most severe recession in nearly a century⁴. In terms of its impact on society, it has deepened inequalities within and between countries, disproportionately affecting the most vulnerable and disrupting personal lives and social relationships. The pandemic has also greatly exacerbated plastic pollution⁵ and harmed natural ecosystems, particularly impeding the effective implementation of environmental protection conventions due to its constraints. Finally, the global crisis caused by the pandemic has seriously hampered progress towards the Sustainable Development Goals (SDGs).

The pandemic has thus brought to light the failures of the legal and institutional system, the vulnerability of all the nations that, despite their deep interconnection, have not been able to carry out effective actions to contain and combat the emergency situation, which continues almost two years after its outbreak. In terms of prevention, analyses of the possible origins of the pandemic have generated a common awareness of the close interdependence between human health, animal health and the environment, prompting us to rethink our relationship with nature and to place the urgency of addressing ecosystem crises at the heart of public health strategies⁶. Such a collective awareness requires us to make mutual commitments at the highest level to pandemic preparedness and response with courage and determination⁷.

1 L. Sermet, "Le règlement sanitaire international à l'épreuve de la COVID-19 : remarques sur l'opérationnalité de l'OMS", *Revue de droit sanitaire et social*, n° 5, 2020.

2 United Nations Security Council Resolution 2532 (2020), which expresses "grave concern about the devastating impact of the COVID-19 pandemic across the world",

3 <https://covid19.who.int/>.

4 OECD (2020), *OECD Economic Outlook*, Volume 2020, Number 1, OECD Publishing, Paris, https://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-economic-outlook/volume-2020/issue-2_39a88ab1-en.

5 N. U. Benson, D. E. Bassey and T. Palanisami, "COVID pollution: impact of COVID-19 pandemic on global plastic waste footprint", *Heliyon*, Volume 7, Issue 2, February 2021.

6 *Working with the environment to protect people. UNEP response to COVID-19*, 14 May 2020.

7 Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly, SSA2/3, 23 November 2021, https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA2/SSA2_3-en.pdf.

2. What went wrong? The failures of the legal-institutional system

2.1 At the factual level

The main weakness that has emerged is the belated and incomplete recognition of the intimate interdependence between human health, animal health and the environment. In particular, as widely recognized⁸, the rapid increase in human population, the destruction of natural habitats and the increasing interaction of humans with animals, in the absence of biodiversity barriers capable of containing the species leap of animal diseases, are the major cause of the constant emergence of new pandemics. It is now known that the majority (nearly 70%) of emerging diseases and almost all known pandemics, such as influenza, HIV/AIDS or COVID-19, are caused by pathogens of animal origin and that these are transmitted, in degraded or unsuitable environments, through contact between wild animals, farm animals and humans⁹. The insufficient consideration of this aetiology in international health policies has led not only to the neglect of the health risk posed by the absence of effective strategies for the protection of biodiversity, but also to the failure to identify and properly monitor situations conducive to zoonoses¹⁰. Such a failure is particularly unjustifiable given that:

- as early as 1989, the World Health Organization (WHO) clearly linked health to the environment in the European Charter on Environment and Health, recognizing the “dependence of human health on a wide range of crucial environmental factors” and stressing the “vital importance of preventing health hazards by protecting the environment”¹¹;
- in 1991, the WHO European Centre for Environment and Health was established to provide Member States with the latest evidence-based information on the nature and extent of new and existing environmental health risks;
- in 2004, the International Union for Conservation of Nature Congress adopted Resolution 3.011, “Addressing the links between conservation, human and animal health, and security”;
- in 2010, the Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), the World Organisation for Animal Health (OIE) and WHO signed a tripartite agreement on the “One Health” approach and illustrated in a concept note

8 D. Quammen, “Spillover: Animal Infections and the Next Human Pandemic”, Norton, W. W. & Company, Inc, 2013; IUCN Marseille Congress, “One Health” meeting, 6/09/2021.

9 IPBES (2020) *Workshop Report on Biodiversity and Pandemics of the Intergovernmental Platform on Biodiversity and Ecosystem Services*. P. Daszak *et alii*, IPBES secretariat, Bonn, Germany, DOI:10.5281/zenodo.4147317.

10 N. Robinson, “The Next Pandemic Is Here”, *The Environmental Forum*, November/December 2020.

11 https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/114085/ICP_RUD_113.pdf.

their collaboration in the prevention and control of health risks around the human-animal-ecosystem interaction¹². This cooperation was consolidated: (i) in 2017, with the formulation of a second strategic document reaffirming the commitment of the three organizations to provide multisectoral and multidisciplinary leadership to enhance collaboration in preparing for and responding to emerging, re-emerging and neglected infectious diseases at the human-animal-ecosystems interface¹³; (ii) in 2018, with the signing of a Memorandum of Understanding to strengthen their joint action in addressing health threats arising from environmental and human-animal interactions¹⁴; and (iii) in 2019, with the development of a guide to assist countries in using the “One Health” approach in the prevention, preparedness, detection and management of zoonotic threats¹⁵;

- in 2014, more than 30 countries and international organizations (now more than 70) formed a partnership called the Global Health Security Agenda (GHTSA), aiming to adopt a “One Health” approach to counter natural disease threats to humans, animals and the environment, as well as to safeguard security to counter deliberate threats to human, animal and agricultural health and to the economies of nations;
- in 2017, the third session of the United Nations Environment Assembly, in its resolution 3/4, confirmed the close links between environment and health and reiterated the importance of addressing them together in the implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development;
- finally, in 2021, following the outbreak of the pandemic, FAO, OIE, WHO and the United Nations Environment Programme (UNEP) established the One Health High Level Expert Panel to collect and disseminate scientific data on the interactions between the environment and human and animal health in order to better address future health crises.

In addition to these general weaknesses, the pandemic has revealed more specific shortcomings, including:

12 FAO/OIE/WHO (2010), *The FAO-OIE-WHO Collaboration. Sharing responsibilities and coordinating global activities to address health risks at the animal-human-ecosystems interfaces. A Tripartite Concept Note.*

13 FAO/OIE/WHO (2017), *The Tripartite's Commitment. Providing multi-sectoral, collaborative leadership in addressing health challenges.*

14 <https://www.oie.int/fr/renforcement-du-partenariat-international-destine-a-lutter-contre-les-risques-sanitaires-lies-a-lespece-humaine-a-lanimal-et-a-lenvironnement/>

15 FAO/OIE/WHO (2019), *Taking a Multisectoral One Health Approach: A Tripartite Guide to Addressing Zoonotic Diseases in Countries.*

- mechanisms for assessing the capacity of States to cope with the pandemic, in particular through attention to zoonotic risk surveillance, addressing upstream environmental and economic risk factors¹⁶;
- early warning systems, including an effective global animal health surveillance network capable of collating and exchanging disease information with public and animal health actors in real time for early warning of serious disease outbreaks that could threaten human and animal populations;
- the need to strengthening health systems and enhancing R&D as key areas for the timely and effective prevention, detection and response to potential health emergencies;
- transparency between state institutions and the public, and public information on the scientific basis for public decisions taken to combat a pandemic;
- cooperation among States and international organizations in achieving “a coordinated, inclusive, comprehensive and global international response”¹⁷ to the pandemic, including through the rapid exchange of complete information and support to developing countries;
- coordination of national responses to, for example, travel restrictions¹⁸;
- fair and rapid access to control means, including personal protective equipment, diagnostic tools, treatments and vaccines¹⁹, hampered in particular by the breakdown of the supply chain.

2.2 At a legal level

2.2.1 The pandemic brought into play multiple, partial and uncoordinated sources of law

In the face of a large-scale, multidimensional event such as the present pandemic, many sources of law come into play, beyond international health law. For example, on the prevention side, as the Convention on Biological Diversity²⁰ takes into account the sharing

16 *Ibid.*

17 United Nations Security Council Resolution 2565 (2021), <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N21/053/90/PDF/N2105390.pdf?OpenElement>.

18 Global Health Centre (2021), *Envisioning an international normative framework for pandemic preparedness and response: issues, instruments and options*, Geneva, Graduate Institute of International and Development Studies.

19 Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly, *op. cit.*

20 <https://www.cbd.int/doc/legal/cbd-en.pdf>.

of pathogens and the benefits arising from their use, the Nagoya Protocol²¹ and the PIP Framework²² can be applied. With respect to trade restrictions, the General Agreement on Tariffs and Trade²³ and other trade agreements may be invoked. With regard to travel restrictions, human rights treaties, the Global Compact on Migration, the Convention relating to the Status of Refugees and the conventions of the International Civil Aviation Organization can come to the fore. Finally, disaster law is also relevant, for example in relation to the Sendai Framework for Action on Disaster Risk Reduction²⁴.

The acute crisis generated by COVID-19 highlighted the importance of the various existing legal instruments for preventing and responding to global health emergencies, but also their fragmentation: without sufficient coordination, different institutions and stakeholders tend to operate separately, which can hamper the pursuit of coherent actions and optimal outcomes.

2.2.2 The pandemic revealed that the “One Health” approach remains a work in progress

A common weakness of all existing sources of law, partly due to their lack of coordination, is the insufficient emphasis on, and even the lack of implementation of, the “One Health” concept mentioned above, which requires an integrated approach to ensure better human and animal health, prevent pandemics, and combat the decline of biodiversity and climate change, in order to ensure sustainable development within planetary boundaries.

Relevant international organizations, in particular FAO, OIE, WHO and UNEP, with the support of the scientific community, have repeatedly indicated the way forward and the steps to be taken to implement the “One Health” strategy²⁵ to increase the resilience of societies to future pandemics.

The establishment in 2021 of the aforementioned panel of international experts to combat the emergence and spread of zoonotic diseases, within the framework of the “One

21 Nagoya Protocol on Access to Genetic Resources and the Fair and Equitable Sharing of Benefits Arising out of their Utilization to the Convention on Biological Diversity, <https://www.cbd.int/abs/doc/protocol/nagoya-protocol-en.pdf>.

22 Pandemic Influenza Preparedness Framework (PIP) <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311886>.

23 https://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/gatt47.pdf.

24 <https://www.preventionweb.net/files/resolutions/N1516716.pdf>.

25 Taking into consideration the Manhattan Principles (2004) and the Berlin Principles (2019) on the concept of “One Health”: J. Zinsstag et al, *One Health. Theory and Practice of Integrated Approaches to Health*, Éditions Quæ, 2015.

Health” approach, attests to institutional progress in this direction²⁶, with increased recognition of the centrality of this concept²⁷.

However, real deployment of the “One Health” approach requires a fundamental change in the way institutions operate, accompanied by ambitious solutions, which currently remain to be designed.

2.2.3 Gaps in international health law

The emergence of an international legal regime for health can be traced back to the late nineteenth century and the first half of the twentieth century, with the adoption of a series of international health conventions and similar agreements to deal with the growing threat of infectious diseases. After the establishment of WHO, 12 of these conventions and agreements, still in force today, were consolidated in the International Health Regulations (IHR) of 1951, the predecessor of the International Health Regulations of 1969, which were progressively amended and then crystallized in 2005 into the current version of the IHR.

The 2005 IHR, which was first negotiated in 1995 and accelerated – but not triggered – by the SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) outbreak of 2002-2003²⁸, is a major tool in the fight against epidemics, laying the foundation for the global architecture for monitoring and responding to public health risks and emergencies. It is therefore a pillar of global health security²⁹, although several key issues remain outside its scope. In the context of the current pandemic, the IHR has been tested and its functioning evaluated, directly or indirectly, by two advisory committees³⁰ and an independent group³¹ that contributed to the evaluation of the response to COVID-19. The reports of these bodies, finding that the response to the COVID-19 pandemic was inadequate globally, considered the benefits of developing an international convention or similar instrument on pandemic preparedness and response to support the implementation of the IHR³².

26 The panel advises FAO, OIE, UNEP and WHO.

27 Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly, *op. cit.*

28 L. Sermet, “Le règlement sanitaire international à l’épreuve de la Covid-19”, *op. cit.*

29 Report of the Review Committee on the Operation of the International Health Regulations (2005) during the COVID-19 Response (IHR COVID-19) to the 74th World Health Assembly, <https://www.who.int/publications/m/item/a74-9-who-s-work-in-health-emergencies>.

30 Independent Oversight and Advisory Committee of the WHO Health Emergencies Programme, <https://www.who.int/groups/independent-oversight-and-advisory-committee>, and IHR COVID-19.

31 Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response, <https://theindependentpanel.org/>.

32 Report of the IHR COVID-19.

Cross-cutting impact issues not covered by the IHR have been identified. They include:

- direct measures to reduce the risk of zoonotic contagion in accordance with the “One Health” approach³³;
- equity, which includes universal health coverage and equitable access to health-related control measures, as well as issues related to R&D, intellectual property, technology transfer, and regional production capacity building during emergencies to develop, expand and deliver effective tools and technologies³⁴;
- access and benefit sharing with respect to pathogens and genetic sequencing data³⁵;
- adequate and sustainable funding for IHR implementation at national and sub-national levels, as well as for the WHO Secretariat’s work on epidemic prevention and detection;
- financial support mechanisms for the most vulnerable countries³⁶;
- mechanisms for notification of a public health emergency of international concern (PHEIC) that may be pandemic³⁷;
- strengthening and improving the resilience of health services (e.g. primary health care, health workforce and social protection)³⁸;
- structural solutions to promote action by all public actors and the social body in preparing for and responding to pandemics³⁹.

With respect to the current IHR, the gaps that need to be addressed to strengthen pandemic preparedness and response are especially related to:

- the effective implementation of obligations to notify events that may constitute a PHEIC⁴⁰;
- the development of clear guidelines on the actions to be taken when a PHEIC

33 *Ibid.*

34 Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly, *op. cit.*

35 Report of the IHR COVID-19.

36 *Ibid.* pp. 61-62.

37 Report of the IHR COVID-19.

38 Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly, *op. cit.*

39 *Ibid.*

40 *Ibid.*

is declared, with the possibility of issuing intermediate alerts at global or regional level ⁴¹;

- building key capacities for IHR implementation and compliance at national and sub-national levels and improving mutual accountability through regular country reviews and potential mechanisms such as a universal health and preparedness review⁴².

2.2.4 Gaps in international trade law and related aspects

One of the effects of the pandemic has been to bring the issue of patents, technology transfer and national pharmaceutical capacity to the forefront of public debate, not just as a subject for discussion among specialists. Current arrangements have not, in fact, allowed for the global supply of products and medicines needed to contain the virus, highlighting the need to reconcile international trade law rules, such as the Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS), with international health law rules and human rights protection standards. While it is clear that in order to contain the global spread of the pandemic and sustain national and international economic and financial recovery, it is imperative that COVID-19 diagnostic and treatment products be fully available, accessible and affordable to all people around the world, it is also true that the development and production of medicines, as well as their availability and accessibility at the national and international levels, are hampered by the current TRIPS regime. The TRIPS regime has a negative impact on the price and availability of medicines, making them difficult to access for developing countries, by favouring their oligopolistic manufacture. As a result, the allocation of products and medicines has been inefficient and inequitable during the pandemic, as global production capacity constraints have prevented an adequate response to global demand. In addition, States have not made full use of the flexibilities to protect public health and increase pharmaceutical production through voluntary or compulsory licensing, in accordance with the Doha Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health (as in the case of AIDS⁴³). This attitude also hinders the achievement of the Sustainable Development Goals, in particular SDG 3: “Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages”⁴⁴.

41 *Ibid.*

42 Second meeting of the Member States Working Group (A/WGPR/2/4, 1 October 2021).

43 https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2820_en.pdf.

44 Statement by UN Human Rights Experts: *Universal access to vaccines is essential for prevention and containment of COVID-19 around the world*, 9 November 2020, https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26484&LangID=E#_ftn14.

II - The Need for a Global Convention to Address Pandemics

1. *An interconnected world in the age of pandemics*

We live in an age of pandemics: the question is not if, but when, more pandemics will occur⁴⁵. The interconnection that characterizes our time involves our relationships with nature and animals as well as between States and people. Globalization leads to an increasing interdependence of economies and the expansion of trade and interaction, which in turn exponentially increases the risk of the spread of pathogens⁴⁶.

This implies that no one is safe until everyone is safe.

Pandemic preparedness and response require ambitious mobilization, universal cooperation and strong partnerships, involving all stakeholders at all levels.

An *ad hoc* instrument is needed to support the holistic approach required to address future pandemics.

2. *The Convention as an effective legal tool in the face of future pandemics*

An international Convention can fully meet the specific requirements of an urgent coordinated response to a widespread, lightning-fast pandemic. It should be focused on:

- implementing the “One Health” strategy: the Convention would represent the first cross-cutting legal instrument on human, animal and plant health and would provide the opportunity to implement the holistic dimension anchored in the concept of “global health”, which postulates thinking simultaneously about the climate crisis and human health. The separation of sanitary, veterinary and environmental policies is a dangerous illusion, and this treaty mechanism would be the tool in attempts to overcome such an impasse through an approach based on transdisciplinarity and interdependence;
- overcoming fragmentation: international law applicable to pandemics is characterised by a fragmented range of sources and lacks an organic legal structure. In the light of this widely shared observation⁴⁷, a Convention on pandemics would be the appropriate instrument to create the necessary bridge to overcome the fragmentation of the disparate sources of law that come into play during a crisis of this magnitude. The proposed Convention will have to be in-

45 M.-M. Robin, *La fabrique des pandémies: Préserver la biodiversité, un impératif pour la santé planétaire*, La Découverte, Paris, 2021.

46 H. De Pooter, *Le droit international face aux pandémies: vers un système de sécurité sanitaire collective?* Paris, Pedone, 2015.

47 *Ibid.*

terpreted, applied and implemented in good faith and in a manner consistent with other relevant rules of international law, in particular international health and environmental and industrial property law.

3. Nature of the Convention

The significant transnational dimension of pandemics, the fact that such a global challenge cannot be met in and by a single country, the ongoing global mobilization to overcome it, and the limitations of existing sources of law require the adoption of an international Convention⁴⁸.

Beyond the IHR revision proposals, the breadth of the treaty instrument would allow for the introduction of new principles inspired by the “One Health” approach and a stronger interaction with international trade principles and rules.

The legally binding nature of the Convention would also allow for greater political and normative attention to be paid to the crucial issue of pandemic preparedness and response⁴⁹.

On the other hand, the binding nature of the Convention would not prevent its content from being relatively flexible, if necessary. The flexibility of certain provisions, in turn, would facilitate the achievement of a broader political consensus.

In addition to a large number of States that are in favour of it, the proposed Convention could be jointly supported by, among others, WHO, FAO, OIE and UNEP, as major players in the “One Health” strategy.

4. Content of the Convention

4.1 Principles underpinning the Convention

Based on the “One Health” approach, the proposed Convention is underpinned by the human right to a healthy life in harmony with nature, in an environment conducive to the attainment of the highest possible level of health and well-being for present and future generations.

With a view to a strong guarantee of protection of human rights, which is also respectful of non-humans, the fundamental principles underlying the draft Convention derive from the meeting of common principles of health law and environmental law. These

48 S. J. Hoffman et al, “Assessing Proposals for New Global Health Treaties: An Analytic Framework”, *Government, Law, and Public Health Practice*, Vol. 105, No. 8, 2015.

49 Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly, *op. cit.*

include: the principles of prevention and precaution applied in an integrated manner in the health-environment interface; the non-regression of the level of protection of the ecosystems on which human, animal and plant health depends; resilience; transparency; the integration of environmental factors into health governance policies for pandemic preparedness and response; and sustainable development that is mindful of the planetary boundaries and the viability of the planet.

4.2 Health as a fundamental right of the individual and a community interest inter-linked with the environment

The proposed Convention is rooted in the fundamental right to health enshrined in the preamble to the WHO Constitution⁵⁰ and offers an innovative and advanced reading of it: the right to live in a state of complete physical, mental and social well-being, in harmony with nature.

Focusing on the control of communicable diseases, the draft Convention also embraces one of the primary purposes of health law, public hygiene, which is closely related to the environment⁵¹. Health as a community interest is a historical component of health law, which the proposed Convention updates as an essential dimension in pandemic preparedness and response, valuing equity, solidarity, non-discrimination and respect for human rights – with any restriction of the latter subject to the principle of proportionality.

4.3 The importance of the “One Health” approach to better prevention, preparedness and response

The draft Convention is based on the “One Health” approach, which is best able to take due account of the complex interconnection between human health, animal health and environmental quality. It is based on a vision of “Planetary Health” that integrates human well-being with the protection of all other forms of life. It is therefore likely to better prevent pandemics and guarantee better human and animal health, in that it also implies the strengthening of commitments to fight against biodiversity loss and climate change, thereby promoting sustainable development that is mindful of planetary boundaries.

50 WHO Constitution: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

51 M. Bothe, “La relation entre le droit international de la santé et le droit international de l’environnement”, *Revue québécoise de droit international*, II, 1985, pp. 125 f. As evidence of the link between health and the environment in public health policies, it is sufficient to recall, for example, that the States Parties to the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights of 1966 “recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health”, and that they must take the necessary steps to ensure the full realization of this right, including the “improvement of all aspects of environmental and industrial hygiene” (article 12), which undeniably refers to the quest for a quality environment.

In this cross-cutting approach, the proposed Convention aims to strengthen the multilateral, multisectoral and multi-institutional approach to preventing and responding to pandemics, by consolidating both existing prevention and surveillance mechanisms and the architecture of collective management of health crises through the promotion of resilience and the strengthening of the capacities of human societies to manage the risks of pandemics.

Concerning the reduction of the risks of zoonoses, the draft Convention emphasizes the crucial role of multisectoral partnerships, with regard to both human and animal health and the environment⁵², in line with the “One Health” approach. To this end, it encourages collaboration between WHO, FAO, OIE and UNEP, by providing a framework for dialogue and convergence to ensure consistency of approach, coordination of actions and synergy of interventions.

4.4 Improving the prevention system through the use of technology and data sharing

In order to strengthen epidemiological surveillance, the proposed Convention promotes the establishment of early detection, early warning and monitoring systems for pandemic outbreaks. These systems should also cover natural hazards and environmental degradation, which can give rise to “hot spots” for the emergence of viral zoonoses⁵³. They should also make use of digital technologies for data collection and sharing and for predictive analysis, thereby contributing to real-time communication and facilitating rapid response.

4.5 Better knowledge for a better understanding of future pandemics

In order to better understand future pandemics, the draft Convention encourages the dissemination of knowledge, the development of interdisciplinary scientific research and health education with a view to promoting a culture of epidemic prevention. It also facilitates access to information for the public on the links between human, animal and plant health.

To achieve this objective, the proposed Convention supports investment in basic veterinary, medical and environmental science and the integration of scientific knowledge and research.

52 Report of the Member States Working Group on Strengthening WHO Preparedness and Response to Health Emergencies to the special session of the World Health Assembly, *op. cit.*

53 D. Grace, F. Mutua, P. Ochungo et al, *Mapping of poverty and likely zoonoses hotspots. Zoonoses Project 4. Report to the UK Department for International Development*, ILRI, Nairobi, Kenya, 2012.

4.6 Interdisciplinary scientific and technical cooperation and institutional capacity building for the implementation of the “One Health” strategy

Taking into account the principle of solidarity, the draft Convention promotes scientific and technical cooperation, including the development of scientific research at national, regional and international levels. To this end, it promotes the transfer of technology, knowledge, skills and capacities.

The draft Convention also promotes institutional capacity building for the implementation of the “One Health” approach, with a view to a new global strategy for pandemic preparedness and response. To this end, it establishes an Intergovernmental Panel of Experts on Pandemics (IPEP) to collect and evaluate the most advanced data on the origins, prevention and management of pandemics and to provide impartial, neutral and objective scientific, technical, socio-economic and legal advice.

4.7 Transparency, information and participation obligations

In the face of the risks of pandemics, the proposed Convention recognises the importance of transparency and enshrines it by laying down the principle of access to relevant information in relations between States, between States and international organisations and between States and citizens, ensuring the participation of the latter in public decisions.

In the background, the most detailed knowledge of the reality of each country’s capacities and of the production chain is necessary to assess national capacities to deal with exceptional situations. The proposed Convention therefore aims to ensure safer production chains, as well as the availability of adequate medical products and equipment and sufficient health personnel in times of pandemic.

Furthermore, transparency and information obligations are essential to ensure the quality of data to be provided when pandemic risks emerge and to strengthen communication between all relevant actors. In this regard, States must provide instantaneous alerts to the public in the event of a pandemic outbreak. They also have a responsibility to be as transparent as possible in informing potentially affected States.

With regard to the relationship between States and citizens, the draft Convention ensures transparency in public information, thus enabling the engagement of all public actors and the social body in pandemic preparedness and response by empowering all stakeholders to participate in the decision-making that affects them.

4.8 Universal access to vaccines and other control measures

The proposed Convention enshrines vaccine equity, recognizing that vaccination is a global public good. While access to control measures remains uneven around the world, all countries are equally at risk from a pandemic. Universal access to vaccines, drugs,

screening facilities, medical equipment, as well as to pathogens and genetic sequencing data and their benefits, must therefore be ensured to protect the entire global population from the pandemic. In this spirit, Parties shall assist each other in providing and receiving all necessary assistance, especially emergency aid, taking into account the special needs of developing countries⁵⁴.

In this context, intellectual property rights should not override the obligations of States to protect and fulfil the rights to health and the environment.

To this end, the proposed Convention promotes the establishment of voluntary or compulsory licenses for vaccine patents at the international level to enable laboratories that do not hold them to produce vaccines, thereby maximizing their production. The spirit of the Convention is to make patented technologies as freely available as the SARS-CoV-2 genome was in January 2020.

Finally, the draft Convention promotes the mutual reinforcement of the rules of international trade law and international health law, with a view to encouraging the increase of manufacturing capacities for the products and medicines required, while seeking a fair balance between the need to promote technological innovation, technology transfer and its dissemination, and the need to protect public health in a safe environment.

5. Conclusion

The pandemic represents a universal threat that requires a response based on universal solidarity and the commitment of all stakeholders.

The preamble to the WHO Constitution states that the “health of all peoples is fundamental to the attainment of peace and security and is dependent upon the fullest co-operation of individuals and States”. Moreover, the interdependence between human health, animal health and the environment is such that human health is now threatened by the ecological and climate crisis. Logically, therefore, one can only advocate the negotiation and adoption of a global convention on pandemic preparedness and response as a universal instrument that is essential for the well-being of humanity and the sustainability of the planet.

54 UN General Assembly resolution 74/274 of 2020, *International cooperation to ensure global access to medicines, vaccines and medical equipment to face COVID-19*; <https://undocs.org/en/A/RES/74/274>; Resolution WHA 63.1 of 2010, *Pandemic influenza preparedness: sharing of influenza viruses and access to vaccines and other benefits* https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63-REC1/WHA63_REC1-P2-en.pdf; Resolution WHA73.1 of 2020, *COVID-19 response*.

Text of the Draft Convention on Pandemics

The group of lawyers mandated to prepare the draft convention on pandemics was set up at the end of August 2021. After preparatory work undertaken by CIDCE in June/July, the group held by videoconference, from 13 September to 26 November, 12 plenary meetings and several thematic sub-group meetings.

The drafting of the proposed convention was completed on 30 November 2021 in French. Its translation into English and Spanish was then carried out by members of the same group of lawyers. The three language versions of the text were published on the CIDCE website on 9 December 2021.

Through its digital platform, the Normandy Chair for Peace arranged the convening and holding of the plenary meetings of the group of lawyers.

The Parties to this Convention,

[1] *Deeply concerned* about the magnitude of the COVID-19 pandemic and its deleterious impact on human, physical and mental health, as well as its devastating effects on economies, societies and ecosystems worldwide;

[2] *Aware* of the vulnerability of all nations to pandemics, and of the close interdependence between human health, animal health and the environment in the emergence of zoonoses;

[3] *Aware further* that the global crisis caused by the COVID-19 pandemic has exacerbated fragilities and deepened inequalities within and between countries, in particular developing countries, seriously hampering the accomplishment of progress in achieving the Sustainable Development Goals;

[4] *Noting* that the effective implementation of the conventions relating to the environment and human rights is strongly compromised by the constraints associated with the COVID-19 pandemic;

[5] *Bearing in mind* Article 55 of the Charter of the United Nations which aims to create conditions of well-being conducive to the solutions of international health problems;

[6] *Recalling* the relevant resolutions of the United Nations Security Council, including: resolution 2532 adopted in 2020 in which it expresses “grave concern about the devastating impact of the COVID-19 pandemic across the world”; and resolution 2565 adopted in 2021 in which it underscores that fighting this pandemic requires the strengthening of cooperation and solidarity, together with a “coordinated, inclusive, comprehensive and global international response”;

[7] *Recalling also* the relevant resolutions of the United Nations General Assembly, including: resolution 74/270, adopted on 2 April 2020, *Global solidarity to fight the coronavirus disease 2019 (COVID-19)*; resolution 74/274, adopted on 20 April 2020, *International cooperation to ensure global access to medicines, vaccines and medical equipment to face COVID-19*; resolution 74/306, adopted on 11 September 2020, *Comprehensive and coordinated response to the coronavirus disease (COVID-19) pandemic*; resolution 74/307, adopted on 11 September 2020, *United response to global health threats: combatting COVID-19*; resolution 75/4, adopted on 5 November 2020, *Special session of the General Assembly in response to the coronavirus disease (COVID-19) pandemic*; and resolution 75/156, adopted on 16 December 2020, *Strengthening national and international rapid response to the impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) on women and girls*;

[8] *Recalling further* that, according to the preamble to the Constitution of the World Health Organization, “health is a state of complete physical, mental and social well-

being”, and that “enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being”; that the “health of all peoples is fundamental to the attainment of peace and security and is dependent upon the fullest co-operation of individuals and States”; and that “Governments have a responsibility for the health of their peoples which can be fulfilled only by the provision of adequate health and social measures”;

[9] *Recalling also* that States Parties to the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights “recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health” and that they must take the necessary measures to ensure this right is fully exercised, including the “improvement of all aspects of environmental and industrial hygiene” (Article 12);

[10] *Noting* that General Comment No. 14 (2000), *The right to the highest attainable standard of health*, of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights underlines that, regarding diseases transmissible beyond national borders, the economically developed States have a special responsibility and interest to assist the poorer developing States;

[11] *Noting also* the COVID-19 Guidance drawn up in 2020 by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, as well as the 2020 report of the Special Rapporteur on the right to health in the context of the COVID-19 pandemic;

[12] *Noting further* resolution 48/12, *Human rights implications of the COVID-19 pandemic on young people* adopted by the United Nations Human Rights Council in 2021, and the appeal launched in 2020 with respect to the COVID-19 pandemic by the Special Rapporteurs of the United Nations Human Rights Council: “Everyone has the right to life-saving interventions” as regards prevention and detection as well as treatment and recovery;

[13] *Taking into account* the 2016 draft articles of the International Law Commission on the protection of persons in the event of disasters;

[14] *Considering* that the increasing risk of proliferation of pandemics attributed in particular to zoonoses results from environmental degradation owing to biodiversity loss, climate change impact, loss of agricultural and forest land, deforestation, expansion of agriculture and intensive livestock, associated with unsanitary food traditions and uncontrolled consumption and illegal trade in wildlife. These risks represent new collective threats to the health of humankind and the viability of the Earth;

[15] *Stressing* the need to: stop the decline in the level of protection of ecosystems on which human, animal and plant health depends; apply the principles of prevention and precaution in an integrated manner in the relationship between health and the environment; and incorporate environmental factors into all stages of health governance policy making for pandemic preparedness and response;

[16] *Convinced* that the “One Health” approach, underpinning a “planetary health” that closely joins together human, animal and plant health, and the conservation of ecosystems, will guarantee better human and animal health, prevent pandemics and make it possible to combat biodiversity decline and climatic disturbances, in order to ensure sustainable development while respecting planetary limits;

[17] *Taking into consideration* the Manhattan Principles (2004) and the Berlin Principles (2019) on the “One Health” concept, as well as the multiple international documents illustrating the interconnectedness between human health and animal health, nature conservation and sustainable development, such as: *Zoonoses: Blurred Lines of Emergent Disease and Ecosystem Health* (UNEP, 2016); *Taking a Multisectoral One Health Approach : A Tripartite Guide to Addressing Zoonotic Diseases in Countries* (FAO/OIE/WHO, 2019); *Preventing the Next Pandemic: Zoonotic Diseases and How to Break the Chain of Transmission* (UNEP, 2020); *Working with the Environment to Protect People. UNEP’s COVID-19 Response* (UNEP, 2020); *Workshop Report on Biodiversity and Pandemics of the Intergovernmental Platform on Biodiversity and Ecosystem Services* (IPBES, 2020); *São Paulo Declaration on Planetary Health* (Planetary Health Alliance, 2021);

[18] *Persuaded* of the need to develop interdisciplinary scientific information, to promote education and to facilitate public access to information on the linkages between human, animal and plant health;

[19] *Convinced* that no one is safe until everyone is safe, and that pandemic preparedness and response require ambitious mobilization, global cooperation and strong partnerships, involving all stakeholders at all levels;

[20] *Stressing* the need to improve and strengthen coordination mechanisms for the prevention, anticipation, planning, information sharing and organization of assistance in order to address difficulties in implementing rapid and effective programmes to control endemic zoonoses.

[21] *Considering* the difficulties associated with the determination and implementation of a public health emergency of international concern;

[22] *Noting* the statement regarding the COVID-19 pandemic adopted by the International Law Association in its resolution 2/2020, *Global Health Law* (Kyoto, 2020), as well as the *Draft Articles on Epidemics and International Law* adopted by the Institute of International Law in 2021;

[23] *Bearing in mind* the relevant resolutions of the congresses of the International Union for the Conservation of Nature, including resolution 3.011, *Addressing the linkages between conservation, human and animal health, and security* (Bangkok, 2004), resolution 135, *Promoting human, animal and environmental health, and preventing pandemics through the One Health approach and by addressing the drivers of biodiversity*

loss, and resolution 137, *Affirming the right of Indigenous Peoples and local communities to sustainably manage and utilise wild resources in the context of COVID-19* (Marseille, 2021);

[24] *Taking note* of resolution 3/4, *Environment and Health*, of the 2017 United Nations Environment Assembly;

[25] *Noting* the 2021 Ministerial Declaration of ECOSOC and the High-Level Political Forum for Sustainable Development, *Sustainable and resilient recovery from the COVID-19 pandemic that promotes the economic, social and environmental dimensions of sustainable development: building an inclusive and effective path for the achievement of the 2030 Agenda in the context of the decade of action and delivery for sustainable development*, stating in particular that at “the centre of a global recovery is equitable, affordable access for all to safe, quality, efficacious, effective, accessible and affordable COVID-19 vaccines, therapeutics and diagnostics”;

[26] *Noting further* that, in its resolution 48/10, *The right to development*, adopted in 2021, the United Nations Human Rights Council called on “States and other relevant stakeholders to take appropriate measures to guarantee fair, transparent, equitable, efficient, universal and timely access to and the distribution of safe, quality, efficacious, effective, accessible and affordable COVID-19 vaccines, and to enable international cooperation”;

[27] *Considering* in this regard the COVAX Mechanism steered by the World Health Organization to accelerate the development and manufacture of vaccines against COVID-19 and to ensure fair and equitable access to them on a global scale;

[28] *Taking into account* the relevant resolutions and decisions of the World Health Assembly, including: (i) resolution WHA63.1 of 2010, *Pandemic influenza preparedness*, and resolution WHA73.1 of 2020, *COVID-19 Response*, emphasizing the need, to face pandemic risks, to provide all countries with equal access to vaccines and medicines that are safe, effective and affordable; (ii) resolution WHA74.7 of 2021, *Strengthening WHO preparedness and response to health emergencies*, establishing a Working Group on Strengthening Preparedness and Response to Health Emergencies; and (iii) decision WHA74(16) of 2021, *Special session of the World Health Assembly to consider developing a WHO convention, agreement or other international instrument on pandemic preparedness and response*;

[29] *Recalling* that Principle 7 of the 1992 Rio Declaration on Environment and Development affirms that “States shall cooperate in a spirit of global partnership to conserve, protect and restore the health and integrity of the Earth’s ecosystem” and that “States have common but differentiated responsibilities”;

[30] *Recalling further* the many environmental agreements that highlight the interde-

pendence between health, environment and development, including the 1985 Convention for the Protection of the Ozone Layer and its 1987 Protocol on Substances that Deplete the Ozone Layer, the 1992 Convention on Biological Diversity together with its 2000 Protocol on Biosafety and its 2010 Protocol on Access to Genetic Resources and the Fair and Equitable Sharing of Benefits Arising from their Utilisation, the 1999 Protocol on Water and Health to the 1992 Convention on the Protection and Use of Transboundary Watercourses and International Lakes, and the 2015 Paris Climate Agreement;

[31] *Recognizing* that the International Health Regulations of 2005 represent a major tool for epidemic control and the importance of improving them and strengthening their implementation to tackle pandemics;

[32] *Resolved* to prevent, contain, manage and eradicate pandemics to ensure the well-being of present and future generations, in an equitable, united and inclusive manner, so as to guarantee a high level of protection of health and the environment;

Have agreed as follows:

Part I. General provisions

Article 1. Objective

The objective of this Convention is to prevent, anticipate, contain, manage and eradicate pandemics in a rapid, effective, equitable, solidary and inclusive manner, ensuring a high level of protection of health and the environment, and the well-being of present and future generations, in keeping with the respect of human rights and the sustainability of the planet.

Article 2. Definitions

For the purposes of this Convention, the following words have the following meaning:

- a) “Convention”: the present Convention;
- b) “epidemic”: an infectious disease likely to spread rapidly to a large number of persons in one or several countries within a short period of time;
- c) “regional economic integration organization”: an organization constituted by sovereign States of a given region to which its member States have transferred competence in respect of matters governed by the Convention and which has been duly authorized, in accordance with its internal procedures, to sign, ratify, accept, approve or accede to the Convention;
- d) “pandemic”: an extraordinary form of an epidemic spreading over a wide geographical area and in many countries worldwide;

- e) “Party”: a State or regional economic integration organization that has consented to be bound by the Convention and for which the Convention is in force;
- f) “Parties present and voting”: the Parties present and casting an affirmative or negative vote at a meeting of the Parties;
- g) “assisting Party”: a Party providing assistance to an affected Party with its consent;
- h) “affected Party”: a Party under whose jurisdiction or control a pandemic occurs;
- i) “International Health Regulations”: the International Health Regulations adopted and revised by the World Health Assembly;
- j) “Secretariat”: the Secretariat of the Convention;
- k) “healthy life”: conditions of a complete physical, mental and social well-being in a natural and human environment respectful of ecological balance and biological diversity, providing the achievement of the highest possible level of health and dignity, in harmony with nature and for the benefit of present and future generations;
- l) “One Health”: an approach designed to address a health risk located at the human-animal-environment interface, through collaboration, communication and coordination across all relevant sectors and disciplines, at national, regional and global levels, in order to achieve optimal health outcomes for people, animals and ecosystems;
- m) “Public health emergency of international concern”: an extraordinary event posing a risk to human health in other States, because of the risk of international spread of a disease, and likely to require a coordinated international action.

Article 3. Guiding principles

1. The Parties shall guarantee the human right to a healthy life, exercised collectively and individually, and without any discrimination.
2. To achieve the objective of the Convention and implement its provisions, the Parties shall be guided especially by the guiding principles set out below:
 - a) the interdependence of living beings in the global biodiversity, which shall be duly taken into account in the norms, public policies, actions and decisions to prevent and fight pandemics, according to the “One Health” approach;
 - b) the responsibility for failure to comply with the obligation of non-damaging use of the national territory, which requires ensuring that activities

under national jurisdiction are not likely to cause pandemic risks;

- c) the prevention of infringements to the human right to a healthy life on their territory that could generate serious or irreversible damage to human or animal health or to biodiversity, which are likely to cause pandemic risks;
- d) prevention, precaution, prudence, non-regression and integration, which entail adopting, in a diligent, rapid and progressive way, effective measures to anticipate and manage pandemic risks;
- e) transparency and notification, nationally and internationally, of reliable information and rapid alerts concerning pandemic risks;
- f) guaranteed access to information, public participation and access to justice for all natural or legal persons concerned by issues associated with the risks and effects of a pandemic;
- g) the implementation of resilience mechanisms, based on an appropriate articulation of health, social, economic and environmental balances, to face the risks and effects of a pandemic;
- h) international solidarity and cooperation for the adoption of collective, ambitious and effective measures to prevent and fight pandemics.

Article 4. General obligations

1. Each Party shall develop, implement, update and periodically review national strategies, plans and programmes relating to pandemic preparedness and response, in accordance with the provisions of the Convention and the protocols to which it is a Party.

2. For this purpose, each Party shall adopt and implement, in good faith and without delay, effective and ambitious legislative, administrative and other measures concerning pandemic preparedness and response, and shall cooperate with other Parties to develop appropriate policies relating to the prevention and control of pandemics.

3. Each Party shall establish or strengthen a national mechanism for institutional coordination to prevent and fight pandemics, and shall provide adequate financial means therefor.

4. The Parties shall cooperate in order to develop procedures and guidelines for the implementation of the Convention and the protocols to which they are Parties.

5. The Parties shall cooperate with international and regional intergovernmental organizations and other relevant bodies in order to achieve the objective of the Convention and the protocols to which they are Parties.

6. The Parties shall cooperate to obtain the financial resources necessary for the effective implementation of the Convention and the protocols to which they are Parties, especially through bilateral and multilateral financial mechanisms.

Part II. Pandemic preparedness

Article 5. General preparedness measures for pandemic risks

The Parties shall take all necessary measures to prepare for epidemic risks that may lead to pandemics. These measures shall aim in particular at:

- a) promoting, on the basis of the “One Health” approach, basic and applied veterinary, medical and environmental research, as well as the integration and interconnection of knowledge and scientific research, meant for preventing the risks of zoonotic emergencies and pandemics;
- b) ensuring that health infrastructure, laboratories, hospitals and homes for the elderly have the medical material and equipment and the specialized health personnel necessary to deal with detected pandemic outbreaks and for the protection of the population;
- c) ensuring that health policies for pandemic prevention and preparedness are carried out with full respect for human dignity and fundamental human rights;
- d) raising public awareness of the causes and consequences of pandemics through all available communication tools;
- e) providing the population with adequate education on healthy life in order to promote a culture of prevention of pandemic risks;
- f) promoting the resilience and capacity of human societies in terms of pandemic risk management.

Article 6. Legislative and institutional framework to address pandemic risks

1. The Parties shall adopt the legislation necessary to address pandemic risks in order to, in particular:

- a) ensure that the state of emergency regime allows for rapid response to combat pandemic risks, while respecting human rights, fundamental freedoms, ecological balance and the principle of proportionality;
- b) set the selection procedures and the skills of national experts who should be consulted in the event of pandemic risks and ensure transparency and public information on the scientific bases that support the decisions adopted by public authorities to combat these risks;
- c) ensure the harmonization of actions taken to combat pandemic risks and

the effective cooperation between competent authorities at national and sub-national levels.

2. The Parties shall follow best practices in health governance against pandemic risks, in particular with regard to data collection, transparency and access to information. They shall ensure the dissemination of reliable information and verified scientific data.
3. The Parties shall ensure that health, veterinary and environmental structures cooperate in preparing for pandemic risks through coordinated national strategies and information exchange, in conjunction with the entities responsible for digitization.

Article 7. Surveillance of pandemic risks

1. The Parties shall set up a national epidemiological surveillance system, based on social, economic, health and environmental indicators, in particular through programmes to monitor the spread of the contagion and the evolution of infections.
2. Each Party shall establish a national interdisciplinary epidemiological surveillance committee for this purpose.
3. The Parties shall strengthen their epidemiological surveillance capabilities and use the best available practices to be able to detect the risks of a pandemic in order to, in particular:
 - a) establish early detection and warning systems for pandemic outbreaks;
 - b) create mechanisms to monitor the evolution of detected pandemic outbreaks and prevent their international spread;
 - c) strengthen international cooperation for the detection and surveillance of pandemic risks and for the provision of assistance to States in need.

Article 8. Immediate public alert and urgent notification to States that may be affected by detected pandemic outbreaks

1. The Parties shall immediately alert the public in the event of a detected pandemic outbreak and take the necessary measures to ensure their protection.
2. Parties shall notify the Secretariat, and any State likely to be affected, of pandemic outbreaks within 24 hours of their detection.

Article 9. Information to be provided in notifications of pandemic outbreaks

Notifications of pandemic outbreaks with the potential for international spread should contain the broadest possible information, in particular:

- a) the time, location and extent of the detected pandemic outbreak;
- b) the characteristics of the detected pandemic outbreak and the preventive measures adopted to avoid its spread; and
- c) any other relevant information on the measures adopted at the national and sub-national levels by the Party of origin of the outbreak.

Article 10. Consultations

The Parties shall consult on the risk of international spread of pandemic outbreaks that have been notified to the Secretariat and States likely to be affected. The Party of origin of pandemic outbreaks shall respond promptly and in good faith to requests for consultation. The Secretariat shall be informed of such consultations and shall be invited to participate.

Article 11. Competent authorities and contact points

Each Party shall inform the Secretariat, and other Parties through the Secretariat, of its competent authorities responsible for issuing the notification and providing information on detected pandemic outbreaks, as well as of the contact points responsible for receiving responses to requests for consultation and for dissemination of relevant information.

Article 12. Cooperation from the Secretariat

1. The Secretariat shall assist the Parties, upon request, in ensuring the surveillance of pandemic risks and their early detection, as well as in the provision of relevant information on detected pandemic outbreaks.
2. In confirmed cases of a pandemic outbreak with the potential for international spread, the Secretariat shall issue a Declaration of Pandemic Emergence in order to determine the existence of a public health emergency of international concern, in accordance with the International Health Regulations.

Part III. Pandemic response

Article 13. Objectives and mechanisms of the response

1. The Parties shall ensure the resilience of their health system in accordance with their common but differentiated responsibilities and their respective capabilities in the light of different national circumstances. Developed country Parties should be at the forefront of combatting the effects of pandemics and help developing country Parties to effectively implement the Convention.

2. The Parties recognize that large-scale vaccination and universal access to vaccines are a global public good. They shall ensure universal access to vaccines, medicines, diagnostic products and medical technology to fight pandemics, according to a principle of equitable distribution and taking into account the special needs of developing countries.

3. The Parties shall cooperate to establish mechanisms for sharing vaccines and to transfer appropriate technologies for the local production of vaccines and related supplies, especially for developing country Parties.

4. The Parties shall cooperate to maintain sufficient stockpiles ensuring universal and uninterrupted access to essential supplies, medicines and equipment, and to deploy highly qualified international medical teams to the field.

Article 14. General obligations in terms of response

1. The Parties shall organize, support and continuously improve the response mechanisms to pandemics in keeping with international law, while relying on enhanced cooperation mechanisms.

2. The Parties shall encourage and facilitate participation of all stakeholders in the response to pandemics, including health professionals, local communities and members of civil society and the private sector. Stakeholders shall be consulted and integrated within the institutional framework for pandemic response.

3. The Parties shall share appropriate technologies on freely consented and mutually agreed terms, in accordance with relevant international obligations, in order to reinforce national response efforts to pandemics.

4. The Parties shall develop secure communications based on digital technologies in order to reinforce interventions in the event of a pandemic, while ensuring protection of personal data.

5. In any situation of emergency linked to a pandemic, the Parties shall guarantee the enjoyment of individual freedoms and fundamental rights and may impose restrictions on their exercise only by legislative means and in the general interest.

6. The Parties shall adopt measures which ensure the highest possible level of health protection, including restrictive measures for the international traffic of persons and goods when necessary for an adequate response to pandemics. Such measures shall be based on the available scientific principles and information identifying a risk for health or the environment, or on any advice or opinion issued by the Intergovernmental Panel of Experts on Pandemics and by relevant international organizations.

7. The Parties may, in response to pandemics, implement measures to gather information, require medical examination and inspection of luggage, of means of transportation and of goods, in accordance with the relevant provisions of the International Health Regulations.

8. The Parties shall make provisions applicable to means of transportation and their operators, to goods and container loading areas, to ensure compliance with the International Health Regulations and the measures taken under the Convention.

Article 15. Obligations of affected Parties

1. The Parties shall implement an emergency plan to fight pandemic outbreaks and protect the populations in the most effective manner against the development of any epidemic at local, national or international scales. The Parties shall notify immediately, in full transparency, the Secretariat and relevant international organizations of the triggering of their emergency plan.

2. Emergency measures shall be taken on the basis of reliable and independent scientific data. They shall be guided by necessity, proportionality, the precautionary principle, the principle of correction by priority at source and the principle of non-discrimination, in accordance with international law. Priority attention shall be paid to the most vulnerable and marginalized persons and communities. The emergency measures, in particular restrictions on the freedom of movement, shall be commensurate with national situations and taken pursuant to the best available scientific knowledge.

3. Emergency measures and plans shall be periodically re-evaluated to adapt them to the objectives of an effective response, taking into account the temporary and evolving nature of the health situation, in accordance with the principle of continuous improvement.

4. Emergency plans shall be updated as part of a continuous, ongoing and transparent participatory process, taking into account the information gained from action on the ground and the results of research.

5. The Parties shall develop and adapt their legal, institutional and operational framework relating to the state of emergency by reason of pandemics in order to respond to the specificity of this type of catastrophic event, in particular with regard to the impacts on human rights. They shall inform promptly and continuously the populations, the other Parties, the Secretariat and international health cooperation entities.

Article 16. Obligations of non-directly affected Parties

1. The Parties shall share information on the epidemic situation of affected States.

2. The Parties shall put in place the emergency measures necessary to stop and reduce

pandemic risks on the territories under their jurisdiction, in coordination with the affected Parties and in accordance with international law.

3. The Parties have a duty of assistance to support, by all means at their disposal, the response mechanisms of affected States.

4. The Parties shall facilitate the transit through their territory of duly notified personnel, equipment and goods involved in providing assistance to and from the requesting Party.

5. The Parties shall provide, within their means, resources to support the response mechanisms of affected States, in particular to help them implement their emergency plan.

Article 17. Assistance and cooperation between the Parties

1. A Party may request from other Parties medical assistance for its nationals or for all persons within its jurisdiction.

2. The Party wishing to receive external assistance shall submit a request as soon as possible, directly or through the Secretariat, to any other Party and to relevant intergovernmental organizations. It shall inform the Secretariat of its request.

3. The Party requesting assistance shall specify, as far as possible, the extent and type of assistance required and shall provide the assisting Party with the information necessary to obtain appropriate, rapid and effective assistance.

4. The requesting Party shall provide, within its means, the local facilities and services necessary for the proper and effective delivery of the assistance. It shall also ensure the protection of personnel, equipment and material brought into its territory by, or on behalf of, the assisting Party.

5. Affected Parties shall ensure under their jurisdiction the protection of persons and their rights, and shall provide aid and emergency relief. For this purpose, the Parties:

- a) shall take the necessary measures to ensure the rapid and effective provision of internal or external assistance;
- b) shall seek external assistance without delay to guarantee that the human rights of victims and emergency personnel are fully respected if their response capacity is insufficient;
- c) may not refuse external assistance without appropriate justification; such refusal would equate to a violation of human rights.

6. Each Party to which a request for assistance is submitted shall decide promptly and notify the requesting Party, directly or through the Secretariat, whether it is in a posi-

tion to provide the requested assistance, and the extent and conditions of the assistance which can be provided.

7. The Parties shall identify the experts, equipment, medicines, products and scientific findings that may be made available to other Parties to provide them with assistance in the event of a pandemic, as well as the conditions, particularly financial, under which such assistance may be provided, and shall inform the Secretariat thereof.

Part IV. Cooperation and support measures

Article 18. General cooperation obligations

1. The Parties shall cooperate for the implementation of the Convention and the protocols to which they are Parties.

2. The Parties shall promote and strengthen cooperation between their competent bodies and structures in order to fully achieve the objective of the Convention.

3. The Parties shall cooperate to seek and increase the financial resources necessary for the effective implementation of the Convention, to provide and obtain funds from public or private sources, through bilateral and multilateral channels.

4. The Parties shall cooperate to exchange information on the legislation and regulations in force, as well as on the relevant case-law, in the areas covered by the Convention.

5. The Parties shall cooperate to establish mutual assistance for disputes relating to the areas covered by the Convention. The Convention shall in no way affect the rights of access of Parties to the courts of other Parties where such rights exist.

6. This article shall apply without prejudice to the more specific cooperation obligations set out in other articles of the Convention.

Article 19. Scientific and technical cooperation

1. The Parties shall, taking into account the principle of solidarity, cooperate for the promotion of the advancement of knowledge and of the development of scientific research in the areas covered by the Convention, at national, regional and international levels, directly or through international and regional intergovernmental organizations and other relevant bodies.

2. Cooperation in research shall especially address the fields of biological, biotechnological, medical, pharmaceutical and environmental research, including human and animal health and epidemiology, so as to strengthen and amplify scientific knowledge,

models of action and instruments of prevention, mitigation and eradication of the causes of pandemics.

3. The Parties shall promote, in particular:

- a) joint scientific research projects on the causes of pandemics and on their prevention and management;
- b) support programmes and partnerships for the development, dissemination and use of technical models for the implementation of the results of scientific research;
- c) the access to and transfer of technology, knowledge, skills and capacities in the areas covered by the Convention.

4. The Parties shall support and strengthen the programmes and actions of international and regional intergovernmental organizations in the field of epidemiological vigilance.

5. The Parties shall foster and encourage solidarity among them, as well as with and between individuals, families, groups and communities, for the sharing of knowledge in the areas covered by the Convention.

Article 20. Surveillance

1. The work of the national interdisciplinary epidemiological surveillance committees referred to in paragraph 2 of Article 7 shall be coordinated by structured networks at regional and global levels.

2. The Parties recognize the importance of cooperation and technical support, provided mutually and through international and regional intergovernmental organizations, as well as other relevant governmental and non-governmental bodies. In this regard, they shall cooperate in particular for:

- a) the development of guidelines or procedures to collect, analyze and disseminate epidemiological surveillance data;
- b) the promotion of epidemiological surveillance at regional and global levels, and the exchange of related information.

Article 21. Fair and equitable sharing of knowledge and benefits

1. The Parties shall widely and transparently disseminate the results of the research activities referred to in Article 19, and shall ensure the sharing of the resulting benefits in a fair and equitable manner.

2. The Parties shall strengthen scientific cooperation to develop the industrial production of vaccines, medicines and materials for the prevention and control of pandemics,

through public and private initiatives, by sharing the resulting products in a fair and equitable manner.

Article 22. Legal and administrative measures promoting cooperation

1. Each Party shall take appropriate, effective and proportionate legal and administrative measures to facilitate access for all to scientific knowledge and to technical resources and materials, as well as to ensure the movement of experts, including by granting them visas, during pandemic periods.

2. The Parties shall promote the sharing of scientific, technical and industrial data and capacities, especially through licensing agreements and voluntary transfers of technology and know-how, according to mutually agreed terms, recognizing the need to balance intellectual property rights with the requirements of sharing basic and applied health research.

Article 23. Cooperation between the Conference of the Parties and intergovernmental organizations

In order to ensure the required technical and financial cooperation and the best possible coordination of actions to achieve the objective of the Convention, the Conference of the Parties shall establish and strengthen regular cooperation with relevant international and regional intergovernmental organizations, including financial and development institutions, in particular the World Health Organization, the Food and Agriculture Organization of the United Nations, the World Organization for Animal Health, the United Nations Environment Programme, the World Intellectual Property Organization, the World Trade Organization and the World Bank.

Article 24. Financial resources

1. The Parties recognize the importance of mobilizing and allocating adequate, predictable and timely financial resources, in a coordinated and sustainable manner, to achieve the objective of the Convention.

2. Each Party shall provide, to the extent of its capabilities, financial support in respect of its national activities intended to achieve the objective of the Convention, in accordance with its national plans, priorities and programmes.

3. The Parties shall promote the mobilization of new and additional funding and encourage the utilization of bilateral, regional, subregional and other multilateral channels to provide funding for the development, strengthening and execution of programmes relating to pandemic preparedness and response. They shall further encourage the mobilization of funding from the private sector and other non-governmental sources.

4. The Secretariat shall advise developing country Parties, upon request, on available or potential sources of funding to assist them in meeting their obligations under the Convention.

5. Based on a study conducted by the Secretariat and other relevant information, the Conference of the Parties shall review, in its first session, existing and potential sources and mechanisms of financial assistance, and consider their adequacy. Taking into account the results of this review, it shall determine the necessity to enhance existing mechanisms or to establish a voluntary global fund, or other appropriate financial mechanisms, to mobilize additional financial resources to developing country Parties to assist them in meeting the objective of the Convention.

Part V. Institutions

Article 25. Conference of the Parties

1. A Conference of the Parties is hereby established.

2. The first session of the Conference of the Parties shall be convened by the World Health Organization not later than one year after the entry into force of the Convention. Thereafter, ordinary sessions of the Conference of the Parties shall be held at regular intervals to be decided by the Conference.

3. Extraordinary sessions of the Conference of the Parties shall be held at such other times as may be deemed necessary by the Conference, or at the written request of any Party, provided that, within six months of the request being communicated to them by the Secretariat, it is supported by at least one third of the Parties.

4. At its first session, the Conference of the Parties shall adopt by consensus:

- its Rules of Procedure;
- its financial rules, which shall also apply to the funding of its subsidiary bodies, as well as financial provisions governing the functioning of the Secretariat.

5. At each ordinary session, the Conference of the Parties shall adopt a budget for the financial period until the next ordinary session.

6. The Conference of the Parties shall review and assess the implementation of the Convention and take any decisions necessary to achieve its objective. It shall perform the functions assigned to it by the Convention and, to that end, shall:

- a) promote and facilitate the exchange of information pursuant to Articles 9, 11, 12, 18 and 20;
- b) promote and guide the development and periodic refinement of comparable methodologies for research and the collection of data on pandemics, based on

the work of the Intergovernmental Panel of Experts on Pandemics;

- c) promote, at national, regional and international levels, the development, implementation and evaluation of strategies, plans and programmes, as well as policies, legislation and other measures to ensure the implementation of the Convention, following the “One Health” approach;
- d) consider the periodic reports submitted by the Parties in accordance with Article 29 and adopt the summary reports submitted by the Secretariat on the implementation on the Convention;
- e) consider the recommendations transmitted to it by the Implementation and Compliance Committee;
- f) promote and facilitate the mobilization of financial resources for the implementation of the Convention in accordance with Article 24;
- g) establish such subsidiary bodies as are necessary to achieve the objective of the Convention;
- h) consider and adopt, as appropriate, protocols and annexes in accordance with Articles 31 and 32;
- i) cooperate with relevant international organizations and intergovernmental and non-governmental bodies, including those operating at the regional level; and
- j) consider and take any other action required for the achievement of the objective of the Convention.

7. Organizations, institutions, programmes, funds and entities of the United Nations system, the World Trade Organization, the World Organization for Animal Health, as well as any State not a Party to the Convention, may be represented at sessions of the Conference of the Parties as observers. Any other body or agency, whether national or international, governmental or non-governmental, including civil society and the private sector, that is qualified in areas covered by the Convention and has requested the Secretariat to participate in a session of the Conference of the Parties as an observer, is admitted unless one third of the Parties present object. The admission and participation of observers shall be in accordance with the Rules of Procedure of the Conference of the Parties.

Article 26. Secretariat

1. A Secretariat is hereby established.

2. At its first session, the Conference of the Parties shall designate a permanent secretariat and make the necessary arrangements for its functioning. This could be a joint Secretariat comprising the World Health Organization, the Food and Agriculture Organization of the United Nations, the World Organization for Animal Health and the United Nations Environment Programme.

3. Until such time as a permanent secretariat is designated, secretariat functions under the Convention shall be provisionally provided by the World Health Organization.

4. Secretariat functions shall be:

- a) to make arrangements for sessions of the Conference of the Parties and its subsidiary bodies and to provide them with services as required;
- b) to provide support to the Parties in the exchange of information under Articles 9, 11, 12, 18 and 20 and, upon request, to assist the Parties, particularly developing country Parties, in implementing the Convention;
- c) to prepare and make available to the Parties summary reports based on information received in accordance with Articles 8, 11 and 12 as well as other available information;
- d) to ensure, under the guidance of the Conference of the Parties, coordination with the secretariats of relevant international organizations and other bodies, in accordance with Article 23;
- e) to enter, under the overall guidance of the Conference of the Parties, into such administrative or contractual arrangements as may be required for the effective discharge of its functions;
- f) to adopt all necessary measures so that the Intergovernmental Panel of Experts on Pandemics can cooperate with the Parties and relevant international bodies;
- g) to perform the functions assigned to it under any protocol to the Convention;
- h) to perform other secretariat functions specified by the Convention and any additional functions entrusted to it by the Conference of the Parties.

5. In carrying out its functions, the Secretariat shall cooperate with relevant international and regional organizations and bodies, whenever necessary and taking into account their respective mandates.

Article 27. Intergovernmental Panel of Experts on Pandemics

1. An Intergovernmental Panel of Experts on Pandemics (IPEP) is hereby established as a permanent subsidiary body of the Conference of the Parties to provide it with relevant and timely information, in an impartial, neutral, objective, flexible and effective manner, and to respond to the need for scientific, technical, socio-economic and legal advice in the areas covered by the Convention.

2. Following the “One Health” approach, the IPEP is mandated in particular:

- a) to collect, consider and evaluate the most advanced and recent information and scientific data available on the origins, prevention and control of pandemics;

- b) to provide scientific assessments on the evaluation of current or potential health, environmental, socio-economic and legal impacts of pandemic risks;
- c) to develop, on the basis of the information, data and scientific assessments mentioned in paragraphs a) and b), proposals for pandemic preparedness and response.

3. The IPEP shall submit to the Conference of the Parties, through the Secretariat, peer reviewed periodic reports providing the results of its technical, scientific and legal expertise.

4. The IPEP shall take due account of relevant work of international and regional inter-governmental organizations, governmental and non-governmental bodies, networks and expert groups, including the One Health High Level Expert Panel.

5. The IPEP shall consist of 35 experts selected on the basis of criteria of competence, independence, multidisciplinary, gender equality and equitable geographic representation. Its composition may be modified by the Conference of the Parties.

6. The experts of the IPEP shall be bound to the strictest respect for the independence required in the performance of their tasks and must not have any real, potential or apparent conflict of interest.

7. The experts of the IPEP shall be elected by the Conference of the Parties, based on the five regions of the United Nations. The first experts of the IPEP shall be elected, upon nomination by the Parties, at the first session of the Conference of the Parties. Thereafter, the experts shall be elected in accordance with the rules of procedure referred to in paragraph 8.

8. The IPEP shall elaborate its rules of procedure, which shall be approved by the Conference of the Parties at its second session.

9. The Conference of the Parties shall ensure the availability of the resources necessary to enable the IPEP to achieve its objectives and perform its tasks.

Article 28. Implementation and Compliance Committee

1. An Implementation and Compliance Committee is hereby established as a subsidiary body of the Conference of the Parties.

2. The Committee is mandated to promote implementation of, and review compliance with, the provisions of the Convention. It shall be facilitative in nature and shall pay particular attention to the respective national capabilities and circumstances of Parties.

3. The Committee shall promote implementation of, and review compliance with, all

provisions of the Convention. The Committee shall examine both individual and systemic issues of compliance with the provisions of the Convention and make recommendations to the Conference of the Parties.

4. The Committee shall consist of 15 members, which are independent experts, nominated by Parties and elected by the Conference of the Parties, with due consideration to equitable geographical representation based on the five regions of the United Nations. The first members of the Committee shall be elected at the first session of the Conference of the Parties. Thereafter, the members shall be elected in accordance with the rules of procedure approved by the Conference of the Parties pursuant to paragraph 6. The members of the Committee shall have recognized competence in fields relevant to the Convention and reflect an appropriate balance of expertise.

5. The Committee may consider, while ensuring meaningful public participation, issues on the basis of:

- a) written submissions from any Party with respect to its own compliance with the provisions of the Convention;
- b) periodic reports submitted in accordance with Article 29; and
- c) requests from the Conference of the Parties.

6. The Committee shall elaborate its rules of procedure, which shall be subject to approval by the second session of the Conference of the Parties. The Conference of the Parties may supplement or clarify the mandate of the Committee.

7. The Committee shall make every effort to adopt its recommendations by consensus. In the absence of consensus, the recommendations shall be adopted by a three-fourths majority vote of the members present and voting, based on a quorum of two-thirds of the members.

Part VI. Procedures

Article 29. Periodic reports

1. Each Party shall submit to the Conference of the Parties, through the Secretariat, periodic and updated reports on its implementation of the Convention, which should include the following:

- a) information on legislative, executive and administrative measures, good practices or other measures taken to implement the Convention;
- b) information on any constraints or barriers encountered in its implementation of the Convention and on the measures taken or under consideration to overcome them;

- c) information on technical and financial resources provided or received under the Convention;
- d) information on surveillance and research referred to in Articles 19, 20 and 21; and
- e) other specific information referred to in Articles 9, 11, 12 and 18.

2. The frequency, conditions and format of the periodic reports submitted by the Parties shall be determined by the Conference of the Parties at its first session. These reports shall be drawn up in a clear, transparent and exhaustive manner, without prejudice to respect for confidentiality and privacy.

3. The Conference of the Parties shall adopt appropriate measures to assist developing country Parties, upon request, in meeting their obligations under this Article.

4. The periodic reports submitted by the Parties shall be communicated by the Secretariat to the Intergovernmental Panel of Experts on Pandemics.

5. The periodic reports submitted by the Parties shall be made publicly available online by the Secretariat.

Article 30. Amendments

1. Amendments to the Convention may be proposed by any Party.

2. Amendments to the Convention shall be adopted at a session of the Conference of the Parties. The text of any proposed amendment shall be communicated to the Parties by the Secretariat at least six months before the session at which it is proposed for adoption. The Secretariat shall also communicate the proposed amendment to the signatories to the Convention and, for information, to the Depositary.

3. The Parties shall make every effort to reach agreement on any proposed amendment to the Convention by consensus. In the absence of consensus, the amendment shall be adopted by a three-fourths majority vote of the Parties present and voting at the session.

4. An adopted amendment shall be communicated by the Depositary to all Parties for ratification, acceptance or approval.

5. Ratification, acceptance or approval of an amendment shall be notified to the Depositary in writing. An amendment adopted in accordance with paragraph 3 shall enter into force for the Parties having consented to be bound by it on the ninetieth day after the date of deposit of instruments of ratification, acceptance or approval by at least three-fourths of the Parties that were Parties at the time at which the amendment was

adopted. Thereafter, the amendment shall enter into force for any other Party on the ninetieth day after the date on which that Party deposits its instrument of ratification, acceptance or approval of the amendment.

Article 31. Annexes

1. Annexes to the Convention and amendments thereto shall be proposed, adopted and shall enter into force in accordance with the procedure set forth in Article 30.
2. Annexes to the Convention shall form an integral part thereof and, unless otherwise expressly provided, a reference to the Convention constitutes at the same time a reference to any annexes thereto.
3. Annexes shall be restricted to procedural, scientific, technical or administrative matters.

Article 32. Protocols

1. Protocols to the Convention may be proposed by any Party.
2. The Conference of the Parties may adopt protocols to the Convention. In adopting the protocols every effort shall be made to reach consensus. In the absence of consensus, the protocol shall be adopted by a three-fourths majority vote of the Parties present and voting at the session.
3. The text of any proposed protocol shall be communicated to the Parties by the Secretariat at least six months before the session at which it is proposed for adoption.
4. Only Parties to the Convention may be Parties to a protocol.
5. Decisions under any protocol shall be taken only by the Parties to the protocol concerned.
6. The requirements for entry into force of any protocol shall be established by that instrument.

Article 33. Relationship between the Convention and its Protocols

1. A State or a regional economic integration organization may not become a Party to a protocol unless it is, or becomes at the same time, a Party to the Convention.
2. Any Party to the Convention that has not ratified, accepted or approved a protocol may participate as an observer in any session of the Parties to that protocol.

***Article 34. Relationship between the Convention and other agreements
and legal instruments***

1. The provisions of the Convention and its protocols shall in no way affect the right of Parties to enter into bilateral or multilateral agreements, including regional or sub-regional agreements, on issues relevant or additional to the Convention and its protocols, provided that such agreements are compatible with their obligations under the Convention and its protocols.

2. The Parties concerned shall communicate such agreements to the Conference of the Parties through the Secretariat.

Article 35. Settlement of disputes

1. Parties shall settle any dispute between them concerning the interpretation or application of the Convention through negotiation or other peaceful means of their own choice.

2. When ratifying, accepting, approving or acceding to the Convention, or at any time thereafter, a Party that is not a regional economic integration organization may declare in a written instrument submitted to the Depositary that, with regard to any dispute concerning the interpretation or application of the Convention, it recognizes one or both of the following means of dispute settlement as compulsory in relation to any Party accepting the same obligation:

- a) arbitration in accordance with the procedure set out in Part I of the Annex;
- b) submission of the dispute to the International Court of Justice.

3. A Party that is a regional economic integration organization may make a declaration with like effect in relation to arbitration in accordance with paragraph 2.

4. A declaration made pursuant to paragraph 2 or paragraph 3 shall remain in force until it expires in accordance with its terms or until three months after written notice of its revocation has been deposited with the Depositary.

5. The expiry of a declaration, a notice of revocation or a new declaration shall in no way affect proceedings pending before an arbitral tribunal or the International Court of Justice, unless the Parties to the dispute otherwise agree.

6. If the Parties to a dispute have not accepted the same means of dispute settlement pursuant to paragraph 2 or paragraph 3, and if they have not been able to settle their dispute through the means mentioned in paragraph 1 within twelve months following notification by one Party to another that a dispute exists between them, the dispute shall be submitted to a conciliation commission at the request of any Party to the dis-

pute. The procedure set out in Part II of the Annex shall apply to conciliation under this Article.

7. The provisions of this Article shall apply with respect to any protocol to the Convention except as otherwise provided in the protocol concerned.

Article 36. Right to vote

1. Each Party to the Convention shall have one vote, except as provided for in paragraph 2.
2. A regional economic integration organization, on matters within its competence, shall exercise its right to vote with a number of votes equal to the number of its member States that are Parties to the Convention. Such an organization shall not exercise its right to vote if any of its member States exercises its right to vote, and vice versa.

Part VII. Final Provisions

Article 37. Signature

The Convention shall be opened for signature at [city], [(country)], by all States and regional economic integration organizations from ___ to _____, and thereafter at the United Nations Headquarters in New York until _____.

Article 38. Ratification, acceptance, approval or accession

1. The Convention shall be subject to ratification, acceptance or approval by States and by regional economic integration organizations. It shall be open for accession by States and by regional economic integration organizations from the day after the date on which the Convention is closed for signature. Instruments of ratification, acceptance, approval or accession shall be deposited with the Depositary.
2. Any regional economic integration organization that becomes a Party to the Convention without any of its member States being a Party shall be bound by all the obligations under the Convention. In the case of such organizations, one or more of whose member States is a Party to the Convention, the organization and its member States shall decide on their respective responsibilities for the performance of their obligations under the Convention. In such cases, the organization and the member States shall not be entitled to exercise rights under the Convention concurrently.
3. In its instrument of ratification, acceptance, approval or accession, a regional economic integration organization shall declare the extent of its competence in respect of the matters governed by the Convention. Any such organization shall also inform the

Depositary, who shall in turn inform the Parties, of any relevant modification of the extent of its competence.

4. Each State or regional economic integration organization shall transmit to the Secretariat at the time of its ratification, acceptance, approval or accession of the Convention information on its measures to implement the Convention.

Article 39. Entry into force

1. The Convention shall enter into force on the ninetieth day following the date of deposit of the fortieth instrument of ratification, acceptance, approval or accession.

2. For each State or regional economic integration organization that ratifies, accepts or approves the Convention or accedes thereto after the deposit of the fortieth instrument of ratification, acceptance, approval or accession, the Convention shall enter into force on the ninetieth day after the date of deposit by such State or regional economic integration organization of its instrument of ratification, acceptance, approval or accession.

3. For the purposes of paragraphs 1 and 2, any instrument deposited by a regional economic integration organization shall not be counted as additional to those deposited by member States of that organization.

Article 40. Reservations

No reservations may be made to the Convention.

Article 41. Withdrawal

1. At any time after three years from the date on which the Convention has entered into force for a Party, that Party may withdraw from the Convention by giving written notification to the Depositary.

2. Any such withdrawal shall take effect upon expiry of one year from the date of receipt by the Depositary of the notification of withdrawal, or on such later date as may be specified in the notification of withdrawal.

3. Any Party that withdraws from the Convention shall be considered as also having withdrawn from any protocol to which it is a Party.

Article 42. Depositary

The Secretary-General of the United Nations shall be the Depositary of the Convention and amendments thereto, and of protocols and annexes adopted in accordance with Articles 30, 31 and 32.

Article 43. Authentic texts

The original of the Convention, of which the Arabic, Chinese, English, French, Russian and Spanish texts are equally authentic, shall be deposited with the Depositary.

IN WITNESS WHEREOF the undersigned, being duly authorized to that effect, have signed this Convention.

Done at [city], [(country)], on_____.

Annex - Arbitration and conciliation procedures

Part I: Arbitration procedure

The arbitration procedure for purposes of paragraph 2 (a) of Article 35 of the Convention shall be as follows:

Article 1

1. A Party may initiate recourse to arbitration in accordance with Article 35 of the Convention by written notification addressed to the other Party or Parties to the dispute. The notification shall be accompanied by a statement of claim, together with any supporting documents. Such notification shall state the subject matter of arbitration and include, in particular, the Articles of the Convention the interpretation or application of which are at issue.

2. The claimant Party shall notify the Secretariat that it is referring a dispute to arbitration pursuant to Article 35 of the Convention. The notification shall be accompanied by the written notification of the claimant Party, the statement of claim, and the supporting documents referred to in paragraph 1. The Secretariat shall forward the information thus received to all Parties.

Article 2

1. If a dispute is referred to arbitration in accordance with Article 1, an arbitral tribunal shall be established. It shall consist of three members.

2. Each Party to the dispute shall appoint an arbitrator, and the two arbitrators so appointed shall designate by agreement the third arbitrator, who shall be the President of the tribunal. In disputes between more than two Parties, Parties in the same interest shall appoint one arbitrator jointly by agreement. The President of the tribunal shall not be a national of any of the Parties to the dispute, nor have his or her usual place of residence in the territory of any of these Parties, nor be employed by any of them, nor have dealt with the case in any other capacity.

3. Any vacancy shall be filled in the manner prescribed for the initial appointment.

Article 3

1. If one of the Parties to the dispute does not appoint an arbitrator within two months of the date on which the respondent Party receives the notification of the arbitration, the other Party may inform the Secretary General of the United Nations, who shall make the designation within a further two-month period.

2. If the President of the arbitral tribunal has not been designated within two months of the date of the appointment of the second arbitrator, the Secretary-General of the United Nations shall, at the request of a Party, designate the President within a further two-month period.

Article 4

The arbitral tribunal shall render its decisions in accordance with the provisions of the Convention and international law.

Article 5

Unless the Parties to the dispute otherwise agree, the arbitral tribunal shall determine its own rules of procedure.

Article 6

The arbitral tribunal may, at the request of one of the Parties to the dispute, recommend essential interim measures of protection.

Article 7

The Parties to the dispute shall facilitate the work of the arbitral tribunal and, in particular, using all means at their disposal, shall:

- a) Provide it with all relevant documents, information and facilities; and
- b) Enable it, when necessary, to call witnesses or experts and receive their evidence.

Article 8

The Parties to the dispute and the arbitrators are under an obligation to protect the confidentiality of any information or documents that they receive in confidence during the proceedings of the arbitral tribunal.

Article 9

Unless the arbitral tribunal determines otherwise because of the particular circumstances of the case, the costs of the tribunal shall be borne by the Parties to the dispute in equal shares. The tribunal shall keep a record of all its costs and shall furnish a final statement thereof to the Parties.

Article 10

A Party that has an interest of a legal nature in the subject matter of the dispute

that may be affected by the decision may intervene in the proceedings with the consent of the arbitral tribunal.

Article 11

The arbitral tribunal may hear and determine counterclaims arising directly out of the subject matter of the dispute.

Article 12

Decisions of the arbitral tribunal on both procedure and substance shall be taken by a majority vote of its members.

Article 13

1. If one of the Parties to the dispute does not appear before the arbitral tribunal or fails to defend its case, the other Party may request the tribunal to continue the proceedings and to make its decision. Absence of a Party or a failure of a Party to defend its case shall not constitute a bar to the proceedings.

2. Before rendering its final decision, the arbitral tribunal must satisfy itself that the claim is well founded in fact and law.

Article 14

The arbitral tribunal shall render its final decision within five months of the date on which it is fully constituted, unless it finds it necessary to extend the time limit for a period that should not exceed five more months.

Article 15

The final decision of the arbitral tribunal shall be confined to the subject matter of the dispute and shall state the reasons on which it is based. It shall contain the names of the members who have participated and the date of the final decision. Any member of the tribunal may attach a separate or dissenting opinion to the final decision.

Article 16

The final decision shall be binding on the Parties to the dispute. The interpretation of the Convention given by the final decision shall also be binding upon a Party intervening under Article 10 insofar as it relates to matters in respect of which that Party intervened. The final decision shall be without appeal unless the Parties to the dispute have agreed in advance to an appellate procedure.

Article 17

Any disagreement that may arise between those bound by the final decision in accordance with Article 16, as regards the interpretation or manner of implementation of that final decision, may be submitted by any of them for decision to the arbitral tribunal that rendered it.

Part II: Conciliation procedure

The conciliation procedure for purposes of paragraph 6 of Article 35 of the Convention shall be as follows:

Article 1

A request by a Party to a dispute to establish a conciliation commission pursuant to paragraph 6 of Article 35 of the Convention shall be addressed in writing to the Secretariat, with a copy to the other Party or Parties to the dispute. The Secretariat shall forthwith inform all Parties accordingly.

Article 2

1. The conciliation commission shall, unless the Parties to the dispute otherwise agree, comprise three members, one appointed by each Party concerned and a President chosen jointly by those members.
2. In disputes between more than two Parties, Parties in the same interest shall appoint their member of the commission jointly by agreement.

Article 3

If any appointment by the Parties to the dispute is not made within two months of the date of receipt by the Secretariat of the written request referred to in Article 1, the Secretary-General of the United Nations shall, upon request by any Party, make such appointment within a further two-month period.

Article 4

If the President of the conciliation commission has not been chosen within two months of the appointment of the second member of the commission, the Secretary-General of the United Nations shall, upon request by any Party to the dispute, designate the President within a further two-month period.

Article 5

The conciliation commission shall assist the Parties to the dispute in an independent and impartial manner in their attempt to reach an amicable resolution.

Article 6

1. The conciliation commission may conduct the conciliation proceedings in such a manner as it considers appropriate, taking fully into account the circumstances of the case and the views the Parties to the dispute may express, including any request for a swift resolution. It may adopt its own rules of procedure as necessary, unless the Parties otherwise agree.
2. The conciliation commission may, at any time during the proceedings, make proposals or recommendations for a resolution of the dispute.

Article 7

The Parties to the dispute shall cooperate with the conciliation commission. In particular, they shall endeavour to comply with requests by the commission to submit written materials, provide evidence and attend meetings. The Parties and the members of the conciliation commission are under an obligation to protect the confidentiality of any information or documents they receive in confidence during the proceedings of the commission.

Article 8

The conciliation commission shall take its decisions by a majority vote of its members.

Article 9

Unless the dispute has already been resolved, the conciliation commission shall render a report with recommendations for resolution of the dispute no later than twelve months of being fully constituted, which the Parties to the dispute shall consider in good faith.

Article 10

Any disagreement as to whether the conciliation commission has competence to consider a matter referred to it shall be decided by the commission.

Article 11

The costs of the conciliation commission shall be borne by the Parties to the dispute in equal shares, unless they agree otherwise. The commission shall keep a record of all its costs and shall furnish a final statement thereof to the Parties.

Prólogo

La pandemia de la Covid-19 reveló a la humanidad su extrema vulnerabilidad ante un virus desconocido de muy rápida propagación mundial. No es tanto que la humanidad no haya experimentado nunca una pandemia, sino que se ha olvidado de desarrollar una cultura de las pandemias. La pandemia del Covid-19 pasará a la historia como la gran revelación de un vacío legal para la protección jurídica y sanitaria de la humanidad: ¿qué acciones urgentes, qué obligaciones de notificación rápida o qué régimen de cooperación internacional deben imaginarse y aplicarse en el contexto de una pandemia de un virus con implicaciones desconocidas?

El tablero geopolítico se redistribuyó, sacudido inicialmente por la naturaleza desconocida de este pequeño virus, pero también por diferentes reacciones en cadena: ¿fue China lenta en compartir lo que sabía? Las imágenes de China fueron especialmente alarmantes si se tiene en cuenta la pérdida de libertad de movimiento de millones de chinos. Luego, la rápida propagación de un virus que se lleva millones de vidas a su paso y los Estados que han consagrado una nueva geopolítica sanitaria, autorizando o prohibiendo las vacunas en función de estrategias sanitarias íntimamente ligadas a sus soberanías nacionales.

Sin embargo, el contexto histórico de las emergencias sanitarias y medioambientales planteó, por su propia naturaleza, una llamada urgente, conjunta y común al relevo de un derecho transnacional, que va más allá de los intereses inmediatos de los Estados en favor de un interés común superior de protección eficaz de la salud.

Si esta vulnerabilidad parece haber surgido de la nada, del orden de lo imposible, no es menos cierto que se ha alcanzado un cierto consenso científico en torno a la observación de una aceleración de los fenómenos epidémicos virales: fiebre hemorrágica, Ébola, SARS. «Las nuevas combinaciones de H1N1 conducen a un «cambio antigénico» (...) que implica la intervención de un huésped intermediario» (M.-M. Robin, *La fábrica de pandemias*, La Découverte [*La fabrique des pandémies*, La Découverte], 2021, p.90). Si lo analizamos detenidamente, hemos entrado en la era de las pandemias, lo que exige que los agentes públicos estén formados en los riesgos sanitarios de las pandemias.

Sobre todo, más que nunca, es necesario ir más allá de los segmentos científicos. El enfoque *One Health* permite romper las fronteras científicas para tener en cuenta la interdependencia medioambiental y sanitaria de todas las formas de vida en la Tierra.

El profesor Michel Prieur, presidente del Centro Internacional de Derecho Ambiental Comparado – CIDCE en francés –, no dudó en dar este paso. Cabe señalar que el CIDCE ya se ha distinguido por su experiencia en derecho internacional del

medio ambiente, habiendo redactado varios convenios. Al frente de un equipo de más de 25 investigadores de varios países, el profesor Prieur y Ali Mekouar (vice-presidente del CIDCE), han elaborado un proyecto que se presenta aquí.

La Cátedra Normandía por la Paz, una cátedra de excelencia del CNRS financiada por la Región de Normandía y con sede en *la Maison de la Recherche en Sciences Humaines* de la Universidad de Caen- Normandía, apoya especialmente este proyecto. Por un lado, implicando a algunos de sus miembros en la redacción y el perfeccionamiento de la Convención sobre la Pandemia y, por otro, apoyando la amplia difusión en francés, inglés y español de los resultados de este trabajo colectivo y de colaboración.

Abrir el camino a una nueva era jurídica respetuosa con el futuro, en una perspectiva *One Health*, combinando la conciencia y el respeto por la integridad de la vida no humana y humana, significa acompañar este proceso histórico de mutaciones y metamorfosis tanto de los derechos fundamentales como de los sistemas jurídicos¹. Se trata de abrir el camino hacia el advenimiento de un enfoque transespecífico de los derechos y deberes fundamentales, una nueva consideración jurídica de la integridad de los animales en la conciencia de su interdependencia con el destino de la humanidad. Adoptar una Convención sobre la Pandemia a escala internacional significa también participar en el refuerzo de la cooperación internacional para que ésta sea tanto más solidaria cuanto que se trata de proteger la integridad de todos, para hoy y para las generaciones futuras.

La Cátedra Normandía por la Paz se distingue por su carácter experimental y su apoyo a la diplomacia científica en los ámbitos de la paz con la Tierra, la promoción de los derechos de las generaciones futuras y el avance del derecho medioambiental. También apoya el movimiento mundial *World Youth for Climate Justice* – que tiene como objetivo la adopción de una resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cuestión del clima y las obligaciones de los Estados, incluso en lo que respecta a los derechos de las generaciones futuras –, y está preparando un libro de referencia sobre el tema de la diplomacia medioambiental en un nuevo enfoque – estudios de casos de diplomacia científica, estrategias ciudadanas, diplomáticas y gubernamentales.

En este volumen, dedicado al proyecto de la Convención sobre la Pandemia, la Cátedra de Excelencia Normandía por la Paz pretende participar en el proceso de diplomacia científica que probablemente crecerá con la apertura de las negociaciones en la OMS. Ciertamente, la paz con la Tierra y el avance de los derechos de las generaciones futuras forman parte de un proceso histórico más amplio de

1

Página web de la Cátedra Normandía por la Paz : <https://chairenormandiepourlapaix.org>

mutación de los derechos fundamentales y de avance de una ley transnacional *One Health*. Esperamos que este proyecto cuente con una amplia difusión.

ÉMILIE GAILLARD

PROFESORA TITULAR (MCF HDR) EN DERECHO PRIVADO SCIENCES PO RENNES
COORDINADORA GENERAL DE LA CÁTEDRA NORMANDÍA POR LA PAZ

Introducción

La pandemia de COVID-19 se ha cobrado ya la vida de más de 5,5 millones de personas en todo el mundo. Este número vertiginoso, que sigue creciendo¹, nos desafía con gran urgencia ya que los profundos traumas infligidos por el coronavirus a la humanidad y al planeta son múltiples e inconmensurables.

Por imprescindibles que sean, las medidas de salud pública – confinamientos, restricciones de viaje, cierres de fronteras –, ampliamente desplegadas para contener la pandemia, han trastornado, ralentizado o paralizado inevitablemente las actividades, los intercambios y las interrelaciones, en el ámbito social, económico, cultural y medioambiental, en los países y entre las naciones. Las repercusiones abruptas del brote pandémico han puesto crudamente al descubierto la fragilidad y vulnerabilidad de las sociedades y los ecosistemas.

A nivel mundial, debido a los impactos provocados por la pandemia, el mercado laboral se está deteriorando², la recuperación económica se está ralentizando³, la pobreza extrema está creciendo, los servicios de salud esenciales están interrumpidos, los entornos naturales se están dañando, los recursos de aguas y tierras están disminuyendo⁴, el acceso a la energía, al agua y al saneamiento se ve obstaculizado, la contaminación por plásticos está proliferando y la diversidad biológica está declinando⁵. Bajo el efecto combinado de la acentuación del cambio climático⁶, los sistemas agroalimentarios se tambalean, lo que agrava la malnutrición global⁷. Por tanto, el horizonte 2030 fijado por la ONU para la consecución de los Objetivos de Desarrollo

1 La OMS mantiene un tablero de estas víctimas que actualiza periódicamente. Al 21 de febrero de 2022, la pandemia de COVID-19 había causado la muerte de 5.878.328 seres humanos: *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*, <https://covid19.who.int>.

2 OIT, *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo - Tendencias 2022*, Ginebra, 2022.

3 Con una desaceleración proyectada del 4,1% en el crecimiento global en 2022: World Bank, *Global Economic Prospects*, Washington, DC, 2022.

4 FAO, *El estado de los recursos de tierras y aguas del mundo para la alimentación y la agricultura - Sistemas al límite. Informe de síntesis 2021*, Roma, 2021; Naciones Unidas, *Informe Mundial de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo de los Recursos Hídricos 2021: El Valor del Agua*, UNESCO, París.

5 Naciones Unidas, *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2021*, Nueva York, 2021.

6 World Meteorological Organization, *State of the Global Climate 2021: WMO Provisional Report*, Geneva, 2021.

7 En solo un año se han contabilizado 161 millones más de personas hambrientas en el mundo, lo que hace aún más incierto el compromiso de la ONU de erradicar el hambre para 2030: FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF, *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021*, Roma, 2021. Ver también: ECOSOC, *Políticas nacionales y medidas aplicadas por los Estados Miembros para combatir el hambre y la pobreza en tiempos de la pandemia de enfermedad por coronavirus y con posterioridad: desafíos para volver a encaminar la plena implementación de la Agenda 2030*. Nota de la Secretaría, 21 de diciembre de 2021, E/CN.5/2022/5.

Sostenible corre el riesgo de alejarse inexorablemente, como un espejismo esquivo.

La comunidad internacional no dejó de reaccionar ante estas consecuencias catastróficas de la crisis pandémica. La resuelta movilización para hacerle frente se centró lógicamente al principio en sus impactos sanitarios y socioeconómicos. Pero la dimensión jurídica no tardó en emerger. En mayo de 2021, la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) decidió celebrar, en un plazo de seis meses, una reunión extraordinaria para considerar las “las ventajas de elaborar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias”⁸.

El Centro Internacional de Derecho Ambiental Comparado (CIDCE), como ONG internacional especializada en derecho ambiental y con estatus consultivo especial ante las Naciones Unidas, tiene naturalmente como objetivo proteger la salud humana y la salud animal en tiempos de pandemia. Por ello, en apoyo a la iniciativa de la AMS, el CIDCE se apresuró a establecer un equipo de expertos jurídicos en derecho ambiental, derecho de la salud y derechos humanos (listados en el recuadro a continuación) para elaborar un convenio sobre las pandemias, en colaboración con la Cátedra de Normandía por la Paz y el Global Pandemic Network. Después de tres meses de trabajo voluntario, de septiembre a noviembre de 2021, se concluyó un proyecto de convenio que se publicó en el sitio web del CIDCE⁹, con argumentos que abogan por su adopción.

Al constituir una amenaza universal, la pandemia exige una solidaridad universal, para una solución universal, mediante un convenio universal, ya que están en juego el bienestar de la humanidad y la sostenibilidad del planeta. La compleja interconexión que existe entre las especies vivas es una causa determinante de las zoonosis, cuya aparición está vinculada a la estrecha interdependencia entre salud humana, salud animal y calidad del ambiente. El enfoque multisectorial “Una sola salud” está por lo tanto en el centro del proyecto de convenio. Basado en una visión de “salud planetaria”, el convenio integra estrechamente el bienestar de la humanidad y la salvaguarda las demás formas de vida – tal como ha sido solicitado por la Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU)¹⁰.

Con respecto a la preparación frente a las pandemias, el proyecto de convenio insta a los Estados a implementar estrategias nacionales coordinadas en las que participen autoridades sanitarias, veterinarias y ambientales; desarrollar la investigación científi-

8 Decisión WHA74(16), “Reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud para considerar la elaboración de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias”, 31 de mayo de 2021, pár. 1.

9 <https://cidce.org>.

10 Resolución 76/208 - Informe de la Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, 17 de diciembre de 2021, A/RES/76/208, pár. 14.

ca sobre los riesgos zoonóticos; disponer del personal médico-sanitario especializado indispensable y de las infraestructuras necesarias; y fortalecer la vigilancia epidemiológica por medio de sistemas de detección precoz y alerta rápida.

Para responder a las pandemias, los Estados deben alertar a la población en caso de que se detecte un brote pandémico, protegerla de manera efectiva a través de un plan de emergencia e informar con toda transparencia a los Estados potencialmente afectados. El Convenio consagra también la equidad vacunal, reconociendo que la inmunización a gran escala y el acceso universal a las vacunas representan un bien público mundial. Lo mismo ocurre con los medicamentos, los medios de detección y los equipos médicos, cuya disponibilidad debe generalizarse. En este sentido, la AGNU ha pedido que se garantice el acceso equitativo, rápido y universal a las vacunas para afrontar la pandemia de COVID-19¹¹.

El fortalecimiento de la cooperación científica y técnica para combatir las pandemias es una parte esencial del proyecto de convenio, que tiene como objetivo específico promover la transferencia de tecnologías y capacidades. Con esta perspectiva, se crea un Grupo de Expertos Intergubernamental sobre las Pandemias para recopilar y evaluar los datos relevantes sobre el origen, la prevención y el manejo de las pandemias y para brindar asesoramiento científico, técnico, socioeconómico y jurídico.

Para facilitar la aplicación efectiva del convenio, resulta necesaria una mayor coordinación de las acciones llevadas a cabo por las instituciones internacionales interesadas en las pandemias, tales como la Organización Mundial de la Salud, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, la Organización Mundial de la Sanidad Animal, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, la Organización Mundial del Comercio y el Banco Mundial.

El 1 de diciembre de 2021, mediante su decisión SSA2(5) adoptada al final de la citada reunión extraordinaria, la AMS estableció un órgano intergubernamental para redactar y negociar un convenio u otro instrumento internacional sobre las pandemias¹². Esta importante decisión es de agradecer. Sin embargo, el calendario de trabajo del órgano de negociación, repartido en tres años, es demasiado largo. De hecho, está previsto: (i) que la primera reunión de este órgano de se realice en marzo de 2022 para definir su estructura y su programa; (ii) que su segunda reunión se celebre en agosto de 2022 para identificar la disposición de la constitución de la OMS en virtud de la cual el instrumen-

11 Resolución 76/175 - Asegurar el acceso equitativo, asequible, oportuno y universal de todos los países a las vacunas para hacer frente a la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), 16 de diciembre de 2021, A/RES/76/175.

12 Decisión titulada: “El mundo unido: establecimiento de un órgano de negociación intergubernamental para fortalecer la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias”.

to debería adoptarse; (iii) que luego informe sobre la marcha de su labor a la 76.^a AMS en mayo de 2023; (iv) finalmente, que presente sus conclusiones a la 77.^a AMS, es decir ¡no antes de mayo de 2024!

Ante los devastadores efectos de la pandemia, se requiere una acción mucho más diligente. Un cronograma más apretado es todavía factible si los Estados Miembros de la OMS así lo acuerdan. Para ello, se podría convocar una nueva reunión extraordinaria de la AMS en diciembre de 2022, cuyo único propósito sería examinar y aprobar el proyecto de convenio sobre las pandemias, que habría sido previamente elaborado y negociado a través del órgano intergubernamental. En este contexto, en mayo de 2022, la 75.^a AMS podría revisar la decisión SSA2(5) para reprogramar las reuniones del órgano de negociación y convocar una reunión extraordinaria de la AMS en diciembre de 2022. El cronograma así acortado iría acompañado de una intensificación de las reuniones, lo que permitiría concluir el convenio antes de finales de 2022.

Este escenario no es utópico. A modo de comparación, se puede invocar un precedente edificante de un proceso de negociación acelerado. Tras la explosión de un reactor en la central nuclear de Chernóbil en 1986, se negociaron y adoptaron dos convenciones en tan solo cinco meses en el marco del Organismo Internacional de Energía Atómica: una sobre la pronta notificación de accidentes nucleares y otra sobre asistencia en caso de accidente nuclear o emergencia radiológica¹³.

Hoy, frente a una pandemia global infinitamente más mortal, esta hazaña se puede reproducir en el marco de la OMS. Ante la emergencia pandémica, se impone la urgencia jurídica.

Para cumplir tal imperativo, este folleto reproduce el proyecto de convenio sobre las pandemias elaborado por el CIDCE, junto con los argumentos que lo respaldan, en francés, inglés y español, con el fin de facilitar la negociación y acelerar la adopción del texto convencional. Nuestra esperanza es que este folleto pueda servir como una herramienta de referencia e inspiración para los actores, estatales y no estatales, involucrados en el proceso diplomático que lleve a la conclusión, que esperamos sea rápida, de un convenio sobre las pandemias.

MICHEL PRIEUR
PRESIDENTE DEL CIDCE

¹³ Ambas adoptadas el 26 de septiembre de 1986: la primera entró en vigor el 27 de octubre de 1986, la segunda el 26 de septiembre de 1987.

COMPOSICIÓN DEL GRUPO DE ABOGADOS QUE ELABORÓ EL PROYECTO DE CONVENIO SOBRE LAS PANDEMIAS

Coordinado por Michel Prieur, presidente del CIDCE, el grupo estaba formado por:

- Mariagrazia Alabrese, profesora de derecho rural, Scuola Superiore S. Anna di Pisa; Proyecto DOneHealth - FISIR 2020 COVID-19
- Fabio Bassan, profesor, Università Roma Tre, Global Pandemic Network
- Flaminia Aperio Bella, profesora, Università Roma Tre, Global Pandemic Network
- Nfally Camara, profesor, Universidad de Dakar
- Benedetta Celati, profesora, Università di Pisa
- Hélène De Pooter, profesora, Universidad de Franche-Comté
- Saverio Di Benedetto, profesor de derecho internacional, Università del Salento; Proyecto DOneHealth - FISIR 2020 COVID-19
- Matteo Fermeglia, profesor, Hasselt University, Global Pandemic Network
- Émilie Gaillard, profesora, Sciences Po Rennes, Cátedra Normandía para la Paz, MRSN, CNRS, Caen
- Ana Margarida Simões Gaudêncio, profesora, Universidade de Coimbra
- José Juste-Ruiz, profesor emérito de derecho internacional, Universidad de Valencia, corresponsal del CIDCE en España
- Katia Lucas-Geoffrey, profesora, Universidad de Perpignan
- Mohamed Ali Mekouar, vicepresidente, CIDCE
- Agnès Michelot, profesora, Universidad de La Rochelle
- Massimo Monteduro, catedrático de derecho administrativo, Università del Salento; P. I. Proyecto DOneHealth - FISIR 2020 COVID-19
- Dimitri Pag-yendu Yentcharé, investigador, facultad de derecho de Sherbrooke
- André Pereira Dias, catedrático de Derecho, Universidade de Coimbra, Centro de Derecho Biomédico
- Jean Piette, asesor legal en derecho ambiental, ex-responsable de las relaciones intergubernamentales en el medio ambiente de Quebec
- Xavier Pons Rafols, profesor, Universitat de Barcelona
- José Manuel Sánchez Patrón, profesor, Universidad de Valencia
- Yacouba Savadogo, asesor del Ministro de Medio Ambiente, corresponsal del CIDCE en Burkina Faso
- Elisa Scotti, profesora, Università di Macerata, Global Pandemic Network
- Laurent Sermet, profesor, Sciences Po Aix en Provence
- Cosimo Gonzalo Sozzo, profesor, Universidad Nacional del Litoral, Argentina
- José Antônio Tietzmann e Silva, profesor, Universidade Católica de Goiás, corresponsal del CIDCE en Brasil.

La asistencia científica y logística estuvo a cargo de:

- Johan Broc, pasante, CIDCE
- Laura Duarte, asistente de coordinación, Cátedra Normandía para la Paz
- Marie-Victorine Fouché, pasante, CIDCE
- Louise Jaquot, pasante, CIDCE
- Fy Rakotoson, estudiante de doctorado, Sciences Po Aix.

Argumentos en favor del proyecto de convenio sobre las pandemias

Por iniciativa del Centro Internacional de Derecho Ambiental Comparado (CIDCE), el proyecto de convenio sobre las pandemias fue elaborado por un grupo de abogados coordinado por Michel Prieur, presidente del CIDCE, cuya composición se detalla en el Prólogo.

Junto con el desarrollo del proyecto de convenio, se prepararon argumentos en favor de su adopción en dos formas: un resumen ejecutivo y una versión explicativa.

El Global Pandemic Network lideró la elaboración de los argumentos y proporcionó su traducción al inglés. Su traducción al español estuvo a cargo de miembros del grupo de abogados.

Resumen analítico

I - Los problemas causados por la pandemia de COVID-19

1. La pandemia de COVID-19 y sus impactos

La pandemia de COVID-19 es una crisis sin comparación por su amplitud considerando las epidemias precedentes: sus efectos deletéreos repercuten en la salud, la economía, la sociedad en general y el medio ambiente.

La pandemia también ha hecho surgir las fallas del sistema jurídico-institucional, la vulnerabilidad de todas las naciones que, a pesar de su profunda interconexión, no han estado a la altura de conducir acciones eficaces para contener y combatir la situación de emergencia, que perdura casi dos años después de su aparición. En términos de prevención, el análisis de los orígenes posibles de la pandemia llevó a una conciencia común acerca de la estrecha interdependencia que existe entre la salud humana, la salud animal y el medio ambiente, incitándonos a repensar nuestra relación con la naturaleza y a considerar en el ceno de las estrategias de salud pública la urgencia de la lucha contra las crisis ecosistémicas. Esa toma de conciencia colectiva exige la adopción, con coraje y determinación, de compromisos mutuos en el más alto nivel en materia de preparación y de respuesta a las pandemias.

2. ¿Qué es lo que no ha funcionado? Las fallas del sistema jurídico-institucional

2.1. En el plano fáctico

La principal debilidad es el reconocimiento tardío e incompleto de la interdependencia íntima existente entre salud humana, salud animal y medio ambiente. Hoy se sabe que la mayoría de las enfermedades emergentes son causadas por agentes patógenos de origen animal y que se transmiten por el contacto entre los animales salvajes, los animales de ganado y los humanos. La consideración insuficiente de esa etiología en las políticas sanitarias internacionales condujo no solamente a que no se atendiera el riesgo sanitario puesto por la ausencia de estrategias eficaces de protección de la biodiversidad, sino también que no se identificara ni se vigilara correctamente las situaciones propicias a las zoonosis. Y, considerándose que la Organización Mundial de la Salud (OMS) conecta, desde el 1989, salud y medio ambiente, una falla así no se justifica. Ulteriormente, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) concluyeron juntamente con la OMS acuerdos acerca del enfoque “Una sola salud” (“One Health”), formalizando a partir de ahí su colaboración en materia de prevención y de control de los riesgos sanitarios alrededor de la interacción humanos-animales-ecosistemas.

Además de esa debilidad de dimensión general, la pandemia reveló lagunas más específicas, especialmente en lo que concierne a:

- los mecanismos de evaluación de la capacidad de los Estados de responder a la pandemia;
- los sistemas de detección precoz;
- el refuerzo de los sistemas de salud, así como la valorización de la R&D;
- la transparencia de las instituciones estatales y la información del público;
- la cooperación entre Estados y organizaciones internacionales en la prevención y lucha contra la pandemia;
- la coordinación de las respuestas nacionales;
- el acceso equitativo y rápido a los medios de lucha.

2.2 En el plano jurídico

2.2.1 La pandemia concierne múltiples fuentes del derecho, parciales y no coordinadas

Frente a un evento de gran amplitud, de porte multidimensional, como la presente pandemia, numerosas fuentes del derecho están en juego, más allá del derecho internacional de la salud, como es el caso del derecho ambiental y del derecho internacional del comercio.

La crisis aguda engendrada por la COVID-19 ha puesto de relieve la importancia de diversos instrumentos jurídicos existentes para prevenir y enfrentar las emergencias sanitarias de amplitud planetaria, pero también su fragmentación: sin una coordinación suficiente, las distintas instituciones y partes interesadas tuvieron una tendencia a trabajar separadamente, lo que lleva a impedir la búsqueda de acciones coherentes y resultados óptimos.

2.2.2. La pandemia revela que el enfoque “Una sola salud” aún queda un asunto pendiente

Un límite común a todas las fuentes del derecho en vigor, considerando su falta de coordinación, reside en la valoración insuficiente, e incluso en la no aplicación del concepto “Una sola salud”, que requiere un enfoque integrado para garantizar una mejor salud humana y animal, prevenir las pandemias y luchar contra el declive de la biodiversidad y los cambios climáticos, con miras a asegurar un desarrollo sostenible en el respecto de los límites planetarios.

Una aplicación real del enfoque “Una sola salud” exige un cambio fundamental en el funcionamiento de las instituciones, acompañado de soluciones ambiciosas y coordinadas, que quedan por implementar.

2.2.3 Las lagunas del derecho internacional de la salud

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) constituye un instrumento importante ya que contiene los fundamentos de la arquitectura mundial de seguimiento y de acción frente a las amenazas sanitarias transfronterizas y a las emergencias de salud pública. Representa, así, un pilar de la seguridad sanitaria mundial, aunque varias cuestiones claves hayan quedado fuera de su campo de aplicación.

En el contexto de la pandemia en curso, el RSI ha sido puesto a prueba y su funcionamiento evaluado por dos comités consultivos y un grupo independiente que contribuyeron a la evaluación de la respuesta a la COVID-19. Los informes de los organismos implicados, estimando que la respuesta a la pandemia de COVID-19 ha sido insuficiente en la escala mundial, han considerado las ventajas de elaborar un convenio internacional o un instrumento similar acerca de la preparación y la respuesta a las pandemias, especialmente para abarcar las cuestiones de impacto transversal, las cuales no son aprendidas por el RSI. Además de ello, varias lagunas del RSI deben aún ser llenadas para reforzar la preparación y la respuesta a las pandemias.

2.2.4 Las lagunas del derecho internacional del comercio y aspectos conexos

Uno de los efectos de la pandemia ha sido el de haber colocado la cuestión de las patentes, de la transferencia de tecnologías y de las capacidades farmacéuticas nacionales al primer plano del debate público. Los dispositivos actuales no permitieron el aprovisionamiento del planeta de productos y medicamentos necesarios para contener el virus, evidenciando la exigencia de conciliar las reglas del derecho internacional del comercio, como el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC), las reglas del derecho internacional de la salud y las normas de protección de los derechos humanos. Además, los Estados no utilizaron plenamente las flexibilidades del Acuerdo sobre los ADPIC que permiten proteger la salud pública y aumentar la producción de los productos farmacéuticos por medio de licencias voluntarias u obligatorias.

II - La necesidad de un convenio mundial para enfrentar las pandemias

1. Un mundo interconectado en la era de las pandemias

Vivimos en una era de pandemias: la cuestión no es saber si, sino cuándo, otras pandemias ocurrirán. La interconexión que caracteriza nuestro tiempo concierne tanto las relaciones entre la naturaleza y los animales como aquellas entre los Estados y las personas. La globalización provoca una interdependencia creciente de las economías, así como la expansión de los intercambios y las interacciones, que provocan a su vez un aumento exponencial de los riesgos de difusión de agentes patógenos.

Esto significa que nadie estará seguro en tanto el mundo entero no lo esté.

2. El convenio como instrumento jurídico eficaz frente a las próximas pandemias

Un convenio universal que traducirá en el derecho y en los hechos el enfoque “Una sola salud” y que remediará la fragmentación de las normas podrá satisfacer plenamente las exigencias requeridas por la reacción coordinada y urgente que imponen los brotes epidémicos.

3. La naturaleza obligatoria del convenio

La dimensión transnacional de las pandemias y su vínculo con la crisis ecológica, el hecho que un país solo no podrá vencer un tal desafío, la movilización planetaria en curso y los límites de los instrumentos jurídicos existentes militan en favor de la adopción de un convenio vinculante.

Eso permitiría otorgar mayor atención, tanto política como normativa, a la cuestión crucial de la preparación y de la respuesta a las pandemias, lo que no impedirá que su contenido sea relativamente flexible, facilitando por ello el alcance de un consenso político más amplio.

4. El contenido del convenio

4.1 Los principios de base del convenio

Con el fin de asegurar una fuerte garantía de protección de los derechos humanos y la implementación del enfoque “Una sola salud”, los principios fundamentales que están en la base del proyecto de convenio derivan del encuentro entre principios comunes del derecho de la salud y del derecho ambiental, tales como: los principios de prevención, precaución, no regresión, resiliencia, transparencia, integración de los factores ambientales en las políticas de gobernanza de la salud para la preparación y la respuesta a las pandemias y de desarrollo sostenible atento a los límites planetarios y a la viabilidad del planeta.

4.2 La salud como derecho fundamental del individuo e interés de la comunidad en interconexión con el medio ambiente

El proyecto de convenio está anclado en el derecho fundamental a la salud y propone una lectura innovadora avanzada del mismo: el derecho de vivir en un estado completo de bienestar físico, mental y social, en armonía con la naturaleza en un entorno propicio a la realización del nivel más alto posible de salud y de bienestar, en beneficio de las generaciones presentes y futuras.

El convenio propuesto concibe la salud como un interés de la comunidad, concepto actualizado a través de la valorización de la equidad, la solidaridad y la no discriminación.

4.3 La importancia del enfoque “Una sola salud” para una mejor prevención, preparación y respuesta

El proyecto de convenio se funda en el enfoque “Una sola salud”, el mejor para tomar adecuadamente en consideración la interconexión compleja que existe entre salud humana, salud animal y calidad del medio ambiente. Tiene origen en una visión de “salud planetaria” que integra íntimamente el bienestar de la humanidad y la salvaguarda de todas las demás formas de lo vivo.

En esta lógica de transversalidad, el proyecto de convenio adopta un abordaje multi-sectorial, multilateral y multi-institucional para prevenir y responder a las pandemias.

4.4 La mejora del sistema de prevención por el recurso a las tecnologías y la distribución de datos

Con el fin de reforzar la vigilancia epidemiológica, el convenio propuesto promueve el establecimiento de sistemas de detección precoz, de alerta temprana y de seguimiento de la evolución de los brotes de pandemia. Esos sistemas permiten que sean identificados los “puntos calientes” de emergencia de zoonosis virales, gracias a las tecnologías digitales para la colecta y el intercambio de datos y para el análisis predictivo.

4.5 Un mejor conocimiento para una mejor aprehensión de las pandemias futuras

Con el fin de mejor aprehender las pandemias futuras, el proyecto de convenio fomenta la difusión del conocimiento, el desarrollo de la investigación científica interdisciplinaria y la educación sanitaria en miras de promover una cultura de prevención de las epidemias.

4.6 La cooperación científica y técnica interdisciplinar y el refuerzo de las capacidades institucionales para la implementación de la estrategia “Una sola salud”

Considerando el principio de la solidaridad, el proyecto de convenio favorece la cooperación científica y técnica, incluso el desarrollo de la investigación científica a nivel nacional, regional e internacional.

Favorece igualmente el refuerzo de las capacidades institucionales para la implementación del enfoque “Una sola salud”, especialmente instituyendo un Grupo Intergubernamental de Expertos sobre las Pandemias (GIEP).

4.7 Las obligaciones de transparencia, información y participación

Frente a los riesgos de pandemias, el proyecto de convenio reconoce la importancia de la transparencia y la consagra al enunciar el principio de acceso a la información pertinente en las relaciones entre Estados, entre Estados y organizaciones internacionales y entre Estados y ciudadanos, asegurando la participación de esos últimos en las decisiones públicas.

4.8 El acceso universal a las vacunas y a los demás medios de lucha

El proyecto de convenio consagra la equidad vacunal y médica, reconociendo que la vacunación y la cura a gran escala representan un bien público mundial. Un acceso universal a las vacunas y a los medicamentos debe así ser asegurado.

Promueve igualmente la utilización de medios jurídicos que permitan evitar que la propiedad intelectual prevalezca sobre las obligaciones de los Estados de proteger y hacer cumplir los derechos a la salud y al ambiente.

5. Conclusión

La pandemia representa una amenaza universal que exige una respuesta basada en la solidaridad universal y en el compromiso de todos los actores implicados.

Según el preámbulo de la Constitución de la OMS, la “salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados”. Más aún, la interdependencia entre salud humana, salud animal y medio ambiente es tal que la salud humana es, de nuestros días, amenazada por la crisis ecológica y climática. Lógicamente, no podemos más que rogar para la negociación y adopción de un convenio mundial para la preparación y la respuesta a las pandemias en cuanto instrumento universal indispensable para garantizar el bienestar de la humanidad y la viabilidad del planeta.

Versión explicativa

I - Los problemas causados por la pandemia de COVID-19

1. La pandemia de COVID-19 y sus impactos

La pandemia de COVID-19 es una crisis sin comparación por su amplitud a la luz de las epidemias precedentes:¹ sus efectos deletéreos repercuten en la salud, en la economía, en la sociedad en general y en el medio ambiente.² Al drástico resultado en términos de pérdida de vidas humanas y de personas afectadas³ se agrega la fuerte desestabilización de los sistemas sanitarios, lo que ha terminado por comprometer el acceso de las poblaciones a los cuidados y servicios de salud primaria. En relación con la economía mundial, la pandemia provocó la recesión más grave observada en casi un siglo⁴. En cuanto a su impacto en la sociedad, ha aumentado las desigualdades sociales en el seno y entre los países, afectando a las personas más frágiles de manera desproporcionada, además de perturbar la vida personal de cada uno y las relaciones sociales. La pandemia también ha exacerbado fuertemente la polución por plásticos⁵ y ha causado perjuicios a los ecosistemas naturales, especialmente poniéndole obstáculos, por las limitaciones impuestas, a la aplicación efectiva de los convenios relativos a la protección del medio ambiente. En fin, la crisis planetaria provocada por la pandemia bloqueó seriamente el cumplimiento de los progresos buscados hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

La pandemia ha hecho emerger las fallas del sistema jurídico-institucional, la vulnerabilidad de todas las naciones que, a pesar de su profunda interconexión, no han estado a la altura de conducir acciones eficaces para contener y combatir la situación de emergencia, que perdura casi dos años después de su aparición. En lo que respecta a la prevención, el análisis de los orígenes posibles de la pandemia ha engendrado una conciencia común de la estrecha interdependencia que existe entre la salud humana, la salud animal y el medio ambiente, incitándonos a repensar nuestra relación con la naturaleza y a considerar la urgencia de la lucha contra las crisis ecosistémicas en el centro de las estrategias de salud

1 L. Sermet, “Le règlement sanitaire international à l’épreuve de la COVID-19: remarques sur l’opérationnalité de l’OMS”, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 5, 2020.

2 Resolución 2532 (2020) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, por intermedio de la cual expresa “grave preocupación por el efecto devastador de la pandemia de COVID-19 en todo el mundo”.

3 <https://covid19.who.int/>.

4 OECD (2020), *Perspectives économiques de l’OCDE*, Volume 2020, Numéro 1, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/e26dfe32-fr>.

5 N. U. Benson, D. E. Bassey and T. Palanisami, “COVID pollution: impact of COVID-19 pandemic on global plastic waste footprint”, *Heliyon*, Volume 7, Issue 2, February 2021.

pública.⁶ Esa toma de conciencia colectiva exige la adopción, con coraje y determinación, de compromisos mutuos en el más alto nivel en materia de preparación y de respuesta a las pandemias.⁷

2. ¿Qué es lo que no ha funcionado? Las fallas del sistema jurídico-institucional

2.1. En el plano factico

La principal debilidad es el reconocimiento tardío e incompleto de la interdependencia íntima existente entre salud humana, salud animal y medio ambiente. En particular, como es ampliamente reconocido⁸, el fuerte incremento en la población humana, la destrucción de los hábitats naturales y la interacción creciente de los humanos con los animales, sin las barreras de biodiversidad que puedan contener los saltos de especies de enfermedades animales, son la causa más importante de la emergencia constante de nuevas pandemias. Está comprobado que la mayoría (alrededor de un 70%) de las enfermedades emergentes y casi todas las pandemias conocidas, como la gripe, la SIDA/HIV o la COVID-19, son causadas por agentes patógenos de origen animal y que éstos se transmiten, en ambientes degradados o inadaptados, por el contacto entre animales salvajes, animales de ganado y humanos⁹. La insuficiente consideración de esa etiología en las políticas sanitarias internacionales ha conducido no solamente a minimizar la existencia del riesgo sanitario causado por la ausencia de estrategias eficaces de protección de la biodiversidad, sino también a no identificar ni monitorear correctamente las situaciones propicias a las zoonosis¹⁰. Esa falla es tanto más injustificada porque:

- desde 1989, la Organización Mundial de la Salud (OMS) vinculó claramente la salud al medio ambiente en la Carta Europea sobre el Medio Ambiente y la Salud, reconociendo que la “dependencia de la salud humana de una amplia gama de factores ambientales y subraya la importancia vital de prevenir los riesgos sanitarios protegiendo el ambiente”¹¹;

6 *Trabajar con el medio ambiente para proteger a las personas*. Respuesta del PNUMA a la COVID-19, 14 de mayo de 2020.

7 Informe del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias para la reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud, SSA2/3, 23 noviembre de 2021 https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA2/SSA2_3_F.pdf.

8 D. Quammen, Spillover: “Animal Infections and the Next Human Pandemic”, Norton, W. W. & Company, Inc., 2013; Congrès de l’IUCN de Marseille, réunion “One Health”, 6/09/2021.

9 IPBES (2020) *Workshop Report on Biodiversity and Pandemics of the Intergovernmental Platform on Biodiversity and Ecosystem Services*. P. Daszak et alii, IPBES secretariat, Bonn, Germany, DOI:10.5281/zenodo.4147317.

10 N. Robinson, “The Next Pandemic Is Here”, *The Environmental Forum*, November/December 2020.

11 https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/114086/ICP_RUD_113_fre.pdf.

- en 1991, el Centro Europeo par el Medio Ambiente y de la Salud de la OMS fue creado para proporcionar a los Estados Miembros la información factual más reciente acerca de la naturaleza y la amplitud de los riesgos sanitarios de origen ambiental, sean nuevos o ya existentes;
- en 2004, el congreso de la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza adoptó la resolución 3.011, titulada “Abordar los vínculos existentes entre conservación, salud humana y animal, y seguridad”;
- en 2010, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y la OMS firmaron un acuerdo tripartito acerca del enfoque “Una sola salud” (“*One Health*”), e ilustraron en una nota conceptual su colaboración en materia de prevención y de control de los riesgos sanitarios en torno a la interacción humanos-animales-ecosistemas¹². Esa cooperación se consolidó: (i) en 2017, con la formulación de un segundo documento estratégico, reafirmando el compromiso de las tres organizaciones para proporcionar un liderazgo multi-sectorial y multidisciplinar para mejorar la colaboración en la preparación y la respuesta a las enfermedades infecciosas emergentes, re-emergentes y negligenciadas en la interfaz humanos-animales-ecosistemas¹³; (ii) en 2018, con la firma de un protocolo de acuerdo para reforzar su acción común en la lucha contra las amenazas sanitarias derivadas de las interacciones con el medio ambiente y entre humanos y animales¹⁴; y (iii) en 2019, con la elaboración de una guía destinada a ayudar los países a utilizar el enfoque “Una sola salud” en la prevención, preparación, detección y gestión de las amenazas zoonóticas¹⁵;
- en 2014, más de 30 países y organizaciones internacionales (hoy, más de 70), instituyeron una alianza denominada *Global Health Security Agenda* (GHSA), dirigida a adoptar el enfoque “Una sola salud” para responder a las amenazas de enfermedades naturales contra los humanos, los animales y el medio ambiente, además de salvaguardar la seguridad con el fin de responder a las amenazas producidas contra la salud humana, animal y agrícola y sobre la economía de las naciones;

12 FAO/OIE/WHO (2010), *The FAO-OIE-WHO Collaboration. Sharing responsibilities and coordinating global activities to address health risks at the animal-human-ecosystems interfaces. A Tripartite Concept Note*.

13 FAO/OIE/WHO (2017), *The Tripartite's Commitment. Providing multi-sectoral, collaborative leadership in addressing health challenges*.

14 <https://www.oie.int/fr/renforcement-du-partenariat-international-destine-a-lutter-contre-les-risques-sanitaires-lies-a-lespece-humaine-a-lanimal-et-a-lenvironnement/>.

15 FAO/OIE/OMS (2019), *Adopción del enfoque multisectorial “Una Salud” - Guía tripartita para hacer frente a las enfermedades zoonóticas en los países*.

- en 2017, el tercer período de sesiones de la Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente, en su Resolución 3/4, confirmó la existencia de fuertes vínculos entre el medio ambiente y la salud y reiteró la importancia de abordarlos conjuntamente mediante la plena aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible;
- finalmente, en 2021, tras el advenimiento de la pandemia, la FAO, la OIE, la OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) establecieron el Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque “Una sola salud”, encargado de coleccionar y de difundir los datos científicos acerca de las interacciones entre medio ambiente y salud humana y animal para enfrentar mejor las futuras crisis sanitarias.

Además de esa debilidad de dimensión general, la pandemia reveló la existencia de lagunas más específicas, especialmente en lo que concierne a:

- los mecanismos de evaluación de la capacidad de los Estados de responder a la pandemia, particularmente por la atención dedicada a la vigilancia de los riesgos de zoonosis, atacando anticipadamente los factores de riesgo vinculados al medio ambiente y a la economía¹⁶;
- los sistemas de detección precoz, especialmente una red mundial eficaz de vigilancia de la salud de los animales capaz de reagrupar y de intercambiar entre los actores de la salud pública y de la salud animal, en tiempo real, información concerniente a las enfermedades, a los fines de la alerta temprana en caso de que surjan enfermedades graves, susceptibles de amenazar las poblaciones humanas y animales;
- el refuerzo de los sistemas de salud, así como la valorización de la R&D en tanto que sectores clave para la prevención, detección y respuesta, a debido tiempo y de manera eficaz, a las emergencias sanitarias potenciales;
- la transparencia entre instituciones estatales y población y la información del público relativa a las bases científicas que dan soporte a las decisiones públicas adoptadas para luchar contra una pandemia;
- la cooperación entre Estados y organizaciones internacionales, realizando “una acción internacional coordinada, inclusiva, global y mundial”¹⁷ en la lucha contra la pandemia, a través de un intercambio rápido de información completa y del apoyo a los países en desarrollo;

16 *Ibid.*

17 Resolución 2565 (2021) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, [https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=S%2FRES%2F2565\(2021\)&Language=E&DeviceType=Desktop](https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=S%2FRES%2F2565(2021)&Language=E&DeviceType=Desktop).

- la coordinación de las respuestas nacionales en lo que concierne, por ejemplo, a las restricciones en materia de desplazamientos¹⁸;
- el acceso equitativo y rápido a los medios de lucha, incluso los equipamientos de protección individual, los instrumentos de diagnóstico, los tratamientos y vacunas¹⁹, obstaculizado especialmente por la ruptura de las cadenas de aprovisionamiento.

2.2 En el plano jurídico

2.2.1 La pandemia pone en juego múltiples fuentes del derecho, parciales y no coordinadas

Frente a un evento de gran amplitud, de porte multidimensional, como la presente pandemia, numerosas fuentes del derecho entran en juego, más allá del derecho internacional de la salud. Con respecto, por ejemplo, en términos de prevención, al Convenio sobre la Diversidad Biológica²⁰ que contempla la distribución de los agentes patógenos y los beneficios que deriven de su utilización, pueden aplicarse el Protocolo de Nagoya²¹ y el Cuadro PIP²². En materia de restricciones comerciales, pueden invocarse el Acuerdo General sobre Tarifas y Comercio²³ y otros acuerdos comerciales. En cuanto a las restricciones a los desplazamientos, pueden aplicarse los tratados relativos a los derechos humanos, el Pacto Mundial para la Migración, el Convenio sobre el Estatuto de los Refugiados y los convenios de la Organización de Aviación Civil Internacional. Por último, el derecho de los desastres es también pertinente, pudiendo considerarse, por ejemplo, el Marco de Sendai para la reducción de los riesgos de desastres.²⁴

La crisis aguda engendrada por la COVID-19 ha puesto de relieve la importancia de diversos instrumentos jurídicos existentes para prevenir y enfrentar las emergencias

18 Global Health Centre (2021), *Envisioning an international normative framework for pandemic preparedness and response: issues, instruments and options*, Geneva, Graduate Institute of International and Development Studies.

19 Informe del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias para la reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud, *op. cit.*

20 <https://www.cbd.int/>.

21 Protocolo de Nagoya sobre acceso a los recursos genéticos y participación justa y equitativa en los beneficios que se deriven de su utilización, relativo a la Convenio sobre la Diversidad Biológica, <https://www.cbd.int/abs/doc/protocol/nagoya-protocol-fr.pdf>.

22 Marco de preparación para una gripe pandémica (PIP), <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311886>.

23 https://www.wto.org/french/docs_f/legal_f/gatt47.pdf.

24 https://www.unisdr.org/files/43291_frenchsendaiframeworkfordisasteris.pdf.

sanitarias de amplitud planetaria, pero también su fragmentación: sin una coordinación suficiente, las distintas instituciones y partes interesadas tuvieron una tendencia a trabajar separadamente, lo que lleva a impedir la búsqueda de acciones coherentes y resultados óptimos.

2.2.2 La pandemia revela que el enfoque “Una sola salud” aún queda un asunto pendiente

Un límite común a todas las fuentes del derecho en vigor, considerando su falta de coordinación, reside en la valoración insuficiente, e incluso en la no aplicación del mencionado concepto “Una sola salud”, que requiere un enfoque integrado para garantizar una mejor salud humana y animal, prevenir las pandemias y luchar contra el declive de la biodiversidad y los cambios climáticos, con miras a asegurar un desarrollo sostenible en el respecto de los límites planetarios.

Las organizaciones internacionales competentes y, en particular, la FAO, la OIE, la OMS y el PNUMA, con el soporte de la comunidad científica, han señalado muchas veces la vía a seguir y las medidas a adoptar para poner en práctica la estrategia “Una sola salud”,²⁵ con el fin de incrementar la resiliencia de las sociedades frente a las pandemias futuras.

La creación, en 2021, del ya mencionado cuadro de expertos internacionales para luchar contra la emergencia y la propagación de las enfermedades zoonóticas, en el marco del enfoque “Una sola salud”, prueba los avances institucionales en esa dirección,²⁶ con mayor reconocimiento de la centralidad de ese concepto.²⁷

A pesar de ello, una aplicación real del enfoque “Una sola salud” exige un cambio fundamental en el funcionamiento de las instituciones, acompañado de soluciones ambiciosas, que por el momento quedan por diseñar.

2.2.3 Las lagunas del derecho internacional de la salud

El nacimiento de un régimen jurídico internacional en materia de salud se remonta al final del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX, con la adopción de una serie de convenios sanitarios internacionales y de acuerdos similares para hacer frente a la

25 Considerando los Principios de Manhattan (2004) y los Principios de Berlín (2019) sobre el concepto “Una sola salud”: J. Zinsstag et al., *One Health, une seule santé. Théorie et pratique des approches intégrées de la santé*, Éditions Quæ, Versailles, 2015.

26 El cuadro aconseja la FAO, la OIE, el PNUMA y la OMS.

27 Informe del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias para la reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud, *op. cit.*

amenaza creciente de enfermedades infecciosas. Luego de la creación de la OMS, 12 de esos convenios y acuerdos, aún en vigor de nuestros días, fueron consolidados en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), de 1951, predecesor del Reglamento Sanitario Internacional de 1969, que han sido progresivamente modificados y luego cristalizados en el 2005 en la versión actual del RSI.

El RSI del 2005, cuyas negociaciones se iniciaron en el 1995 y se aceleraron – pero no fueron provocadas – por la epidemia de SRAS (síndrome respiratorio agudo severo) en 2002-2003,²⁸ constituye un importante instrumento de lucha contra las epidemias, ya que establece los fundamentos de la arquitectura mundial de seguimiento y de acción frente a los riesgos y a las emergencias de salud pública. Representa así un pilar de la seguridad sanitaria mundial,²⁹ aunque varias cuestiones clave hayan quedado fuera de su campo de aplicación.

En el contexto de la pandemia en curso, el RSI ha sido puesto a prueba y su funcionamiento evaluado, directa o indirectamente, por dos comités consultivos³⁰ y un grupo independiente³¹ que contribuyeron a la evaluación de la respuesta a la COVID-19. Los informes de los organismos implicados, estimando que la respuesta a la pandemia de COVID-19 ha sido insuficiente en la escala mundial, han considerado las ventajas de elaborar un convenio internacional o un instrumento similar acerca de la preparación y la respuesta a las pandemias, en apoyo de la implementación del RSI³².

Las cuestiones de impacto transversal no abarcadas por el RSI han sido identificadas. Consisten especialmente en:

- las medidas directas de reducción del riesgo de contagio zoonótico de conformidad con el enfoque “Una sola salud”³³;
- la equidad, que comprende la cobertura sanitaria universal y el acceso equitativo a las medidas de lucha contra la pandemia que conciernen la salud, así como las cuestiones relativas a la R&D, a la propiedad intelectual, a la transferencia de tecnologías y al refuerzo de las capacidades de producción regionales

28 L. Sermet, “Le règlement sanitaire international à l’épreuve de la Covid-19”, *op. cit.*

29 Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) during the COVID-19 response (CE RSI COVID-19) en la 74ª Asamblea mundial de la Salud, <https://www.who.int/publications/m/item/a74-9-who-s-work-in-health-emergencies>.

30 Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, <https://www.who.int/groups/independent-oversight-and-advisory-committee>, y CE RSI COVID-19.

31 Panel Independiente de Preparación y Respuesta a la Pandemia, <https://theindependentpanel.org/>.

32 Informe del CE RSI COVID-19.

33 *Ibid.*

durante las situaciones de emergencia con el fin de poner a punto, desarrollar y proporcionar herramientas y tecnologías eficaces³⁴;

- el acceso y la distribución de los beneficios en lo que concierne a los agentes patógenos y a los datos de secuenciación genético³⁵;
- la financiación adecuada y duradera de la implementación del RSI a los niveles nacional y subnacional, así como de la Secretaría de la OMS por sus trabajos acerca de la prevención y detección de las epidemias;
- los mecanismos de apoyo financiero para los países más vulnerables³⁶;
- los mecanismos de notificación de una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) susceptible de tornarse pandémica³⁷;
- el refuerzo y la resiliencia de los servicios de salud (por ejemplo: cuidados de salud primaria, personal de salud y protección social)³⁸;
- las soluciones estructurales destinadas a promocionar una acción del conjunto de los actores públicos y del cuerpo social en materia de preparación y respuesta a las pandemias³⁹.

Por otro lado, considerando el RSI, las lagunas a llenar para reforzar la preparación y respuesta a las pandemias conciernen especialmente:

- la aplicación eficaz de las obligaciones de notificación de eventos que puedan constituir una ESPII⁴⁰;
- la elaboración de directrices claras sobre las medidas a tomar una vez que una ESPII se declare, con la posibilidad de lanzamiento de alertas intermedias al nivel mundial o regional⁴¹;
- el refuerzo de las principales capacidades para la implementación y el respecto

34 Informe del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias para la reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud, *op. cit.*

35 Informe del CE RSI COVID-19.

36 *Ibid.*, pp. 61-62.

37 Informe del CE RSI COVID-19.

38 Informe del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias para la reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud, *op. cit.*

39 *Ibid.*

40 *Ibid.*

41 *Ibid.*

del RSI a nivel nacional y subnacional y la mejora de la responsabilidad mutua por medio de exámenes regulares en los países y de mecanismos potenciales como un examen universal del estado de salud y preparación⁴².

2.2.4 Las lagunas del derecho internacional del comercio y aspectos conexos

Uno de los efectos de la pandemia ha sido el de haber colocado la cuestión de las patentes, de la transferencia de tecnologías y de las capacidades farmacéuticas nacionales al primer plano del debate público, y no solamente como tema de reflexión entre los especialistas. Los dispositivos actuales no permitieron, de hecho, el aprovisionamiento del planeta de productos y medicamentos necesarios para contener el virus, evidenciando la exigencia de conciliar las reglas del derecho internacional del comercio, como el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC), las reglas del derecho internacional de la salud y las normas de protección de los derechos humanos. Si es evidente que, con el fin de contener la propagación de la pandemia a escala mundial y apoyar la recuperación económica y financiera nacional e internacional, es imperativo que los productos de diagnóstico y los medios de tratamiento contra la COVID-19 estén enteramente disponibles, accesibles y abordables para todas y todos en todo el planeta, es igualmente cierto que el desarrollo y la producción de medicamentos, así como su disponibilidad y accesibilidad a los niveles nacional e internacional, encuentran trabas en el régimen actual de los ADPIC. Este último tiene un impacto negativo en los precios y en la disponibilidad de los medicamentos, haciéndolos de difícil acceso para los países en desarrollo, favoreciendo su fabricación oligopólica. Es por ello que la movilización de productos y medicamentos ha sido ineficaz e inequitativa durante la pandemia, los desafíos vinculados a la capacidad de producción al nivel global habiendo impedido que se respondiera de manera adecuada a la demanda mundial. Además, los Estados no utilizaron plenamente las flexibilidades que permiten proteger la salud pública y aumentar la producción de los productos farmacéuticos mediante la concesión de licencias voluntarias u obligatorias, de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública (como ocurrió antes en el caso del SIDA⁴³). Esa postura es igualmente un obstáculo al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente el ODS 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”⁴⁴.

42 Segunda reunión del Grupo de Trabajo de Estados Miembros (A/WGPR/2/4, 1 de octubre de 2021).

43 https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2820_en.pdf.

44 Declaración de expertos en derechos humanos de la ONU: *Universal access to vaccines is essential for prevention and containment of COVID-19 around the world*, 9 de noviembre de 2020, https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26484&LangID=E#_ftn14.

II - La necesidad de un convenio mundial para enfrentar las pandemias

1. *Un mundo interconectado en la era de las pandemias*

Vivimos en una era de pandemias: la cuestión no es saber si, sino cuándo, otras pandemias ocurrirán.⁴⁵ La interconexión que caracteriza nuestro tiempo concierne tanto las relaciones entre la naturaleza y los animales como aquellas entre los Estados y las personas. La globalización provoca una interdependencia creciente de las economías, así como la expansión de los intercambios y las interacciones, que provocan a su vez un aumento exponencial de los riesgos de difusión de agentes patógenos⁴⁶.

Esto significa que nadie estará seguro en tanto el mundo entero no lo esté.

La preparación y la respuesta a las pandemias necesitan una movilización ambiciosa, una cooperación universal y alianzas sólidas, implicando todas las partes interesadas a todos los niveles.

Un instrumento ad hoc se impone para hacerse cargo del abordaje holístico que se requiere para enfrentar las pandemias futuras.

2. *El convenio como instrumento jurídico eficaz frente a las próximas pandemias*

Un convenio universal puede satisfacer plenamente las exigencias particulares de la urgente reacción coordinada que impone una pandemia fulgurante y difusa. De ahí la necesidad para la comunidad internacional de dotarse de un instrumento convencional contra las pandemias que imponga:

- implementar la estrategia “Una sola salud”: el convenio representaría el primer instrumento jurídico transversal sobre la salud humana, animal y vegetal, brindando así la ocasión para realizar la dimensión holística ínsita en el concepto de “salud planetaria”, que postula pensar simultáneamente la crisis climática y la salud humana. La separación de las políticas sanitarias, veterinarias y ambientales es una ilusión peligrosa y este dispositivo convencional constituirá el instrumento que permitirá sobrepasar ese obstáculo a través de un abordaje fundado en la transdisciplinaridad y la interdependencia;

45 M.-M. Robin, *La fabrique des pandémies : Préserver la biodiversité, un impératif pour la santé planétaire*, La Découverte, Paris, 2021.

46 H. De Pooter, *Le droit international face aux pandémies : vers un système de sécurité sanitaire collective?*, Pedone, Paris, 2015.

- superar la fragmentación: el derecho internacional aplicable a las pandemias se caracteriza por un abanico de fuentes fragmentadas y carece de un edificio jurídico orgánico. A la luz de esa constatación largamente compartida⁴⁷, un convenio sobre las pandemias representaría el instrumento apropiado para crear las conexiones necesarias para vencer la fragmentación de las distintas fuentes del derecho que entran en juego durante una crisis de tal amplitud. El convenio propuesto deberá ser interpretado, aplicado y puesta en práctica de buena fe y de manera coherente con las demás reglas pertinentes del derecho internacional, especialmente del derecho internacional de la salud, del ambiente y de la propiedad industrial.

3. Naturaleza del convenio

La dimensión transnacional significativa de las pandemias, el hecho que un desafío mundial de este tipo no se puede enfrentar por y en un solo país, la movilización planetaria en curso para responder a ello y los límites de las fuentes de derecho existentes militan en favor de la adopción de un convenio universal⁴⁸.

Más allá de las propuestas de revisión del RSI, la amplitud del instrumento convencional permitiría introducir nuevos principios inspirados en el enfoque “Una sola salud” y una interacción más fuerte con los principios y las reglas del comercio internacional.

El carácter jurídicamente obligatorio para las Partes en el convenio permitiría también otorgar mayor atención, tanto política como normativa, a la cuestión crucial de la preparación y la respuesta a las pandemias⁴⁹.

Por otro lado, la naturaleza obligatoria del convenio no impediría que su contenido sea, si fuera necesario, relativamente flexible. La flexibilidad de ciertas disposiciones, a su vez, facilitaría alcanzar un consenso político más amplio.

Además de un gran número de Estados que están a favor, el convenio preconizado podría ser apoyada conjuntamente por, especialmente, la OMS, la FAO, la OIE y el PNUMA, en tanto actores mayores de la estrategia “Una sola salud”.

47 *Ibid.*

48 S. J. Hoffman et al., “Assessing Proposals for New Global Health Treaties: An Analytic Framework”, *Government, Law, and Public Health Practice*, Vol. 105, No. 8, 2015.

49 Informe del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias para la reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud, *op. cit.*

4. Contenido del convenio

4.1 Los principios de base del convenio

Fundado en el enfoque “Una sola salud”, el convenio propuesto se basa en el derecho humano a una vida sana y en armonía con la naturaleza, en un entorno propicio a la realización del nivel más alto posible de salud y de bienestar, en beneficio de las generaciones presentes y futuras.

Con el fin de asegurar una fuerte garantía de protección de los derechos humanos, y también de respetar a los no humanos, los principios fundamentales que forman la base del proyecto de convenio derivan del encuentro entre principios comunes del derecho de la salud y del derecho ambiental. Es el caso, en particular: de los principios de prevención y precaución aplicados de manera integrada en la interfaz salud-ambiente; de no regresión del nivel de protección de los ecosistemas de los que depende la salud humana, animal y vegetal; de resiliencia; de transparencia; de integración de los factores ambientales en las políticas de gobernanza de la salud para la preparación y la respuesta a las pandemias; de un desarrollo sostenible atento a los límites planetarios y a la viabilidad del planeta.

4.2 La salud como derecho fundamental del individuo e interés de la comunidad en interconexión con el ambiente

El proyecto de convenio está anclado en el derecho fundamental a la salud consagrado en el preámbulo de la Constitución de la OMS⁵⁰, del que propone una lectura innovadora avanzada: el derecho de vivir en un estado de completo bienestar físico, mental y social, en simbiosis con la naturaleza.

Centrándose en la lucha contra las enfermedades transmisibles, el proyecto de convenio contempla también uno de los objetivos primordiales del derecho de la salud, la higiene pública, que tiene relación estrecha con el medio ambiente⁵¹. La salud como interés de la comunidad es un componente histórico del derecho a la salud, que el convenio propuesto actualiza en tanto que dimensión esencial en la preparación y la respuesta a las pandemias, valorizando la equidad, la solidaridad, la no discriminación

50 Constitución de la OMS: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf.

51 M. Bothe, “La relation entre le droit international de la santé et le droit international de l’environnement”, *Revue québécoise de droit international*, II, 1985, p. 125 s. Para atestar el vínculo entre la salud y el medio ambiente en las políticas públicas de higiene, basta recordar, por ejemplo, que los Estados Parte al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 “reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” y que deben adoptar las medidas necesarias para asegurar el pleno ejercicio de ese derecho, incluso el “mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente” (artículo 12), refiriéndose innegablemente a la búsqueda de un medio ambiente de calidad.

y el respeto de los derechos humanos – la eventual restricción de esos últimos estando sujeta al principio de proporcionalidad.

4.3 La importancia del enfoque “Una sola salud” para una mejor prevención, preparación y respuesta

El proyecto de convenio se funda en el enfoque “Una sola salud”, el mejor para tomar adecuadamente en consideración la interconexión compleja que existe entre salud humana, salud animal y calidad del medio ambiente. Tiene origen en una visión de “salud planetaria” que integra íntimamente el bienestar de la humanidad y la salvaguarda de todas las demás formas de lo vivo. Este enfoque es, por tanto, capaz de prevenir mejor las pandemias y garantizar una mejor salud humana y animal, en lo que implica igualmente el refuerzo de los compromisos en materia de lucha contra la erosión de la biodiversidad y de desregulación climática, favoreciendo así un desarrollo sostenible preocupado con los límites planetarios.

En esta lógica de transversalidad, el convenio propuesto tiene por objetivo reforzar el abordaje multilateral, multisectorial y multi-institucional dirigido a prevenir y responder a las pandemias, consolidando al mismo tiempo los mecanismos de prevención y de vigilancia existentes y la arquitectura de la gestión colectiva de las crisis sanitarias, a través de la promoción de la resiliencia y el refuerzo de las capacidades de las sociedades humanas en materia de gestión de los riesgos de pandemias.

Acerca en especial a la reducción de los riesgos de zoonosis, el proyecto de convenio valoriza el papel crucial de las alianzas multisectoriales, con respecto tanto a la salud humana y animal como a la esfera del medio ambiente⁵², en sintonía con el enfoque “Una sola salud”. Para ello, impulsa la colaboración entre la OMS, la FAO, la OIE y el PNUMA, ofreciendo un marco de diálogo y convergencia para la coherencia de los planteamientos, la coordinación de las acciones y la sinergia de las intervenciones.

4.4 La mejora del sistema de prevención por el recurso a las tecnologías y la distribución de datos

Con el fin de reforzar la vigilancia epidemiológica, el convenio propuesto promueve el establecimiento de sistemas de detección precoz, de alerta temprana y de seguimiento de la evolución de los brotes de pandemia. Esos sistemas deben abarcar también los peligros naturales y los riesgos ambientales, que pueden dar lugar a los “puntos

⁵² Informe del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias para la reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud, *op. cit.*

calientes” de emergencia de zoonosis virales⁵³. Deben igualmente hacer uso de las tecnologías digitales para la colecta y la distribución de datos y para el análisis predictivo, contribuyendo así a su comunicación en tiempo real y facilitando una reacción rápida.

4.5 Un mejor conocimiento para una mejor aprehensión de las pandemias futuras

Con el fin de mejor aprehender las pandemias futuras, el proyecto de convenio fomenta la difusión del conocimiento, el desarrollo de la investigación científica interdisciplinaria y la educación sanitaria en miras de promover una cultura de prevención de las epidemias. Facilita, además, el acceso del público a la información sobre los vínculos entre salud humana, animal y vegetal.

Para lograr ese objetivo, el convenio propuesto apoya las inversiones en las ciencias de base en materia veterinaria, médica y ambiental, así como la integración de los saberes y de la investigación científica.

4.6 La cooperación científica y técnica interdisciplinaria y el refuerzo de las capacidades institucionales para la implementación de la estrategia “Una sola salud”

Considerando el principio de la solidaridad, el proyecto de convenio favorece la cooperación científica y técnica, incluso el desarrollo de la investigación científica a nivel nacional, regional e internacional. En ese sentido, promueve la transferencia de tecnologías, de conocimiento, de competencias y de capacidades.

El proyecto de convenio promueve igualmente el refuerzo de las capacidades institucionales para la implementación del enfoque “Una sola salud”, en la óptica de una nueva estrategia mundial de preparación y de respuesta a las pandemias. En esa perspectiva, instituye un Grupo Intergubernamental de Expertos sobre las Pandemias (GIEP) encargado, por un lado, de recolectar y evaluar los datos más avanzados sobre los orígenes, la prevención y la gestión de las pandemias; por otro lado, de proporcionar, de manera imparcial, neutra y objetiva, opiniones científicas, técnicas, socioeconómicas y jurídicas.

4.7 Las obligaciones de transparencia, información y participación

Frente a los riesgos de pandemias, el proyecto de convenio reconoce la importancia de la transparencia y la consagra al enunciar el principio de acceso a la información

53 D. Grace, F. Mutua, P. Ochungo et al., *Mapping of poverty and likely zoonoses hotspots. Zoonoses Project 4. Report to the UK Department for International Development*, ILRI, Nairobi, Kenya, 2012.

pertinente en las relaciones entre Estados, entre Estados y organizaciones internacionales y entre Estados y ciudadanos, asegurando la participación de esos últimos en las decisiones públicas.

De antemano, el conocimiento más fino de la realidad de las capacidades de cada país y de la cadena de producción es necesario para evaluar las capacidades nacionales de hacer frente a situaciones excepcionales. Desde entonces, el convenio propuesto busca garantizar cadenas de producción más seguras, así como la disponibilidad de productos y de equipamientos médicos adecuados y de personal de salud en número suficiente en periodo de pandemia.

Luego, las obligaciones de transparencia y de información son esenciales para garantizar la calidad de los datos que se facilitarán cuando los riesgos de pandemia se manifiestan y para reforzar la comunicación entre todos los actores implicados. En ese sentido, los Estados deben alertar instantáneamente a la población en caso de detección de un brote pandémico. También deben ser lo más transparentes posible informando a los Estados que puedan verse afectados.

En cuanto a la relación Estado-ciudadanos, el proyecto de convenio asegura la transparencia en la información al público, lo que permite suscitar un compromiso de parte de todos los actores públicos y del cuerpo social en términos de preparación y respuesta a las pandemias, habilitando todas las partes interesadas a participar en las decisiones que les afectan.

4.8 El acceso universal a las vacunas y a los demás medios de lucha

El proyecto de convenio consagra la equidad vacunal, reconociendo que la vacunación representa un bien público mundial. Si el acceso a los medios de lucha es aún desigual en todo el mundo, todos los países pueden estar igualmente expuestos a los riesgos de pandemia. Un acceso universal a las vacunas, a los medicamentos, los medios de diagnóstico, a los equipamientos médicos, así como a los agentes patógenos y a los datos de secuenciamiento genético y a los beneficios que de ahí se derivan, debe ser asegurado para premunir toda la población mundial contra la pandemia. En ese espíritu, las Partes cooperarán para brindar y recibir toda la asistencia requerida, especialmente los socorros de emergencia, teniendo en cuenta las necesidades particulares de los países en desarrollo⁵⁴.

54 Resolución 74/274 de 2020 de la Asamblea General de Naciones Unidas, *Cooperación internacional para garantizar el acceso mundial a los medicamentos, las vacunas y el equipo médico con los que hacer frente a la COVID-19*; resolución WHA 63.1 de 2010, *Preparación para una gripe pandémica: intercambio de virus gripales y acceso a las vacunas y otros beneficios*; resolución WHA73.1 de 2020, *Respuesta a la COVID-19*.

En ese contexto, los derechos de propiedad intelectual no deben prevalecer sobre las obligaciones de los Estados de proteger y de hacer cumplir los derechos a la salud y al ambiente.

El convenio propuesto promueve para ello la puesta en práctica, en la escala internacional, de licencias voluntarias u obligatorias para las patentes de vacunas, a los fines de permitir a los laboratorios que no las poseen de producir vacunas, maximizando así su fabricación. El espíritu del convenio hacer que las técnicas patentadas estén disponibles tan libremente como lo fue el genoma del SARS-CoV-2 en enero de 2020.

El proyecto de convenio favorece en fin el refuerzo mutuo de las reglas del derecho internacional del comercio y del derecho internacional de la salud, con el fin de fomentar un aumento en las capacidades de fabricación de los productos y medicamentos requeridos, buscando un justo equilibrio entre la exigencia de contribuir a la promoción de la innovación tecnológica, la transferencia de tecnologías y su difusión, y la necesidad de proteger la salud pública en un medio ambiente de calidad.

5. Conclusión

La pandemia representa una amenaza universal que exige una respuesta basada en la solidaridad universal y en el compromiso de todos los actores implicados.

Según el preámbulo de la Constitución de la OMS, “La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.” Más aún, la interdependencia entre salud humana, salud animal y ambiente es tal que la salud humana es, de nuestros días, amenazada por la crisis ecológica y climática. Lógicamente, no podemos más que rogar para la negociación y la adopción de un convenio mundial para la preparación y la respuesta a las pandemias, en cuanto instrumento universal indispensable para garantizar el bienestar de la humanidad y la viabilidad del planeta.

Texto del proyecto de convenio sobre las pandemias

El grupo de abogados encargado de elaborar el proyecto de convenio sobre las pandemias quedó conformado a fines de agosto de 2021. Luego de un trabajo preparatorio llevado a cabo por el CIDCE en junio/julio, el grupo sostuvo por videoconferencia, del 13 de septiembre al 26 de noviembre, 12 reuniones plenarias y varias reuniones en subgrupos temáticos.

La redacción del proyecto de convenio se concluyó el 30 de noviembre de 2021 en francés. Su traducción al inglés y al español fue luego realizada por miembros del mismo grupo de abogados. Las tres versiones del texto fueron publicadas en el sitio web del CIDCE el 9 de diciembre de 2021.

La Cátedra Normandía por la Paz facilitó, a través de su plataforma digital, la convocatoria y la celebración de las reuniones plenarias del grupo de abogados.

Las Partes en el presente Convenio,

[1] *Expresando su más profunda preocupación* ante la magnitud de la pandemia de COVID-19 y su impacto nocivo en la salud humana, física y mental, así como sus efectos devastadores en las economías, las sociedades y los ecosistemas, a nivel mundial;

[2] *Conscientes* de la vulnerabilidad de todas las naciones a las pandemias y la estrecha interdependencia entre la salud humana, la salud animal y el medio ambiente en la aparición de zoonosis;

[3] *Conscientes también* de que la crisis mundial provocada por la pandemia de COVID-19 ha exacerbado las fragilidades y profundizado las desigualdades dentro de los países y entre ellos, en particular los países en desarrollo, lo que obstaculiza seriamente el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible;

[4] *Observando* que la aplicación efectiva de los convenios relacionados con el medio ambiente y los derechos humanos se ve gravemente obstaculizada por las dificultades vinculadas a la pandemia de COVID-19;

[5] *Teniendo presente* el artículo 55 de la Carta de las Naciones Unidas, que tiene por objeto crear las condiciones de bienestar necesarias para la solución de los problemas internacionales de carácter sanitario;

[6] *Recordando* las resoluciones pertinentes del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, entre ellas: la Resolución 2532 adoptada en 2020, por la cual expresa su “grave preocupación por el efecto devastador de la pandemia de COVID-19 en todo el mundo”; y la Resolución 2565 adoptada en 2021, en la que subraya que la lucha contra esta pandemia requiere mayor cooperación y solidaridad, así como “una respuesta internacional coordinada, inclusiva, amplia y global”;

[7] *Recordando también* las resoluciones pertinentes de la Asamblea General de las Naciones Unidas, entre ellas: la Resolución 74/270, adoptada el 2 de abril de 2020, *Solidaridad mundial para luchar contra la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19)*; la Resolución 74/274, adoptada el 20 de abril de 2020, *Cooperación internacional para garantizar el acceso mundial a los medicamentos, las vacunas y el equipo médico con los que hacer frente a la COVID-19*; la Resolución 74/306, adoptada el 11 de septiembre de 2020, *Respuesta integral y coordinada a la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*; la Resolución 74/307, adoptada el 11 de septiembre de 2020, *Respuesta unificada contra las amenazas para la salud mundial: la lucha contra la COVID-19*; la Resolución 75/4, adoptada el 5 de noviembre de 2020, *Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en respuesta a la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*; y la Resolución 75/156, adoptada el 16 de diciembre de 2020, *Fortalecimiento de la respuesta rápida a nivel nacional e internacional al impacto de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en las mujeres y las niñas*;

[8] *Recordando además* que, de conformidad con el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social”, y que el “goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”; que la “salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados”; y que los “gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas”;

[9] *Recordando asimismo* que los Estados Parte en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” y que deben adoptar las medidas necesarias con el fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, incluso “el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene [...] del medio ambiente” (artículo 12);

[10] *Tomando nota* de que la Observación General n° 14 (2000), *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales destaca que, ante las enfermedades transmisibles más allá de las fronteras nacionales, los Estados económicamente desarrollados tienen una responsabilidad y un interés en ayudar a los Estados en desarrollo más pobres;

[11] *Tomando nota también* de las directrices relativas a la COVID-19 formuladas en 2020 por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, así como el Informe de la Relatora Especial sobre el derecho a la salud en tiempos de COVID-19;

[12] *Tomando nota además* de la Resolución 48/12, *Consecuencias de la pandemia de COVID-19 en los derechos humanos de la juventud* adoptada por el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en 2021, así como del llamamiento realizado en 2020 por los Relatores Especiales del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas para hacer frente a la pandemia de COVID-19: “Todas las personas tienen derecho a intervenciones para salvar sus vidas” desde la prevención y la detección hasta el tratamiento y la recuperación;

[13] *Tomando en consideración* el proyecto de artículos de la Comisión de Derecho Internacional sobre la protección de las personas en caso de desastre, de 2016;

[14] *Considerando* que el aumento del riesgo de pandemias atribuido a las zoonosis, entre otros, es el resultado de la degradación del medio ambiente debido a la pérdida de biodiversidad, a los efectos del cambio climático, a la pérdida de tierras agrícolas y forestales, a la deforestación, a la expansión de la agricultura y la ganadería intensivas, vinculadas a tradiciones alimentarias insalubres, al consumo incontrolado y al comercio ilegal de especies silvestres. Estos riesgos plantean nuevas amenazas colectivas para la salud humana y la sostenibilidad de la tierra;

[15] *Destacando* la necesidad de frenar el descenso del nivel de protección de los ecosistemas de los que depende la salud humana, animal y vegetal, aplicar los principios de prevención y precaución de forma integrada en la relación entre la salud y el medio ambiente e integrar los factores medioambientales en todas las fases de la elaboración de políticas de gobernanza sanitaria para la preparación y respuesta ante pandemias;

[16] *Persuadidas* de que el enfoque “Una sola salud”, que sustenta la “salud planetaria” integrando estrechamente la salud humana, animal y vegetal, y la conservación de los ecosistemas, garantizará una mejor salud humana y animal, prevendrá las pandemias y permitirá luchar contra el declive de la biodiversidad y las perturbaciones climáticas, con el fin de garantizar un desarrollo sostenible respetando los límites planetarios;

[17] *Teniendo en cuenta* los Principios de Manhattan (2004) y los Principios de Berlín (2019) sobre el concepto “Una sola salud”, así como los numerosos documentos internacionales que ilustran la interdependencia entre la salud humana, la salud animal, la conservación de la naturaleza y el desarrollo sostenible, tales como: el informe *Zoonosis: límites borrosos entre las enfermedades emergentes y la salud de los ecosistemas* (PNUMA, 2016); la *Guía tripartita para hacer frente a las enfermedades zoonóticas en los países - Adopción del enfoque multisectorial “Una Salud”* (FAO/OIE/OMS, 2019); el informe *Prevenir próximas pandemias: Zoonosis y cómo romper la cadena de transmisión* (PNUMA, 2020); el informe *Trabajar con el medio ambiente para proteger a las personas. Respuesta de PNUMA a la COVID-19* (PNUMA, 2020); el *Informe del taller sobre biodiversidad y pandemias* de la Plataforma Intergubernamental Científico-normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas (IPBES, 2020); la *Declaración de São Paulo sobre la Salud Mundial* (Alianza de Salud Planetaria, 2021);

[18] *Persuadidas* de que es necesario desarrollar información científica interdisciplinaria, promover la educación y facilitar el acceso público a la información sobre los vínculos entre la salud humana, animal y vegetal;

[19] *Convencidas* de que nadie está a salvo hasta que todo el mundo lo esté y que la preparación y la respuesta ante pandemias requieren una movilización ambiciosa, una cooperación universal y unas alianzas sólidas, con la participación de todas las Partes interesadas a todos los niveles;

[20] *Destacando* la necesidad de mejorar y reforzar los mecanismos de coordinación para la prevención, la anticipación, la planificación, el intercambio de información y la organización de la asistencia, con el fin de superar las dificultades para aplicar programas rápidos y eficaces de lucha contra las zoonosis endémicas;

[21] *Considerando* las dificultades asociadas a la identificación y aplicación de una emergencia de salud pública de importancia internacional;

[22] *Tomando nota* de la Declaración sobre la pandemia de COVID-19, adoptada por la Asociación de Derecho Internacional en su Resolución 2/2020, *Derecho de la salud mundial* (Kioto, 2020), así como el *Proyecto de artículos sobre las epidemias, las pandemias y el derecho internacional* adoptado por el Instituto de Derecho Internacional en 2021;

[23] *Teniendo presentes* las resoluciones pertinentes de los congresos de la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza, especialmente la Resolución 3.011, *Abordar los vínculos existentes entre conservación, salud humana y animal, y seguridad* (Bangkok, 2004), la Resolución 135, *Promover la salud humana, animal y ambiental, y prevenir las pandemias mediante el enfoque Una Sola Salud abordando los generadores de pérdida de biodiversidad* y la Resolución 137, *Afirmando los derechos de los Pueblos Indígenas y comunidades locales a manejar y utilizar de manera sostenible los recursos silvestres en el contexto de la COVID-19* (Marsella, 2021);

[24] *Tomando nota* de la Resolución 3/4, *Medio ambiente y salud*, de la Asamblea de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente de 2017;

[25] *Tomando nota también* de la declaración ministerial de la serie de sesiones de alto nivel del período de sesiones de 2021 del Consejo Económico y Social y del Foro Político de Alto Nivel sobre el desarrollo sostenible, *Recuperación sostenible y resiliente de la pandemia COVID-19 que promueva las dimensiones económica, social y ambiental del desarrollo sostenible: forjar una vía inclusiva y eficaz para el logro de la Agenda 2030 en el contexto de la década de acción y resultados en favor del desarrollo sostenible*, que afirma, entre otras cosas, que “un elemento central de la recuperación mundial es el acceso equitativo y asequible de todos a vacunas, tratamientos y medios de diagnóstico relacionados con la COVID-19 que sean seguros, de calidad, eficaces, efectivos, accesibles y asequibles”;

[26] *Tomando nota además* de que en su Resolución 48/10, *El derecho al Desarrollo*, adoptada en 2021, el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas exhorta “a los Estados y otras Partes interesadas a que adopten las medidas adecuadas para garantizar un acceso justo, transparente, equitativo, eficiente, universal y oportuno a vacunas contra la COVID-19 seguras, de calidad, eficaces, efectivas, accesibles y asequibles, así como a su distribución, y a que posibiliten la cooperación internacional”;

[27] *Considerando* a este respecto el Mecanismo COVAX, dirigido por la Organización Mundial de la Salud, para acelerar el desarrollo y la fabricación de vacunas contra la COVID-19 y garantizar un acceso justo y equitativo a ellas, a nivel mundial;

[28] *Teniendo en cuenta* las resoluciones y decisiones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud, entre ellas: (i) la Resolución WHA63.1 de 2010, *Preparación para una gripe pandémica*, y la Resolución WHA73.1 de 2020, *Respuesta a la COVID-19*, en la que se destaca la necesidad de que todos los países tengan igual acceso a las vacunas y

los medicamentos seguros, efectivos y asequibles ante los riesgos de pandemia; (ii) la Resolución WHA74.7 de 2021, *Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias*, por la que se establece un Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias; y (iii) la Decisión WHA74(16) de 2021, *Reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud para considerar la elaboración de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias*;

[29] *Recordando* que el principio 7 de la Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo de 1992 establece que los “Estados deberán cooperar con espíritu de solidaridad mundial para conservar, proteger y restablecer la salud y la integridad del ecosistema de la Tierra” y que “los Estados tienen responsabilidades comunes pero diferenciadas”;

[30] *Recordando también* los numerosos acuerdos medioambientales que ponen de manifiesto la interdependencia entre salud, medio ambiente y desarrollo, como el Convenio para la protección de la capa de ozono de 1985 y su Protocolo relativo a las sustancias que agotan la capa de ozono de 1987, el Convenio sobre la Diversidad Biológica de 1992 y su Protocolo sobre seguridad de la biotecnología de 2000 y su Protocolo sobre acceso a los recursos genéticos y participación justa y equitativa en los beneficios que se deriven de su utilización de 2010, el Protocolo sobre el agua y la salud de 1999 del Convenio sobre la protección y utilización de los cursos de agua transfronterizos y de los lagos internacionales de 1992 y el Acuerdo de París sobre el clima de 2015;

[31] *Reconociendo* que el Reglamento Sanitario Internacional de 2005 constituye una herramienta importante en la lucha contra las epidemias y que conviene mejorar y reforzar su aplicación para hacer frente a las pandemias;

[32] *Determinadas a* prevenir, contener, gestionar y erradicar las pandemias para alcanzar el bienestar de las generaciones presentes y futuras de forma equitativa, solidaria e inclusiva, con el fin de garantizar un alto nivel de protección de la salud y del medio ambiente;

Han acordado lo siguiente:

Parte I. Disposiciones generales

Artículo 1. Objetivo

El objetivo de este Convenio es prevenir, anticipar, contener, gestionar y erradicar las pandemias de manera oportuna, eficaz, equitativa, solidaria e inclusiva, asegurando un alto nivel de protección de la salud y del medio ambiente y el bienestar de las generaciones presentes y futuras, respetando los derechos humanos y la sostenibilidad del planeta.

Artículo 2. Definiciones

A los efectos del presente Convenio, se entiende por:

- a) “Convenio”: el presente Convenio;
- b) “epidemia”: una enfermedad infecciosa que tiene el potencial de propagarse rápidamente a un gran número de personas en uno o más países en un corto período de tiempo;
- c) “organización de integración económica regional”: una organización constituida por Estados soberanos de una región determinada a la que sus Estados miembros han transferido competencias respecto de los asuntos regidos por el Convenio y que ha sido debidamente autorizada, de conformidad con sus procedimientos internos, a firmar, ratificar, aceptar, aprobar o adherirse al Convenio;
- d) “pandemia”: una forma extraordinaria de epidemia que se extiende por una amplia zona geográfica a muchos países del mundo;
- e) “Parte”: un Estado o una organización de integración económica regional que haya consentido en obligarse por el Convenio y respecto del cual el Convenio esté en vigor;
- f) “Partes presentes y votantes”: las Partes presentes que emiten un voto afirmativo o negativo en una reunión de las Partes;
- g) “Parte que presta asistencia”: una Parte que presta asistencia a una Parte afectada, con su consentimiento;
- h) “Parte afectada”: una Parte bajo cuya jurisdicción o control se manifiesta una pandemia;
- i) “Reglamento Sanitario Internacional”: el Reglamento Sanitario Internacional adoptado y revisado por la Asamblea Mundial de la Salud;
- j) “Secretaría”: la Secretaría del Convenio;
- k) “vida sana”: condiciones de pleno bienestar físico, mental y social, en un entorno natural y humano que respete los equilibrios ecológicos y la diversidad biológica y que permita alcanzar el mayor nivel posible de salud y dignidad en armonía con la naturaleza y en beneficio de las generaciones presentes y futuras;
- l) “Una sola salud”: enfoque para abordar un riesgo sanitario, en la interfaz hombre-animal-medio ambiente, mediante la colaboración, la comunicación y la coordinación entre todos los sectores y disciplinas pertinentes, a nivel nacional, regional y mundial, para lograr resultados óptimos en materia de salud humana, animal y de los ecosistemas;

- m) “Emergencia de salud pública de importancia internacional”: un evento extraordinario que presenta un riesgo para la salud humana en otros Estados, debido a la posibilidad de propagación internacional de la enfermedad, y que puede requerir una acción internacional coordinada.

Artículo 3. Principios rectores

1. Las Partes garantizarán el derecho humano a una vida sana, ejercido colectiva e individualmente, y sin discriminación de ningún tipo.

2. Para alcanzar el objetivo del Convenio y aplicar sus disposiciones, las Partes se guiarán, en particular, por los siguientes principios rectores:

- a) la interdependencia de los seres vivos que componen la biodiversidad mundial, que debe ser adecuadamente tomada en cuenta en las normas, las políticas públicas y las acciones y decisiones que se adopten para la prevención y la lucha contra las pandemias, según el enfoque “Una sola salud”;
- b) la responsabilidad por la violación de la obligación del uso no perjudicial del territorio nacional, que exige garantizar que las actividades realizadas bajo la jurisdicción nacional no puedan generar riesgos de pandemia;
- c) la prevención de los atentados al derecho humano a una vida sana en su territorio que puedan provocar daños graves o irreversibles a la salud humana o animal o a la biodiversidad y sean susceptibles de conllevar riesgos de pandemia;
- d) la prevención, la precaución, la prudencia, la no regresión y la integración, que exigen adoptar, de manera diligente, rápida y progresiva, medidas eficaces para anticipar y gestionar los riesgos de pandemia;
- e) la transparencia y la notificación, a nivel nacional e internacional, de información fiable y de alerta temprana sobre los riesgos de pandemia;
- f) la garantía del acceso a la información, la participación pública y el acceso a la justicia de todas las personas físicas y jurídicas afectadas por cuestiones relacionadas con los riesgos de pandemia y sus efectos;
- g) la puesta en marcha de mecanismos de resiliencia, basados en una adecuada articulación de los equilibrios sanitarios, sociales, económicos y medioambientales, para hacer frente a los riesgos de pandemia y sus efectos;
- h) la solidaridad y la cooperación internacionales para la adopción de medidas colectivas, ambiciosas y eficaces para prevenir y combatir las pandemias.

Artículo 4. Obligaciones generales

1. Cada Parte elaborará, aplicará, actualizará y revisará periódicamente las estrategias, planes y programas nacionales de preparación y respuesta a las pandemias, de conformidad con las disposiciones del Convenio y de los protocolos en los que es Parte.
2. Con este fin, cada Parte adoptará y aplicará, de buena fe y sin demora, medidas legislativas, administrativas y de otro tipo eficaces y ambiciosas, relativas a la preparación y respuesta ante una pandemia, y cooperará con otras Partes para desarrollar políticas adecuadas para la prevención y la lucha contra las pandemias.
3. Cada Parte establecerá o reforzará un mecanismo nacional de coordinación institucional para la prevención y la lucha contra las pandemias y proveerá la financiación adecuada para ello.
4. Las Partes cooperarán en la formulación de procedimientos y directrices para la aplicación del Convenio y de los protocolos en los que son Partes.
5. Las Partes cooperarán con las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales y con otros organismos pertinentes para alcanzar el objetivo del Convenio y de los protocolos en los que son Partes.
6. Las Partes cooperarán en la obtención de los recursos financieros necesarios para la aplicación efectiva del Convenio y de los protocolos en los que son Partes, incluso mediante acuerdos de financiación bilaterales y multilaterales.

Parte II. Preparación ante las pandemias

Artículo 5. Medidas generales de preparación frente a los riesgos de pandemia

Las Partes adoptarán todas las medidas necesarias para prepararse ante los riesgos de epidemias que puedan dar lugar a pandemias. Estas medidas tendrán por objeto, en particular:

- a) promover, sobre la base del enfoque “Una sola salud”, la investigación básica y aplicada en materia veterinaria, médica y medioambiental, así como la integración e interconexión de los conocimientos y la investigación científica, con vistas a prevenir los riesgos de emergencias zoonóticas y pandemias;
- b) garantizar que las infraestructuras sanitarias, los laboratorios, los hospitales y las residencias de ancianos cuenten con los equipos, el material médico y el personal sanitario especializado necesarios para hacer frente a los brotes de pandemia detectados y proteger a la población;

- c) garantizar que las políticas sanitarias de prevención y preparación ante las pandemias se lleven a cabo respetando plenamente la dignidad humana y los derechos fundamentales de la persona;
- d) sensibilizar a la población sobre las causas y consecuencias de las pandemias mediante todos los instrumentos de comunicación disponibles;
- e) proporcionar a la población una educación adecuada para una vida sana con el fin de promover una cultura de prevención de riesgos de pandemia;
- f) promover la resiliencia y la capacidad de las sociedades humanas para gestionar los riesgos de pandemia.

Artículo 6. Marco legislativo e institucional para hacer frente a los riesgos de pandemia

1. Las Partes adoptarán la legislación necesaria para hacer frente a los riesgos de pandemia, especialmente con el fin de:

- a) garantizar que el régimen del estado de emergencia permita una respuesta rápida para combatir los riesgos de pandemia, respetando los derechos humanos, las libertades fundamentales, los equilibrios ecológicos y el principio de proporcionalidad;
- b) establecer las modalidades de selección y las competencias de los expertos nacionales que deben ser consultados en caso de riesgo de pandemia y garantizar la transparencia y la información pública sobre las bases científicas que sustentan las decisiones adoptadas por las autoridades públicas para luchar contra estos riesgos;
- c) garantizar la armonización de las acciones tomadas para combatir los riesgos de pandemia y la cooperación efectiva entre las autoridades competentes a nivel nacional y sub-nacional.

2. Las Partes seguirán las mejores prácticas en materia de gobernanza sanitaria frente a los riesgos de pandemia, incluida la recopilación de datos, la transparencia y el acceso a la información. Las Partes garantizarán la difusión de información confiable y datos científicos verificados.

3. Las Partes se asegurarán de que las estructuras sanitarias, veterinarias y medioambientales cooperen en la preparación ante el riesgo de pandemia mediante estrategias nacionales coordinadas y el intercambio de información, junto con las entidades responsables de la digitalización.

Artículo 7. Vigilancia de los riesgos de pandemia

1. Las Partes establecerán un sistema nacional de vigilancia epidemiológica, basado

en indicadores sociales, económicos, sanitarios y medioambientales, que incluyan programas de seguimiento de la propagación del contagio y de la evolución de las infecciones.

2. Cada Parte establecerá un comité nacional interdisciplinario de vigilancia epidemiológica con este fin.

3. Las Partes reforzarán sus capacidades de vigilancia epidemiológica y utilizarán las mejores prácticas disponibles para poder detectar los riesgos de pandemia, especialmente con el fin de:

- a) establecer sistemas de detección precoz y alerta temprana de brotes de pandemia;
- b) establecer mecanismos para supervisar la evolución de los brotes de pandemia detectados y evitar su propagación internacional;
- c) reforzar la cooperación internacional en la detección y vigilancia de los riesgos de pandemia y en la prestación de asistencia a los Estados que la necesiten.

Artículo 8. Alerta inmediata a la población y notificación urgente a los Estados potencialmente afectados por los brotes de pandemia detectados

1. Las Partes alertarán inmediatamente a la población en caso de que se detecte un brote de pandemia y adoptarán las medidas necesarias para garantizar su protección.

2. Las Partes notificarán a la Secretaría y a cualquier Estado potencialmente afectado los brotes de pandemia en las 24 horas siguientes a su detección.

Artículo 9. Información que debe facilitarse en las notificaciones de brotes de pandemia

Las notificaciones de los brotes de pandemia que presentan riesgo de propagación internacional contendrán la información más amplia posible, incluyendo en particular:

- a) el momento, la ubicación y el alcance del brote de pandemia detectado;
- b) las características del brote de pandemia detectado y las medidas preventivas adoptadas para evitar su propagación;
- c) cualquier otra información pertinente sobre las medidas adoptadas a nivel nacional y sub-nacional por la Parte de origen del brote de pandemia.

Artículo 10. Consultas

Las Partes se consultarán sobre el riesgo de propagación internacional de los

brotos de pandemia que hayan sido notificados a la Secretaría y a los Estados potencialmente afectados. La Parte de origen de los brotes de pandemia responderá rápidamente y de buena fe a las solicitudes de consulta. La Secretaría será informada de dichas consultas y será invitada a participar en ellas.

Artículo 11. Autoridades competentes y puntos de contacto

Cada Parte informará a la Secretaría, y a las otras Partes a través de la Secretaría, de sus autoridades competentes responsables de emitir la notificación y del suministro de información sobre los brotes de pandemia detectados, así como de los puntos de contacto responsables de recibir las respuestas a las solicitudes de consulta y de difundir la información pertinente.

Artículo 12. Cooperación de la Secretaría

1. La Secretaría asistirá a las Partes, cuando así lo soliciten, en la vigilancia de los riesgos de pandemia y su detección temprana, así como en el suministro de información pertinente sobre los brotes de pandemia detectados.
2. En los casos confirmados de un brote de pandemia con potencial de propagación internacional, la Secretaría emitirá una Declaración de emergencia pandémica con el fin de determinar la existencia de una emergencia de salud pública de importancia internacional, de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional.

Parte III. Respuesta a las pandemias

Artículo 13. Objetivos y mecanismos de respuesta

1. Las Partes asegurarán la resiliencia de su sistema sanitario en función de sus responsabilidades comunes pero diferenciadas y de sus capacidades respectivas, a la luz de las diferentes circunstancias nacionales. Los estados Parte desarrollados deberán estar en la vanguardia de la lucha contra los efectos de las pandemias y ayudarán a las Partes que son países en desarrollo a aplicar eficazmente el Convenio.
2. Las Partes reconocen que la vacunación a gran escala y el acceso universal a las vacunas representan un bien público mundial. Asegurarán el acceso universal a las vacunas, medicamentos, productos de diagnóstico y tecnologías médicas para la lucha contra las pandemias, según un principio de distribución equitativa y teniendo en cuenta las necesidades especiales de los países en desarrollo.
3. Las Partes cooperarán para crear mecanismos de distribución de vacunas y transferir las tecnologías adecuadas para la producción local de vacunas y de fornituras relacionadas, especialmente a las Partes que son países en desarrollo.

4. Las Partes cooperarán para constituir reservas suficientes permitiendo de asegurar un acceso universal e ininterrumpido a las fournuras, medicamentos y equipamientos esenciales, como así también para enviar al terreno equipos médicos internacionales altamente calificados.

Artículo 14. Obligaciones generales en materia de respuesta

1. Las Partes organizarán, apoyarán y mejorarán permanentemente los mecanismos de respuesta a las pandemias respetando el derecho internacional y apoyándose en mecanismos de cooperación reforzada.

2. Las Partes impulsarán y facilitarán la participación de todas las partes interesadas en la respuesta a las pandemias, incluso los profesionales de salud, las comunidades locales y los miembros de la sociedad civil y del sector privado. Las partes interesadas serán consultadas e integradas en el marco institucional de respuesta a las pandemias.

3. Las Partes compartirán las tecnologías adecuadas según modalidades libremente acordadas y mutuamente convenidas, de conformidad con las obligaciones internacionales pertinentes, con el fin de reforzar los esfuerzos nacionales de respuesta a las pandemias.

4. Las Partes desarrollarán una comunicación segura, basada en las tecnologías digitales, con el fin de reforzar las intervenciones en caso de pandemia, garantizando la protección de los datos personales.

5. En toda situación de emergencia vinculada a una pandemia, las Partes garantizarán el goce de las libertades individuales y de los derechos fundamentales y no podrán aportar restricciones a su ejercicio sino por la vía legislativa y en el interés general.

6. Las Partes adoptarán las medidas que aseguran el más alto nivel posible de protección de la salud, incluso medidas restrictivas para el tráfico internacional de personas y de bienes cuando ello sea necesario para una respuesta adecuada a las pandemias. Estas medidas se fundarán en los principios y elementos científicos disponibles que identifiquen un riesgo para la salud o para el medio ambiente o en todo consejo u opinión emitido por el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre las Pandemias y por las organizaciones internacionales competentes.

7. Las Partes, a los efectos de la respuesta a las pandemias, podrán aplicar medidas para recoger información, exigir un examen médico y la inspección de equipajes, medios de transporte y mercancías, de acuerdo con las disposiciones pertinentes del Reglamento Sanitario Internacional.

8. Las Partes adoptarán las disposiciones aplicables a los medios de transporte, a sus operadores, a las mercancías y las zonas de carga de los contenedores para asegurarse

que se respeten el Reglamento Sanitario Internacional y las medidas adoptadas en aplicación del Convenio.

Artículo 15. Obligaciones de las Partes afectadas

1. Las Partes implementarán un plan de emergencia para luchar contra los brotes de pandemias y proteger a las poblaciones de la manera más eficaz contra todo desarrollo epidémico a escala local, nacional o internacional. Las Partes informarán de forma inmediata, y con toda transparencia, a la Secretaría y a las organizaciones internacionales competentes del comienzo de su plan de emergencia.

2. Las medidas de emergencia serán adoptadas sobre la base de datos científicos fiables e independientes. Se guiarán por la necesidad, la proporcionalidad, los principios de precaución y de corrección por prioridad en la fuente y de no-discriminación, de conformidad con el derecho internacional. Se prestará una atención prioritaria a las personas y las comunidades más vulnerables o marginalizadas. Las medidas de emergencia, especialmente las restricciones a la libertad de circulación, serán adecuadas a las situaciones nacionales y adoptadas en función de los mejores conocimientos científicos disponibles.

3. Las medidas y los planes de emergencia serán objeto de revaluaciones periódicas para adecuarlos a los objetivos de una respuesta eficaz, teniendo en cuenta el carácter provisional y evolutivo de la situación sanitaria, de conformidad con el principio de mejora continua.

4. Los planes de emergencia serán actualizados en el marco de un proceso participativo continuo, permanente y transparente, teniendo en cuenta la información obtenida de la acción sobre el territorio, así como de los resultados de la investigación.

5. Las Partes desarrollarán y adaptarán su marco jurídico, institucional y operativo relativo al estado de emergencia debido a las pandemias con el fin de responder a las especificidades de ese tipo de evento catastrófico, especialmente con respecto a sus impactos sobre los derechos humanos. Informarán sin demora y de manera continua a la población, las otras Partes, la Secretaría y las estructuras de cooperación sanitaria internacional.

Artículo 16. Obligaciones de las Partes no directamente afectadas

1. Las Partes se informarán de la situación epidémica de los Estados afectados.

2. Las Partes implementarán las medidas de emergencia necesarias para detener y reducir los riesgos de pandemia en los territorios bajo su jurisdicción, en coordinación con las Partes afectadas y de acuerdo con el derecho internacional.

3. Las Partes tienen un deber de asistencia para apoyar, por todos los medios a su disposición, los mecanismos de respuesta de los Estados afectados.

4. Las Partes facilitarán el tránsito por su territorio del personal, de los equipamientos y los bienes debidamente notificados involucrados en la prestación de asistencia hacia y desde la Parte requirente.

5. Las Partes proveerán, en función de sus medios, recursos para apoyar los mecanismos de respuesta de los Estados afectados, especialmente para ayudarlos a ejecutar su plan de emergencia.

Artículo 17. Asistencia y cooperación entre las Partes

1. Toda Parte podrá solicitar a las otras Partes asistencia médica para sus nacionales o todas las personas que se encuentren bajo su jurisdicción.

2. La Parte que desee recibir asistencia exterior dirigirá una solicitud a la mayor brevedad posible, directamente o a través de la Secretaría, a toda otra Parte y a las organizaciones intergubernamentales competentes. Informará a la Secretaría de su solicitud.

3. La Parte que solicite una asistencia especificará, en la medida de lo posible, la extensión y el tipo de asistencia requerida y proporcionará a la Parte que presta asistencia la información necesaria para obtener una asistencia adecuada, rápida y eficaz.

4. La Parte requirente proporcionará, con arreglo a sus posibilidades, las instalaciones y los servicios locales necesarios para la administración adecuada y eficaz de la asistencia. Asegurará igualmente la protección del personal, equipamiento y material introducidos en su territorio por la Parte que presta asistencia o a su nombre.

5. Las Partes afectadas asegurarán bajo su jurisdicción la protección de las personas y de sus derechos y brindarán asistencia y socorro de emergencia. Con este fin, las Partes:

- a) adoptarán las medidas necesarias para asegurar la prestación rápida y eficaz de asistencia interna o externa;
- b) buscarán sin demora asistencia externa para garantizar que los derechos humanos de las víctimas y del personal de socorro sean plenamente respetados si su capacidad de respuesta es insuficiente;
- c) no podrán rechazar la asistencia externa sin justificación circunstanciada; tal rechazo será asimilado a un atentado a los derechos humanos.

6. Cada Parte a la cual una solicitud de asistencia sea dirigida decidirá rápidamente y notificará a la Parte requirente, directamente o a través de la Secretaría, si está en posición de brindar la asistencia solicitada, así como el alcance y las condiciones de la asistencia que puede ser brindada.

7. Las Partes identificarán los expertos, equipamientos, medicamentos, hallazgos científicos y productos que puedan ponerse a disposición de otras Partes para brindarles asis-

tencia en caso de pandemia, así como las condiciones, especialmente financieras, bajo las cuales se puede brindar dicha asistencia, e informarán a la Secretaría al respecto.

Parte IV. Cooperación y medidas de apoyo

Artículo 18. Obligaciones generales de cooperación

1. Las Partes cooperarán para la aplicación del Convenio y de los protocolos en los que son Partes.
2. Las Partes favorecerán y reforzarán la cooperación entre sus organismos y estructuras competentes con el fin de alcanzar plenamente el objetivo del Convenio.
3. Las Partes cooperarán para buscar e incrementar los recursos financieros necesarios para la aplicación eficaz del Convenio, para brindar y obtener fondos de origen público o privado, por vías bilaterales y multilaterales.
4. Las Partes cooperarán para intercambiar información sobre la legislación y los reglamentos vigentes, así como sobre la jurisprudencia pertinente, en los asuntos abarcados por el Convenio.
5. Las Partes cooperarán para establecer una asistencia mutua para los contenciosos relacionados con los asuntos abarcados por el Convenio. El Convenio no afectará en modo alguno los derechos de acceso de las Partes a los tribunales de otras Partes donde existan tales derechos.
6. El presente artículo se aplicará sin perjuicio de las obligaciones más específicas de cooperación establecidas en otros artículos del Convenio.

Artículo 19. Cooperación científica y técnica

1. Las Partes, teniendo en cuenta el principio de solidaridad, cooperarán para la promoción del progreso del conocimiento y el desarrollo de la investigación científica en los asuntos abarcados por el Convenio, a nivel nacional, regional y mundial, directamente o a través de las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales y otros organismos competentes.
2. La cooperación en materia de investigación concierne especialmente los campos biológico, biotecnológico, médico, farmacéutico y ambiental, incluidas la salud humana y animal y la epidemiología, con el fin a reforzar y ampliar el conocimiento científico, los modelos de gestión y los instrumentos de prevención, mitigación y erradicación de las causas de las pandemias.
3. Las Partes promoverán especialmente:

- a) proyectos conjuntos de investigación científica sobre las causas de las pandemias y su prevención y gestión;
- b) programas de apoyo y alianzas para el desarrollo, la diseminación y aplicación de modelos técnicos para la implementación de los resultados de la investigación científica;
- c) el acceso y la transferencia de tecnologías, conocimientos, competencias y capacidades en los asuntos abarcados por el Convenio.

4. Las Partes apoyarán y reforzarán los programas y las acciones de las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales en materia de vigilancia epidemiológica.

5. Las Partes cultivarán e impulsarán la solidaridad entre ellas, así como con y entre los individuos, las familias, los grupos y las comunidades, para el intercambio de los conocimientos en los asuntos abarcados por el Convenio.

Artículo 20. Vigilancia

1. La coordinación de los trabajos de los comités nacionales interdisciplinarios de vigilancia epidemiológica referidos en el artículo 7, párrafo 2, se garantizará por medio de redes estructuradas a nivel regional y mundial.

2. Las Partes reconocen la importancia de la cooperación y del apoyo técnico, brindados mutuamente y mediante las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales, así como otros organismos gubernamentales y no gubernamentales competentes. En este sentido, cooperarán especialmente para:

- a) la elaboración de directrices o procedimientos para recopilar, analizar y difundir los datos de la vigilancia epidemiológica;
- b) la promoción de la vigilancia epidemiológica a nivel regional y mundial y el intercambio de la información relacionada.

Artículo 21. Distribución justa y equitativa de los conocimientos y beneficios

1. Las Partes difundirán de forma amplia y con toda transparencia los resultados de las actividades de investigación referidas en artículo 19 y garantizarán la distribución de los beneficios que se deriven de ellas, de manera justa y equitativa.

2. Las Partes reforzarán la cooperación científica para desarrollar la producción industrial de vacunas, medicamentos y materiales para la prevención y la lucha contra las pandemias, por medio de iniciativas públicas y privadas, compartiendo los resultados que se deriven de ellas de manera justa y equitativa.

Artículo 22. Medidas jurídicas y administrativas de promoción de la cooperación

1. Cada Parte adoptará medidas jurídicas y administrativas apropiadas, eficaces y proporcionadas para facilitar el acceso de todas y todos a los conocimientos científicos y a los recursos y materiales técnicos, así como para garantizar la circulación de los expertos, incluso otorgándoles visados, durante los períodos de pandemia.
2. Las Partes favorecerán el intercambio de datos y capacidades científicos, técnicos e industriales, especialmente por medio de acuerdos de licencia y de transferencias voluntarias de tecnologías y conocimientos, de acuerdo con términos mutuamente acordados, reconociendo la necesidad de equilibrar los derechos de propiedad intelectual con las exigencias del intercambio de la investigación básica y aplicada en materia sanitaria.

Artículo 23. Cooperación entre la Conferencia de las Partes y las organizaciones intergubernamentales

Con el fin de asegurar la cooperación técnica y financiera requerida y la mejor coordinación posible de las acciones para alcanzar el objetivo del Convenio, la Conferencia de las Partes establecerá y reforzará una cooperación regular con las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales competentes, incluso las instituciones financieras y de desarrollo, especialmente la Organización Mundial de la Salud, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, la Organización Mundial de Sanidad Animal, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, la Organización Mundial del Comercio, la Organización Mundial de la Propiedad Industrial y el Banco Mundial.

Artículo 24. Recursos financieros

1. Las Partes reconocen la importancia de movilizar y de asignar recursos financieros adecuados, previsibles y a debido tiempo, de manera coordinada y sostenible, para alcanzar el objetivo del Convenio.
2. Cada Parte proporcionará, con arreglo a sus capacidades, un apoyo financiero en favor de las actividades nacionales para alcanzar el objetivo del Convenio, de conformidad con las políticas, prioridades, planes y programas nacionales.
3. Las Partes favorecerán la movilización de fondos nuevos y adicionales y alentarán la utilización de las vías bilaterales, regionales, sub-regionales y otros canales multilaterales para proveer los fondos destinados a la elaboración, el fortalecimiento y la ejecución de los programas relacionados con la preparación y la respuesta a las pandemias. Además, fomentarán la movilización de fondos provenientes del sector privado y otras fuentes no gubernamentales.

4. La Secretaría asesora a las Partes que son países en desarrollo, cuando así lo soliciten, sobre las fuentes de financiamiento existentes o potenciales para facilitar el cumplimiento de sus obligaciones en virtud del Convenio.

5. Sobre la base de un estudio realizado por la Secretaría y otra información pertinente, la Conferencia de las Partes examinará, en su primera sesión, las fuentes y los mecanismos de asistencia financiera, existentes y potenciales, y considerará su adecuación. Tendrá en cuenta los resultados de este examen para determinar la necesidad de mejorar los mecanismos existentes o establecer un fondo mundial voluntario u otros mecanismos financieros apropiados para movilizar recursos financieros adicionales hacia las Partes que son países en desarrollo para ayudarlas a alcanzar el objetivo del Convenio.

Parte V. Instituciones

Artículo 25. Conferencia de las Partes

1. Queda establecida una Conferencia de las Partes.

2. La primera sesión de la Conferencia de las Partes será convocada por la Organización Mundial de la Salud a más tardar un año después de la entrada en vigor del Convenio. En lo sucesivo, las sesiones ordinarias de la Conferencia de las Partes se celebrarán a los intervalos regulares que decida la Conferencia.

3. Se celebrarán sesiones extraordinarias de la Conferencia de las Partes cuando ésta lo estime necesario o cuando cualquiera de las Partes lo solicite por escrito, siempre que, en un plazo de seis meses desde que la Secretaría haya comunicado esa solicitud a las Partes, un tercio de las Partes, como mínimo, apoye esa solicitud.

4. En su primera sesión, la Conferencia de las Partes adoptará por consenso:

- su reglamento interno;
- su reglamento financiero, que regirá también el financiamiento de sus órganos subsidiarios, así como las disposiciones financieras que regirán el funcionamiento de la Secretaría.

5. En cada sesión ordinaria, la Conferencia de las Partes adoptará un presupuesto para el ejercicio financiero hasta la siguiente sesión ordinaria.

6. La Conferencia de las Partes examinará y evaluará la aplicación del Convenio y tomará las decisiones necesarias para alcanzar su objetivo. Desempeñará las funciones que le asigne el Convenio y, a este efecto:

- a) promoverá y facilitará el intercambio de información de conformidad con los artículos 9, 11, 12, 18 y 20;

- b) promoverá y orientará el establecimiento y el perfeccionamiento periódico de metodologías comparables de investigación y acopio de datos sobre las pandemias, sobre la base de los trabajos del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre las Pandemias;
- c) promoverá la elaboración, aplicación y evaluación, a nivel nacional, regional e internacional, de estrategias, planes, programas, políticas, leyes y otras medidas para asegurar la aplicación del Convenio, según el enfoque “Una sola salud”;
- d) considerará los informes periódicos presentados por las Partes de conformidad con el artículo 29 y adoptará los informes resumidos preparados por la Secretaría sobre la aplicación del Convenio;
- e) considerará toda recomendación que le presente el Comité de Aplicación y Cumplimiento;
- f) promoverá y facilitará la movilización de recursos financieros para la aplicación del Convenio, de conformidad con el artículo 24;
- g) establecerá los órganos subsidiarios necesarios para alcanzar el objetivo del Convenio;
- h) examinará y adoptará, según proceda, protocolos y anexos de conformidad con los artículos 31 y 32;
- i) cooperará con las organizaciones internacionales y los organismos intergubernamentales y no gubernamentales competentes, incluso a nivel regional;
- j) examinará y adoptará las medidas adicionales que sean necesarias para alcanzar el objetivo del Convenio.

7. Las organizaciones, instituciones, programas, fondos y entidades del sistema de las Naciones Unidas, la Organización Mundial del Comercio, la Organización Mundial de Sanidad Animal, así como los Estados que no son Partes en el Convenio, podrán estar representados en calidad de observadores en las sesiones de la Conferencia de las Partes. Todo otro órgano u organismo, ya sea nacional o internacional, gubernamental o no gubernamental, incluso de la sociedad civil y del sector privado, que sea competente en los asuntos abarcados por el Convenio y que haya solicitado a la Secretaría participar en una sesión de la Conferencia de las Partes en calidad de observador, será admitido, salvo que se oponga a ello un tercio de las Partes presentes. La admisión y participación de observadores se realizarán de conformidad con el reglamento interno de la Conferencia de las Partes.

Artículo 26. Secretaría

1. Queda establecida una Secretaría.

2. En su primera sesión, la Conferencia de las Partes designará una Secretaría permanente y adoptará las disposiciones necesarias para su funcionamiento. Podrá tratarse de una Secretaría conjunta integrada por la Organización Mundial de la Salud, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, la Organización Mundial de Sanidad Animal y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente.

3. Hasta que se haya designado la Secretaría permanente, las funciones de secretaría del Convenio estarán provisionalmente a cargo de la Organización Mundial de la Salud.

4. Las funciones de la Secretaría serán las siguientes:

- a) organizar las sesiones de la Conferencia de las Partes y de sus órganos subsidiarios y prestarles los servicios necesarios;
- b) apoyar a las Partes en el marco del intercambio de información con arreglo a los artículos 9, 11, 12, 18 y 20 y asistir a las Partes que lo soliciten, en particular a las Partes que son países en desarrollo, a los efectos de la aplicación del Convenio;
- c) preparar y poner a disposición de las Partes informes resumidos basados en la información recibida con arreglo a los artículos 8, 11 y 12 así como otra información disponible;
- d) asegurar, bajo la orientación de la Conferencia de las Partes, la coordinación con las secretarías de las organizaciones y los organismos internacionales competentes, de conformidad con el artículo 23;
- e) realizar, con la supervisión general de la Conferencia de las Partes, los arreglos administrativos y contractuales necesarios para el desempeño eficaz de sus funciones;
- f) adoptar todas las medidas necesarias para que el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre las Pandemias pueda cooperar con las Partes y con los organismos internacionales competentes;
- g) desempeñar las funciones que se le asignen en virtud de cualquier protocolo del Convenio;
- h) desempeñar las demás funciones de secretaría especificadas en el Convenio y cualquier función adicional que le encomiende la Conferencia de las Partes.

5. En el desempeño de sus funciones, la Secretaría colaborará con las organizaciones y los organismos internacionales competentes, incluso a nivel regional, siempre que sea necesario y teniendo en cuenta sus respectivos mandatos.

Artículo 27. Grupo Intergubernamental de Expertos sobre las Pandemias

1. Queda establecido un Grupo Intergubernamental de Expertos sobre las Pandemias (GIEP) como órgano subsidiario permanente de la Conferencia de las Partes con el fin de proporcionarle, de manera imparcial, neutral, objetiva, flexible y eficaz, la información pertinente a debido tiempo, y para para satisfacer la necesidad de asesoramiento científico, técnico, socioeconómico y jurídico en los asuntos abarcados por el Convenio.

2. Siguiendo el enfoque “Una sola salud”, el GIEP se encargará en particular de:

- a) recopilar, examinar y evaluar la información y los datos científicos disponibles más avanzados y recientes sobre el origen, la prevención y la lucha contra las pandemias;
- b) proporcionar evaluaciones científicas sobre la estimación de los impactos actuales o potenciales, de naturaleza sanitaria, ambiental, socioeconómica y jurídica, de los riesgos pandémicos;
- c) desarrollar, sobre la base de la información, los datos y las evaluaciones científicas mencionadas en los párrafos a) y b), propuestas relacionadas con las estrategias de preparación y de respuesta a las pandemias.

3. El GIEP presentará a la Conferencia de las Partes, a través de la Secretaría, informes periódicos, revisados por pares, proporcionando los resultados de sus experticias técnicas, científicas y jurídicas.

4. El GIEP tendrá debidamente en cuenta los trabajos pertinentes de las organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales, los organismos gubernamentales y no gubernamentales, las redes y los grupos de expertos, incluso el Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque “Una sola salud”.

5. El GIEP estará integrado por 35 expertos seleccionados sobre la base de criterios de competencia, independencia, multidisciplinariedad, igualdad de género y representación geográfica equitativa. La composición del GEIP podrá ser modificada por Conferencia de las Partes.

6. Los expertos del GIEP están sujetos al más estricto respeto a la independencia requerida para el cumplimiento de sus tareas y no deberán tener ningún conflicto de intereses real, potencial o aparente.

7. Los expertos del GEIP serán elegidos por la Conferencia de las Partes, basándose en las cinco regiones de las Naciones Unidas. Los primeros expertos del GEIP serán elegidos, previa propuesta de las Partes, en la primera sesión de la Conferencia de las Partes. A continuación, los expertos serán elegidos de conformidad con el reglamento interno referido en el párrafo 8.

8. El GEIP elaborará su reglamento interno, que será aprobado por la Conferencia de las Partes en su segunda sesión.

9. La Conferencia de las Partes asegurará la disponibilidad de los recursos necesarios para que el GEIP logre sus objetivos y lleve a cabo sus tareas.

Artículo 28. Comité de Aplicación y Cumplimiento

1. Queda establecido un Comité de Aplicación y Cumplimiento como órgano subsidiario de la Conferencia de las Partes.

2. El Comité se encargará de promover la aplicación y de examinar el cumplimiento de las disposiciones del Convenio. Tendrá un carácter facilitador y prestará especial atención a las capacidades y circunstancias nacionales de cada una de las Partes.

3. El Comité promoverá la aplicación y examinará el cumplimiento de todas las disposiciones del Convenio. Considerará las cuestiones tanto individuales como sistémicas relacionadas con el cumplimiento de las disposiciones convencionales y hará recomendaciones a la Conferencia de las Partes.

4. El Comité estará integrado por 15 miembros, que serán expertos independientes, propuestos por las Partes y elegidos por la Conferencia de las Partes, teniendo debidamente en cuenta la representación geográfica equitativa de las cinco regiones de las Naciones Unidas. Los primeros miembros del Comité serán elegidos en la primera sesión de la Conferencia de las Partes. En adelante, los miembros serán elegidos de conformidad con el reglamento interno aprobado por la Conferencia de las Partes en virtud del párrafo 6. Los miembros del Comité tendrán competencia reconocida en los asuntos abarcados por el Convenio y reflejarán un equilibrio de conocimientos especializados apropiado.

5. Asegurando una participación pública significativa, el Comité podrá examinar cuestiones sobre la base de:

- a) los documentos presentados remitidos por escrito por cualquier Parte en relación con su propio cumplimiento de las disposiciones del Convenio;
- b) los informes periódicos presentados de conformidad con el artículo 29;
- c) las solicitudes de la Conferencia de las Partes.

6. El Comité elaborará su reglamento interno, que estará sujeto a la aprobación de la Conferencia de las Partes en su segunda sesión. La Conferencia de las Partes podrá complementar o aclarar el mandato del Comité.

7. El Comité hará todo lo que esté a su alcance para aprobar sus recomendaciones por consenso. A falta de consenso, las recomendaciones se aprobarán por el voto de tres

cuartas partes de los miembros presentes y votantes, con un quórum de dos terceras partes de los miembros.

Parte VI. Procedimientos

Artículo 29. Informes periódicos

1. Cada Parte presentará a la Conferencia de las Partes, a través de la Secretaría, informes periódicos y actualizados sobre la aplicación del Convenio, que deberán incluir:

- a) información sobre las medidas legislativas, ejecutivas y administrativas, buenas prácticas y cualquier otra medida adoptada para aplicar el Convenio;
- b) información sobre las dificultades o los obstáculos encontrados en la aplicación del Convenio y sobre las medidas adoptadas o consideradas para superarlos;
- c) información sobre los recursos técnicos y financieros proporcionados o recibidos en virtud del Convenio;
- d) información sobre la vigilancia e investigación referidas en los artículos 19, 20 y 21;
- e) otra información específica referida en los artículos 9, 11, 12 y 18.

2. La frecuencia, las modalidades y el formato de los informes periódicos presentados por las Partes serán determinados por la Conferencia de las Partes en su primera sesión. Estos informes serán elaborados de manera clara, transparente y exhaustiva, sin perjuicio del respeto de la confidencialidad y la vida privada.

3. La Conferencia de las Partes adoptará medidas apropiadas para ayudar a las Partes que son países en desarrollo, que así lo soliciten, a cumplir sus obligaciones estipuladas en este artículo.

4. Los informes periódicos presentados por las Partes serán comunicados a través de la Secretaría al Grupo Intergubernamental de Expertos sobre las Pandemias.

5. Los informes periódicos presentados por las Partes serán puestos a disposición del público en línea por la Secretaría.

Artículo 30. Enmiendas

1. Cualquier Parte podrá proponer enmiendas al Convenio.

2. Las enmiendas al Convenio serán aprobadas en una sesión de la Conferencia de las Partes. La Secretaría comunicará el texto de toda propuesta de enmienda a las Partes

al menos seis meses antes de la sesión en que se proponga su aprobación. La Secretaría comunicará también las propuestas de enmienda a los signatarios del Convenio y al Depositario, para su información.

3. Las Partes harán todo lo posible para llegar a un acuerdo por consenso sobre cualquier propuesta de enmienda al Convenio. A falta de consenso, la enmienda se aprobará por una mayoría de tres cuartos de las Partes presentes y votantes en la sesión.

4. El Depositario comunicará la enmienda aprobada a todas las Partes para su ratificación, aceptación o aprobación.

5. La ratificación, aceptación o aprobación de una enmienda se notificará por escrito al Depositario. La enmienda que se apruebe con arreglo al párrafo 3 entrará en vigor para las Partes que hayan consentido en someterse a las obligaciones establecidas en ella el nonagésimo día contado a partir de la fecha de depósito de los instrumentos de ratificación, aceptación o aprobación de al menos tres cuartos de las Partes que lo eran en el momento en que se aprobó la enmienda. De ahí en adelante, la enmienda entrará en vigor para cualquier otra Parte el nonagésimo día contado a partir de la fecha en que haya depositado su instrumento de ratificación, aceptación o aprobación de la enmienda.

Artículo 31. Anexos

1. Los anexos del Convenio y las enmiendas relacionadas se propondrán, se adoptarán y entrarán en vigor de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 30.

2. Los anexos del Convenio formarán parte integrante de éste y, salvo que se disponga expresamente otra cosa, toda referencia al Convenio constituirá al mismo tiempo una referencia a sus anexos.

3. Los anexos solo se referirán a cuestiones de procedimiento o a asuntos científicos, técnicos o administrativos.

Artículo 32. Protocolos

1. Cualquier Parte podrá proponer protocolos al Convenio.

2. La Conferencia de las Partes podrá adoptar protocolos al Convenio. Se hará todo lo posible para adoptar los protocolos por consenso. A falta de consenso, el protocolo se adoptará por una mayoría de tres cuartos de las Partes presentes y votantes en la sesión.

3. El texto de todo protocolo propuesto será comunicado a las Partes por la Secretaría al menos seis meses antes de la sesión en la cual vaya a presentar para su adopción.

4. Solo las Partes en el Convenio podrán ser Partes en un protocolo.

5. Sólo las Partes en un protocolo podrán adoptar decisiones de conformidad con ese protocolo.

6. Las reglas que rigen la entrada en vigor de cualquier protocolo serán establecidas por el propio protocolo.

Artículo 33. Relaciones entre el Convenio y sus protocolos

1. Un Estado o una organización de integración económica regional no podrá ser Parte en un protocolo a menos que sea, o se haga al mismo tiempo, Parte en el Convenio.

2. Cualquier Parte en el Convenio que no haya ratificado, aceptado o aprobado un protocolo podrá participar como observadora en cualquier sesión de las Partes en ese protocolo.

Artículo 34. Relaciones entre el Convenio y otros acuerdos e instrumentos jurídicos

1. Las disposiciones del Convenio y de sus protocolos no afectarán en modo alguno el derecho de las Partes a concertar acuerdos bilaterales o multilaterales, incluso acuerdos regionales o subregionales, sobre cuestiones relacionadas con el Convenio y sus protocolos, a condición de que dichos acuerdos sean compatibles con sus obligaciones establecidas por el Convenio y sus protocolos.

2. Las Partes interesadas notificarán esos acuerdos a la Conferencia de las Partes a través de la Secretaría.

Artículo 35. Solución de controversias

1. Las Partes resolverán cualquier controversia suscitada entre ellas en relación con la interpretación o aplicación del Convenio mediante negociación u otros medios pacíficos de su propia elección.

2. Al ratificar, aceptar o aprobar el Convenio, o adherirse a él, o en cualquier momento posterior, toda Parte que no sea una organización de integración económica regional podrá declarar en un instrumento escrito presentado al Depositario que, respecto de cualquier controversia sobre la interpretación o aplicación del Convenio, reconoce como obligatorios, en relación con cualquier Parte que acepte la misma obligación, uno o los dos medios para la solución de controversias siguientes:

- arbitraje de conformidad con el procedimiento establecido en la parte I del Anexo;
- sometimiento de la controversia a la Corte Internacional de Justicia.

3. Una Parte que sea una organización de integración económica regional podrá hacer una declaración de efecto similar en relación con el arbitraje, de conformidad con el párrafo 2.

4. Toda declaración formulada con arreglo al párrafo 2 o al párrafo 3 permanecerá en vigor hasta que expire de conformidad con sus propios términos o hasta que hayan transcurrido tres meses después de haberse depositado en poder del Depositario una notificación escrita de su revocación.

5. Ni la expiración de una declaración, ni una notificación de revocación ni una nueva declaración afectarán en modo alguno los procedimientos pendientes ante un tribunal arbitral o ante la Corte Internacional de Justicia, a menos que las Partes en la controversia acuerden otra cosa.

6. Si las Partes en una controversia no han aceptado el mismo medio para la solución de controversias de conformidad con el párrafo 2 o el párrafo 3, y si no han podido dirimir la controversia por los medios mencionados en el párrafo 1 en un plazo de 12 meses a partir de la notificación de una Parte a otra de que existe entre ellas una controversia, la controversia se someterá a una comisión de conciliación a solicitud de cualquiera de las Partes en ella. El procedimiento que figura en la parte II del Anexo se aplicará a la conciliación con arreglo al presente artículo.

7. Las disposiciones del presente artículo se aplicarán a las controversias relacionadas con cualquier protocolo al Convenio, salvo que en dicho protocolo se indique otra cosa.

Artículo 36. Derecho de voto

1. Cada Parte en el Convenio tendrá un voto, salvo lo dispuesto en el párrafo 2.
2. En los asuntos de su competencia, las organizaciones de integración económica regional ejercerán su derecho de voto con un número de votos igual al número de sus Estados miembros que sean Partes en el Convenio. Dichas organizaciones no ejercerán su derecho de voto si cualquiera de sus Estados miembros ejerce el suyo, y viceversa.

Parte VII. Disposiciones finales

Artículo 37. Firma

El Convenio estará abierta a la firma en [ciudad] [(país)] para todos los Estados y para cualquier organización de integración económica regional, desde el __ hasta el __, y posteriormente en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York hasta el __.

Artículo 38. Ratificación, aceptación, aprobación o adhesión

1. El Convenio estará sujeto a la ratificación, aceptación o aprobación de los Estados y

las organizaciones de integración económica regional. Estará abierto a la adhesión de los Estados y de las organizaciones de integración económica regional a partir del día siguiente a la fecha en que expire el plazo para la firma del Convenio. Los instrumentos de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión se depositarán en poder del Depositario.

2. Toda organización de integración económica regional que pase a ser Parte en el Convenio sin que ninguno de sus Estados miembros sea Parte quedará vinculada por todas las obligaciones contraídas en virtud del Convenio. En el caso de dichas organizaciones, cuando uno o varios de sus Estados miembros sean Partes en el Convenio, la organización y sus Estados miembros decidirán acerca de sus responsabilidades respectivas en cuanto al cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud del Convenio. En tales casos, la organización y los Estados miembros no estarán facultados para ejercer simultáneamente los derechos que establezca el Convenio.

3. En sus instrumentos de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión, las organizaciones de integración económica regional declararán el ámbito de su competencia con respecto a los asuntos abarcados por el Convenio. Esas organizaciones también informarán al Depositario sobre cualquier modificación importante de su ámbito de competencia y éste, a su vez, informará de ello a las Partes.

4. Los Estados y a las organizaciones de integración económica regional, en el momento de su ratificación, aceptación o aprobación del Convenio o de su adhesión al mismo, transmitirán a la Secretaría información sobre las medidas que vayan a aplicar para cumplir las disposiciones del Convenio.

Artículo 39. Entrada en vigor

1. El Convenio entrará en vigor al nonagésimo día contado desde la fecha en que haya sido depositado el cuadragésimo instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión.

2. Respecto de cada Estado u organización de integración económica regional que ratifique, acepte o apruebe el Convenio o que se adhiera a él después de haber sido depositado el cuadragésimo instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión, el Convenio entrará en vigor el nonagésimo día contado a partir de la fecha en que dicho o Estado u organización de integración económica regional haya depositado su instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión.

3. A los efectos de los párrafos 1 y 2, los instrumentos depositados por una organización de integración económica regional no se considerarán adicionales con respecto a los depositados por los Estados miembros de esa organización.

Artículo 40. Reservas

No podrán formularse reservas al Convenio.

Artículo 41. Denuncia

1. En cualquier momento después de la expiración de un plazo de tres años contados a partir de la fecha de entrada en vigor del Convenio respecto de una Parte, esa Parte podrá denunciar el Convenio mediante notificación hecha por escrito al Depositario.
2. La denuncia cobrará efecto al cabo de un año contado desde la fecha en que el Depositario haya recibido la notificación de la denuncia, o en una fecha posterior que se indique en la notificación de la denuncia.
3. Se considerará que la Parte que denuncie el Convenio denuncia asimismo todo protocolo en que sea Parte.

Artículo 42. Depositario

El Secretario General de las Naciones Unidas será el Depositario del Convenio y de sus enmiendas, así como de los protocolos y anexos aprobados de conformidad con los artículos 30, 31 y 32.

Artículo 43. Autenticidad de los textos

El original del Convenio, cuyos textos en los idiomas árabe, chino, español, francés, inglés y ruso son igualmente auténticos, se depositará en poder del Depositario.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, los infrascritos, debidamente autorizados a esos efectos, han firmado el presente Convenio.

Hecho en [ciudad] [(país)] el _____

Anexo - Procedimientos de arbitraje y conciliación

Parte I: Procedimiento arbitral

El procedimiento arbitral, a los efectos de lo dispuesto en el párrafo 2 a) del artículo 35 del Convenio, será el siguiente:

Artículo 1

1. Cualquier Parte podrá recurrir al arbitraje de conformidad con lo dispuesto en el artículo 35 del Convenio mediante notificación escrita a la otra Parte o las otras Partes en la controversia. La notificación irá acompañada de un escrito de demanda, junto con cualesquiera documentos justificativos. En esa notificación se definirá la cuestión que ha de ser objeto de arbitraje y se hará referencia específica a los artículos del Convenio de cuya interpretación o aplicación se trate.

2. La Parte demandante notificará a la Secretaría que somete la controversia a arbitraje de conformidad con lo dispuesto en el artículo 35 del Convenio. La notificación deberá incluir una notificación escrita de la Parte demandante, el escrito de demanda y los documentos justificativos a que se hace referencia en el párrafo 1 del presente artículo. La Secretaría transmitirá la información así recibida a todas las Partes.

Artículo 2

1. Si la controversia se somete a arbitraje de conformidad con el artículo 1, se establecerá un tribunal arbitral. El tribunal arbitral estará integrado por tres miembros.

2. Cada una de las Partes en la controversia nombrará un árbitro, y los dos árbitros así nombrados designarán mediante acuerdo al tercer árbitro, quien asumirá la Presidencia del tribunal. En controversias entre más de dos Partes, las Partes que compartan un mismo interés nombrarán un solo árbitro mediante acuerdo. El Presidente del tribunal no deberá tener la nacionalidad de ninguna de las Partes en la controversia, ni tener residencia habitual en el territorio de ninguna de esas Partes, ni estar al servicio de ninguna de ellas, ni haberse ocupado del asunto en ningún otro concepto.

3. Toda vacante que se produzca se cubrirá en la forma prescrita para el nombramiento inicial.

Artículo 3

1. Si una de las Partes en la controversia no nombra un árbitro en un plazo de dos meses contados a partir de la fecha de la recepción de la notificación de arbitraje por la Parte demandada, la otra Parte podrá informar de ello al Secretario General de las Naciones Unidas, quien procederá a la designación en un nuevo plazo de dos meses.

2. Si el Presidente del tribunal arbitral no ha sido designado en un plazo de dos meses a partir de la fecha de nombramiento del segundo árbitro, el Secretario General de las Naciones Unidas, a instancia de una Parte, designará al Presidente en un nuevo plazo de dos meses.

Artículo 4

El tribunal arbitral emitirá sus decisiones de conformidad con las disposiciones del Convenio y del derecho internacional.

Artículo 5

A menos que las Partes en la controversia dispongan otra cosa, el tribunal arbitral establecerá su propio reglamento.

Artículo 6

El tribunal arbitral podrá, a solicitud de una de las Partes en la controversia, recomendar medidas de protección básicas provisionales.

Artículo 7

Las Partes en la controversia facilitarán la labor del tribunal arbitral y, en especial, utilizando todos los medios a su disposición:

- a) le proporcionarán todos los documentos, información y facilidades pertinentes; y
- b) le permitirán, cuando sea necesario, convocar a testigos o peritos para oír sus declaraciones.

Artículo 8

Las Partes en la controversia y los árbitros quedan obligados a proteger el carácter confidencial de cualquier información o documento que se les comunique con ese carácter durante el proceso del tribunal arbitral.

Artículo 9

A menos que el tribunal arbitral decida otra cosa debido a las circunstancias particulares del caso, los gastos del tribunal serán sufragados en porcentajes iguales por las Partes en la controversia. El tribunal llevará una relación de todos sus gastos y presentará a las Partes un estado final de los mismos.

Artículo 10

Una Parte que tenga un interés de carácter jurídico en la materia objeto de la controversia y que pueda verse afectada por el fallo podrá intervenir en las actuaciones, con el consentimiento del tribunal arbitral.

Artículo 11

El tribunal arbitral podrá conocer de las demandas de reconvención directamente relacionadas con el objeto de la controversia, y resolverlas.

Artículo 12

Los fallos del tribunal arbitral, tanto en materia de procedimiento como sobre el fondo, se adoptarán por mayoría de votos de sus miembros.

Artículo 13

1. Si una de las Partes en la controversia no comparece ante el tribunal arbitral o no defiende su caso, la otra Parte podrá solicitar al tribunal que continúe el procedimiento y proceda a dictar su fallo. El hecho de que una Parte no comparezca o no defienda su posición no constituirá un obstáculo para el procedimiento.

2. Antes de emitir su fallo definitivo, el tribunal arbitral deberá cerciorarse de que la demanda está bien fundada de hecho y de derecho.

Artículo 14

El tribunal arbitral dictará su fallo definitivo en un plazo de cinco meses contados a partir de la fecha en que esté ya plenamente constituido, a menos que considere necesario prorrogar el plazo por un período que no excederá de otros cinco meses.

Artículo 15

El fallo definitivo del tribunal arbitral se limitará al objeto de la controversia y será motivado. Incluirá los nombres de los miembros que han participado y la fecha del fallo definitivo. Cualquier miembro del tribunal podrá adjuntar al fallo definitivo una opinión separada o discrepante.

Artículo 16

El fallo definitivo será vinculante respecto de las Partes en la controversia. La interpretación del Convenio formulada mediante el fallo definitivo también será vinculante para toda Parte que intervenga con arreglo al artículo 10 del presente proced-

imiento, en la medida en que guarde relación con cuestiones respecto de las cuales esa Parte haya intervenido. El fallo definitivo no podrá ser impugnado, a menos que las Partes en la controversia hayan convenido de antemano un procedimiento de apelación.

Artículo 17

Todo desacuerdo que surja entre las Partes sujetas al fallo definitivo de conformidad con el artículo 16 del presente procedimiento respecto de la interpretación o forma de aplicación de dicho fallo definitivo podrá ser presentado por cualquiera de las Partes al tribunal arbitral que emitió el fallo definitivo para que éste se pronuncie al respecto.

Parte II: Procedimiento de conciliación

El procedimiento de conciliación a los efectos del párrafo 6 del artículo 35 del Convenio será el siguiente:

Artículo 1

Una solicitud de una Parte en una controversia para establecer una comisión de conciliación con arreglo al párrafo 6 del artículo 35 del Convenio será dirigida, por escrito, a la Secretaría, con una copia a la otra Parte u otras Partes en la controversia. La Secretaría informará inmediatamente a todas las Partes según proceda.

Artículo 2

1. A menos que las Partes en la controversia decidan otra cosa, la comisión de conciliación estará integrada por tres miembros, uno nombrado por cada Parte interesada y un Presidente elegido conjuntamente por esos miembros.
2. En las controversias entre más de dos Partes, las que compartan un mismo interés nombrarán de común acuerdo a un miembro en la comisión.

Artículo 3

Si en un plazo de dos meses a partir de la fecha de recepción por la Secretaría de la solicitud por escrito a que se hace referencia en el artículo 1 del presente procedimiento, las Partes en la controversia no han nombrado a un miembro de la comisión, el Secretario General de las Naciones Unidas, a instancia de cualquiera de las Partes, procederá a su nombramiento en un nuevo plazo de dos meses.

Artículo 4

Si el Presidente de la comisión de conciliación no hubiera sido designado dentro de los dos meses siguientes al nombramiento del segundo miembro de la comisión,

el Secretario General de las Naciones Unidas, a instancia de cualquiera de las Partes en la controversia, procederá a su designación en un nuevo plazo de dos meses.

Artículo 5

La comisión de conciliación prestará asistencia a las Partes en la controversia de manera independiente e imparcial en los esfuerzos que realicen para tratar de llegar a una solución amistosa.

Artículo 6

1. La comisión de conciliación podrá realizar sus actuaciones de conciliación de la manera que considere adecuada, teniendo cabalmente en cuenta las circunstancias del caso y las opiniones que las Partes en la controversia puedan expresar, incluida toda solicitud de resolución rápida. La comisión podrá aprobar su propio reglamento según sea necesario, a menos que las Partes acuerden otra cosa.

2. La comisión de conciliación podrá, en cualquier momento durante sus actuaciones, formular propuestas o recomendaciones para la solución de la controversia.

Artículo 7

Las Partes en la controversia cooperarán con la comisión de conciliación. En especial, procurarán atender a las solicitudes de la comisión relativas a la presentación de material escrito y pruebas y a la asistencia a reuniones. Las Partes y los miembros de la comisión de conciliación quedan obligados a proteger el carácter confidencial de cualquier información o documento que se les comunique con ese carácter durante las actuaciones de la comisión.

Artículo 8

La comisión de conciliación tomará sus decisiones por mayoría de votos de sus miembros.

Artículo 9

A menos que la controversia se haya resuelto, la comisión de conciliación redactará un informe con recomendaciones para la resolución de la controversia en un plazo no mayor de 12 meses contados a partir de la fecha de su constitución plena, que las Partes en la controversia examinarán de buena fe.

Artículo 10

Cualquier desacuerdo en cuanto a la competencia de la comisión de conciliación para examinar la cuestión que se le haya remitido será decidido por la comisión.

Artículo 11

A menos que acuerden otra cosa, las Partes en la controversia sufragarán en porcentajes iguales los gastos de la comisión de conciliación. La comisión llevará una relación de todos sus gastos y presentará a las Partes un estado final de los mismos.

Achevé d'imprimer en Belgique par CIACO Imprimerie
Rue de Rodehaie, 27 - B-1348 Louvain-la-Neuve
Numéro d'imprimeur : 103146

Dépôt légal : Mars 2022

La pandémie de COVID-19 a coûté la vie à des millions de personnes à travers le monde. En mai 2021, l'Organisation mondiale de la Santé a décidé d'entamer un processus de négociation en vue d'une convention internationale sur les pandémies. Le Centre international de droit comparé de l'environnement (CIDCE), ONG internationale, avec l'appui de la Chaire Normandie pour la Paix et le Global Pandemic Network, a élaboré un projet de convention reposant sur l'approche « Une seule santé » pour les humains, les animaux et l'environnement. Ce livre trilingue contient le texte intégral de ce projet de convention, accompagné d'un rapport explicatif.

The COVID-19 pandemic has claimed the lives of millions of people around the world. In May 2021, the World Health Organization decided to start a negotiation process for an international convention on pandemics. The International Center for Comparative Environmental Law (CIDCE), an international NGO, with the support of the Normandy Chair for Peace and the Global Pandemic Network, has drawn up a draft convention based on the "One Health" approach for humans, animals and the environment. This trilingual book contains the full text of this draft convention, along with an explanatory report.

La pandemia de COVID-19 se ha cobrado la vida de millones de personas en todo el mundo. En mayo de 2021, la Organización Mundial de la Salud decidió iniciar un proceso de negociación para un convenio internacional sobre las pandemias. El Centro Internacional de Derecho Ambiental Comparado (CIDCE), ONG internacional, con el apoyo de la Cátedra Normandía por la Paz y el Global Pandemic Network, ha elaborado un proyecto de convenio basado en el enfoque "Una sola salud" para los humanos, los animales y el medio ambiente. Este libro trilingüe contiene el texto completo de este proyecto de convenio, acompañado de un informe explicativo.

ISBN :



0123-4567