



17.9.2014

B8-0107/2014 }
B8-0108/2014 }
B8-0114/2014 }
B8-0119/2014 }
B8-0126/2014 } RC1

PROPOSITION DE RÉSOLUTION COMMUNE

déposée conformément à l'article 123, paragraphes 2 et 4, du règlement

en remplacement des propositions de résolution déposées par les groupes:

ECR (B8-0107/2014)

Verts/ALE (B8-0108/2014)

S&D (B8-0114/2014)

ALDE (B8-0119/2014)

PPE (B8-0126/2014)

sur la réaction de l'Union européenne à l'épidémie d'Ebola

(2014/2842(RSP))

Davor Ivo Stier, Peter Liese, Giovanni La Via, Bogdan Brunon Wenta, Gabrielius Landsbergis, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Françoise Grossetête, Annie Schreijer-Pierik, Philippe Juvin, Cristian Dan Preda, Mariya Gabriel, Francesc Gambús, Elisabetta Gardini, Ivana Maletić
au nom du groupe PPE

Knut Fleckenstein, Kathleen Van Brempt, Norbert Neuser, Matthias Groote, Enrique Guerrero Salom, Linda McAvan, Maria Arena, Marlene Mizzi, Tonino Picula, Nicola Caputo, Christel Schaldemose, Gilles Pargneaux, Kashetu Kyenge, Liisa Jaakonsaari, Glenis Willmott, Andi Cristea, Vilija Blinkevičiūtė

RC\1034903FR.doc

PE537.009v01-00 }
PE537.010v01-00 }
PE537.016v01-00 }
PE537.021v01-00 }
PE537.028v01-00 } RC1

au nom du groupe S&D

Nirj Deva, Jan Zahradil

au nom du groupe ECR

Charles Goerens, Gérard Deprez, Maite Pagazaurtundúa Ruiz, Louis Michel,

Marietje Schaake, Javier Nart, Dita Charanzová, Catherine Bearder,

Robert Rochefort, Frédérique Ries, Marielle de Sarnez, José Inácio Faria,

Nathalie Griesbeck, Ramon Tremosa i Balcells, Juan Carlos Girauta Vidal,

Martina Dlabajová, Petr Ježek, Fredrick Federley, Andrus Ansip,

Gerben-Jan Gerbrandy, Ivan Jakovčić, Johannes Cornelis van Baalen

au nom du groupe ALDE

Michèle Rivasi, Maria Heubuch, Keith Taylor, Bart Staes, Judith Sargentini,

Jean Lambert, Claude Turmes

au nom du groupe Verts/ALE

Fabio Massimo Castaldo, Ignazio Corrao

**Résolution du Parlement européen sur la réaction de l'Union européenne à l'épidémie d'Ebola
(2014/2842(RSP))**

Le Parlement européen,

- vu le communiqué de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) du 8 août 2014, qui fait état d'une "urgence de santé publique de portée internationale",
 - vu la feuille de route de l'OMS pour intensifier la lutte contre l'Ebola, publiée le 28 août 2014,
 - vu les conclusions du Conseil "Affaires étrangères" de l'Union européenne du 15 août 2014 sur la crise de l'Ebola en Afrique de l'Ouest,
 - vu l'évaluation des risques relative au virus Ebola, réalisée le 27 août 2014 par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies,
 - vu la déclaration sur l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest prononcée le 8 août 2014 par Tonio Borg, commissaire chargé de la santé,
 - vu la déclaration sur la réaction de l'Union européenne à l'épidémie d'Ebola, prononcée le 15 septembre 2014 par Andris Piebalgs, commissaire chargé du développement, et Kristalina Georgieva, commissaire chargée de l'aide humanitaire et de la réaction aux crises,
 - vu la réunion de haut niveau de la Commission européenne, tenue le 15 septembre 2014, visant à coordonner la réaction à l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest,
 - vu la mission de l'Union africaine "AU Support to Ebola Outbreak in West Africa" (ASEOWA - aide de l'Union africaine en faveur de la lutte contre l'épidémie d'Ebola en Afrique occidentale), instituée le 21 août 2014,
 - vu l'allocution prononcée par Joanne Liu, présidente internationale de Médecins sans frontières, au cours d'une séance exceptionnelle aux Nations unies, le 2 septembre 2014,
 - vu la déclaration de Brownie Samukai, ministre de la défense du Liberia, devant le Conseil de sécurité des Nations unies sur le danger entraîné par l'épidémie d'Ebola pour la survie de son pays,
 - vu la réunion du Conseil de sécurité des Nations unies prévue le 18 septembre 2014, lors de laquelle la crise du virus Ebola sera le point principal à l'ordre du jour,
 - vu l'article 123, paragraphes 2 et 4, de son règlement,
- A. considérant que la maladie à virus Ebola, auparavant connue sous le nom de fièvre hémorragique Ebola, est une maladie humaine grave, souvent mortelle;

- B. considérant que depuis que l'épidémie d'Ebola été officiellement déclarée le 22 mars 2014 en Guinée, elle a atteint quatre autres pays (Liberia, Nigeria, Sierra Leone et Sénégal), a touché près de 4000 personnes et a causé plus de 2 000 décès, sans oublier qu'il reste des cas non signalés de personnes infectées par le virus et de décès;
- C. considérant que l'épidémie connaît une accélération rapide et se répand dans la région de l'Afrique occidentale, bien qu'une épidémie séparée du virus soit également en cours en République démocratique du Congo;
- D. considérant que l'OMS reconnaît que l'épidémie a été sous-estimée et estime que le nombre de patients pourrait dépasser les 20 000 au cours des trois prochains mois;
- E. considérant que l'OMS a annoncé qu'il s'agit de la plus grande épidémie jamais constatée en termes de nombre de cas, de nombre de décès et de couverture géographique et a déclaré que la crise était une "urgence de santé publique de portée internationale" appelant une réaction internationale coordonnée;
- F. considérant qu'il y a 4,5 millions d'enfants de moins de cinq ans qui vivent dans des zones touchées par le virus Ebola et que les femmes (qui représentent 75 % des cas) sont touchées de manière disproportionnée par le virus du fait qu'elles sont chargées de dispenser les soins;
- G. considérant que la feuille de route de l'OMS inventorie une série de mesures extrêmement concrètes et immédiates visant à mettre fin à la transmission en cours de l'Ebola partout dans le monde dans les six à neuf mois, tout en gérant rapidement les conséquences de toute nouvelle propagation internationale et en reconnaissant également la nécessité de se pencher, en parallèle, sur l'impact socio-économique plus large de l'épidémie;
- H. considérant que les ONG les plus actives sur le terrain, telles que Médecins sans frontières et la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, critiquent l'effort international, qu'elles jugent dangereusement insuffisant étant donné que les capacités extrêmement limitées sur le terrain entraînent des carences graves pour tous les volets de la réponse: soins médicaux auxiliaires, formation du personnel de santé, contrôle des infections, recherche des sujets contacts, surveillance épidémiologique, systèmes d'alerte et d'aiguillage, mobilisation et éducation de la communauté;
- I. considérant que les départements "Coopération au développement" (DG DEVCO) et "Aide humanitaire et protection civile" (DG ECHO) de la Commission ont annoncé la mobilisation de plus de 147 millions d'EUR sous forme d'aide humanitaire et d'aide au développement afin de contenir la propagation du virus, de fournir des traitements et des équipements essentiels aux personnes contaminées et de déployer des experts en aide humanitaire;
- J. considérant que sur les 147 millions d'EUR promis, seuls 11,9 millions sont destinés en particulier à certains des besoins humanitaires les plus urgents;
- K. considérant que toutes les organisations partenaires sur le terrain ont souligné que pour isoler et traiter les patients, non seulement des moyens financiers, mais également des capacités opérationnelles, y compris des ressources humaines qualifiées et du matériel logistique, sont nécessaires d'urgence;

RC\1034903FR.doc

PE537.009v01-00 }
PE537.010v01-00 }
PE537.016v01-00 }
PE537.021v01-00 }
PE537.028v01-00 } RC1

- L. considérant que la Commission suit la situation grâce à son Centre de coordination de la réaction d'urgence, qui devrait servir de plate-forme pour la coordination de l'assistance prêté par l'Union européenne;
- M. considérant que des experts en aide humanitaire de l'Union ont été envoyés dans la région afin de suivre l'évolution de la situation et d'assurer la liaison avec les organisations partenaires et les autorités locales;
- N. considérant que les États membres de l'Union ont la capacité de mobiliser des équipes de réaction immédiate afin d'assurer le diagnostic précoce, l'isolement (les cas suspects et les cas confirmés étant placés dans des services différents), le suivi des personnes de contact et l'identification des chaînes de transmission, ainsi que des mesures pour les inhumations, l'éducation et le soutien local;
- O. considérant que les pays touchés pâtissent déjà de pénuries de denrées alimentaires et d'eau potable et d'un effondrement de l'économie causé par l'interruption des échanges, des vols commerciaux et des travaux de récolte en raison de l'épidémie, ce qui est source de troubles sociaux, d'exodes, de chaos, de menaces à l'ordre public et de nouvelle propagation du virus;
- P. considérant que l'épidémie a révélé l'insuffisance grave des systèmes de santé des pays touchés et la nécessité urgente d'apporter une aide pour les renforcer;
1. déplore la perte en vies humaines dans la région dévastée par l'épidémie d'Ebola et présente ses sincères condoléances aux gouvernements et aux populations des pays touchés par l'épidémie;
 2. estime que la communauté internationale doit jouer un plus grand rôle, étant entendu que les pays africains doivent également assumer leur part de responsabilité, étant donné que l'épidémie d'Ebola pose un défi mondial pour la sécurité, et qu'il ne s'agit pas d'un problème de l'Afrique de l'Ouest, mais plutôt d'un problème à l'échelle mondiale;
 3. invite la Commission à redoubler d'efforts et à coordonner des actions avec les Nations unies pour lutter contre l'épidémie du virus Ebola; prie le Conseil de sécurité des Nations unies d'envisager, en coopération avec les pays partenaires touchés, la possibilité d'un recours, sous l'égide du Secrétaire général et du Bureau de la coordination des affaires humanitaires, aux ressources militaires et de la protection civile;
 4. accueille favorablement et encourage l'actuelle intensification des engagements financiers de la Commission en termes d'aide humanitaire et d'aide au développement pour répondre à la crise, notamment le soutien de la Commission à la mission de l'ASEOWA de l'Union africaine;
 5. félicite les organisations partenaires pour le travail ô combien difficile accompli sur le terrain et considère très précieux les conseils et l'aide qu'elles apportent pour aider à contenir l'épidémie;
 6. rappelle aux États membres que l'aide financière apportée aux pays touchés ne devrait pas se substituer à l'aide au développement à long terme mais bien la compléter;

7. déplore la sous-estimation de la crise par la communauté internationale et le retard pris dans la définition d'une stratégie coordonnée adéquate;
8. se félicite des engagements pris par les États membres lors de la réunion de haut niveau de la Commission européenne, tenue le 15 septembre 2014, et demande instamment au Conseil de l'Union européenne de tenir une réunion ministérielle afin de mettre en place une stratégie d'urgence de mobilisation de l'action médicale permettant de fournir une aide humanitaire des États membres sous la coordination de la Commission;
9. invite la Commission à élaborer des évaluations des besoins et des plans adaptés à chaque pays afin de déterminer la demande et de coordonner le déploiement de personnel de santé qualifié, de laboratoires mobiles, d'équipements de laboratoire, de vêtements de protection et de centres de traitement équipés en services d'isolement;
10. invite les États membres à coordonner les vols et à mettre en place des ponts aériens spécifiques permettant de transporter le personnel médical et les équipements vers les pays concernés et vers l'ensemble de la région, et de procéder à une évacuation sanitaire si nécessaire;
11. souligne la nécessité de renforcer la collaboration scientifique et le soutien technologique dans les zones touchées par cette épidémie, afin de mettre en place des infrastructures cliniques, épidémiologiques et diagnostiques, y compris des infrastructures et un dispositif de surveillance viables à long terme, en accordant une attention particulière à la participation du personnel local, notamment à des formations;
12. invite la Commission à maintenir, grâce à son Centre de coordination de la réaction d'urgence, des contacts étroits avec le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, avec l'OMS et avec les États membres par l'intermédiaire du Comité de sécurité sanitaire;
13. invite la Commission à mettre en place des systèmes de contrôle permettant de garantir que la totalité du budget affecté à la lutte contre l'épidémie d'Ebola est effectivement et exclusivement utilisé à cette fin dans les pays touchés par le virus;
14. considère la feuille de route de l'OMS pour intensifier la lutte contre l'Ebola comme un point de départ pour les actions prioritaires, avec notamment une réponse différenciée pour les pays confrontés à la transmission généralisée, les pays où l'épidémie en est à un stade précoce et les pays voisins dont il convient de renforcer la préparation;
15. encourage à débattre de la meilleure manière d'employer les missions de maintien de la paix de l'ONU – à condition que leur personnel reçoive une formation appropriée – pour appuyer davantage la lutte contre l'Ebola dans la région;
16. invite le Conseil et la Commission à soutenir et à encourager l'Union africaine concernant la nécessité d'un plan d'action global, étant donné que la situation continue à se détériorer rapidement et touche l'économie ainsi que l'ordre public dans les pays concernés, étant donné que la crise de l'Ebola est devenue complexe, puisqu'elle entraîne des conséquences

politiques, économiques, sociales et de sécurité qui continueront de toucher la région bien après l'urgence médicale actuelle;

17. souligne que les systèmes de santé ne peuvent résoudre à eux seuls la crise actuelle mais qu'une approche concertée impliquant différents secteurs (soins de santé, éducation et formation, hygiène et aide alimentaire) est nécessaire pour remédier aux carences critiques dans tous les services essentiels;
18. est d'avis que le personnel médical local doit prendre part au traitement des personnes infectées et devrait assurer la liaison entre la population et le personnel médical international;
19. demande qu'une action de formation et d'information soit mise en place pour sensibiliser aux symptômes et aux mesures de prévention, afin d'inspirer confiance à la population et de faciliter sa coopération avec les mesures de lutte contre l'Ebola, car l'information et la communication constituent des facettes importantes de la lutte contre l'épidémie d'Ebola;
20. souligne que la lutte contre l'Ebola ne doit pas entraîner, au sein des communautés ou pays, la stigmatisation des patients qui ont survécu;
21. invite les États membres à procéder à un contrôle scrupuleux des infections et, en coopération avec le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, à fournir des informations plus détaillées à la population sur les risques;
22. invite les États membres et la Commission à coordonner et à renforcer la recherche médicale et la production de médicaments et de vaccins efficaces contre l'Ebola, ainsi qu'à faire avancer les essais cliniques nécessaires pour les candidats-traitements existants;
23. invite également à bien faire la distinction entre les essais cliniques en vue de l'élaboration d'un vaccin contre l'Ebola, d'une part, et le traitement fourni aux personnes infectées, d'autre part; demande que les essais cliniques pour un vaccin contre l'Ebola respectent les règles de l'OMS en vigueur;
24. demande à sa commission du développement de lui fournir des recommandations circonstanciées pour atténuer les conséquences à long terme de l'épidémie et renforcer les systèmes de santé des pays touchés afin d'éviter des épidémies similaires;
25. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil, à la Commission, à la vice-présidente de la Commission / haute représentante de l'Union pour les affaires étrangères et la politique de sécurité, aux gouvernements et aux parlements des États membres, aux gouvernements et aux parlements de l'Union africaine, au Secrétaire général des Nations unies ainsi qu'à l'Organisation mondiale de la santé.