



Covid-19 : Ce que les employeurs doivent savoir sur la vaccination et la prévention

Document d'orientation

Janvier 2022



A powerful
and balanced
voice for business



A powerful
and balanced
voice for business

COVID-19 : CE QUE LES EMPLOYEURS DOIVENT SAVOIR SUR LA VACCINATION ET LA PRÉVENTION

RAPPORT SUR LA CONFÉRENCE DE L'OIE (octobre 2021)

Sommaire

Résumé analytique	3
Introduction	5
Vaccination et prévention sur le lieu de travail	6
La stratégie “vaccin plus”	6
Vaccination obligatoire	7
Mises en garde	9
Orientations	10
Covid-19: État des lieux	12
Principales données sur le Covid-19 dans le monde	12
Contexte mondial	15
Reprise économique	17
Disparité de la vaccination dans le monde	17
Mobilité transfrontalière	20
Réponse au Covid-19	21
Enseignements tirés	22
Cadres juridiques en matière de vaccination et de prévention	22
Études de cas et bonnes pratiques	23
Conclusions	26
Annexes	27
Liste des pays rendant actuellement la vaccination obligatoire (à partir de janvier 2022)	27
Droits et devoirs fondamentaux des employeurs en matière de vaccination et de prévention	30
Protocoles sur le retour au travail dans le cadre de la pandémie de Covid-19	35
Modèle de formulaire d'évaluation des risques	38
Modèle d'auto-déclaration en matière de Covid 19 pour les visiteurs	39

Le présent rapport s'inspire des présentations et des discussions qui ont eu lieu lors de la **conférence de l'OIE sur le Covid-19 en octobre 2021**¹, à laquelle ont participé Guy Ryder, Directeur général de l'Organisation internationale du Travail (OIT), la Dr Soumya Swaminathan, Scientifique en chef de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ainsi que le Président de l'organisation d'employeurs américaine, Eversheds, et d'autres. Des **documents supplémentaires** et des **annexes** ont été ajoutés au rapport afin de fournir des orientations importantes et des outils pratiques sur la prévention et la vaccination pour les employeurs, les organisations d'entreprises et d'employeurs et les sociétés.

Résumé analytique

Plus de deux ans après la première vague de Covid-19, les employeurs restent en première ligne de la réponse à la pandémie. Les évolutions récentes les placent entre les appels à rendre la vaccination obligatoire sur le lieu de travail et les demandes visant à respecter la vie privée et à laisser la décision de vaccination à chaque individu. Le manque d'accès aux vaccins et l'hésitation à se faire vacciner compliquent encore la situation dans les pays en développement. Bien que des évolutions positives majeures aient eu lieu pour réduire l'impact de la pandémie, **de nombreuses questions liées au lieu de travail restent sans réponse**. Par exemple, à quelles solutions efficaces en réponse au Covid-19 les employeurs peuvent-ils recourir ? Que peuvent faire les employeurs pour encourager la prévention sur le lieu de travail et surmonter les différents problèmes liés à la vaccination ?

- **Principales données sur le Covid-19** : en janvier 2022, 62 % de la population mondiale (plus de 4,7 milliards de personnes) ont reçu au moins une dose d'un vaccin contre le Covid-19. L'approvisionnement en vaccins continuera d'augmenter dans le monde, bien que de manière inéquitable. Selon la Scientifique en chef de l'OMS, **l'efficacité des dix vaccins contre le Covid-19** approuvés par la [liste d'utilisation d'urgence de l'OMS](#) (EUL) reste élevée pour **prévenir à la fois les infections et les maladies graves**.
- **Contexte de la reprise au niveau mondial** : selon les dernières estimations de l'OIT, on attend un retour aux niveaux de PIB d'avant la crise en 2022 pour les pays à revenu élevé, tandis que le **PIB** des pays à revenu intermédiaire et à faible revenu restera en deçà de ces niveaux, de 3,8 % et 6,7 % respectivement. **Le chômage mondial** - qui s'élevait à 187 millions en 2019 - devrait atteindre 220 millions en 2021 et 205 millions en 2022. Selon les estimations, le **temps de travail mondial** en 2021 restera nettement inférieur au niveau atteint au dernier trimestre de 2019. En 2021, **"l'écart de productivité"** entre les économies à faible revenu et les économies avancées s'est creusé, le travailleur moyen d'un pays à revenu élevé produisant 18 fois plus par heure que le travailleur moyen d'un pays à faible revenu. Dans un **scénario de "vaccination équitable"** pour le quatrième trimestre de 2021, qui suppose une distribution équitable des vaccins dans le monde, les pays à faible revenu et à revenu moyen inférieur pourraient augmenter leur temps de travail de 2 et 1,2 points de pourcentage respectivement.
- **Disparité de la vaccination dans le monde** : alors que de nombreux gouvernements en Europe et dans la plupart des pays développés poursuivent leurs efforts de vaccination, dans de nombreux pays à faible revenu, la vaccination est entravée par le manque de disponibilité des vaccins et les problèmes d'accessibilité financière. L'analyse du PNUD suggère que le **taux de reprise économique** devrait être plus rapide pour les pays ayant des taux de vaccination plus élevés, avec une augmentation d'environ 7,93 milliards de dollars du PIB mondial pour chaque million de personnes vaccinées, alors qu'il serait plus lent et incertain pour les pays à revenu moyen inférieur et à faible revenu.

¹ OIE, "Covid-19 : Ce que les employeurs doivent savoir sur la vaccination et les dispositifs de prévention", Document de présentation, 5 octobre 2021, accessible [ici](#).

- **Il n'existe pas de panacée en réponse au Covid-19.** Des politiques efficaces requièrent des stratégies adaptées qui tiennent compte du respect de la liberté de choix de tout individu de ne pas se faire vacciner ainsi que des mesures préventives et des traitements efficaces scientifiquement prouvés, testés, fondés sur des preuves et spécifiques au contexte, qui varie en fonction du temps et du lieu. Il est primordial d'**informer, éduquer, échanger et défendre** des solutions efficaces qui aident les travailleurs à prendre finalement leur propre décision en connaissance de cause. Les messages en matière de risques doivent tenir compte de la complexité de la question et ne peuvent pas être "**uniformes**".
- **Vaccination et prévention sur le lieu de travail :** en l'absence d'orientations normatives officielles adaptées à une situation spécifique, une **stratégie** combinant la vaccination et des mesures générales de précaution standard en matière de santé et de sécurité devrait rester en place jusqu'à nouvel ordre de la part d'**autorités scientifiquement prouvées**, qu'elles soient nationales ou internationales. Cette stratégie peut s'accompagner d'un **dialogue social**.
- **Mises en garde :** face à cette pandémie, les employeurs doivent rester prudents. Ils doivent être bien informés des **réglementations nationales et locales**. Même si les lois nationales imposent un mandat de vaccination, faire de la vaccination une exigence pour tous les employés, où le licenciement ou d'autres sanctions en cas de non-respect sont susceptibles d'être contestées, reste délicat. Les employeurs doivent veiller à ne pas laisser transparaître une intention de discrimination. La contrainte entraîne des **risques** additionnels, qui peuvent être socio-économiques, médicaux, culturels et éthiques. Le **dépistage** est souvent mieux accepté comme mesure appropriée que l'obligation de vaccination, cependant la question de savoir qui doit en supporter le coût reste problématique, car la plupart des employeurs ne peuvent pas se permettre de couvrir de tels coûts.
- **Orientations :** en cas de mandat vaccinal, les employeurs doivent tenir compte des six considérations suivantes de l'OMS : (1) nécessité et proportionnalité ; (2) preuves suffisantes de l'innocuité du vaccin ; (3) efficacité et efficience du vaccin ; (4) approvisionnement suffisant ; (5) confiance du public et (6) processus éthique de prise de décision. En outre, l'OIE conseille de respecter pleinement le choix personnel, rappelle l'importance d'informer et de plaider en faveur d'un traitement efficace et souligne que la réponse au Covid-19 devrait être plus large que la vaccination, pour inclure des **précautions standard de santé et de sécurité scientifiquement prouvées**.
- **Les droits des employeurs en matière de vaccination et de prévention** doivent tenir compte des cadres juridiques nationaux et internationaux et des réglementations de base, notamment les réglementations en matière de santé et de sécurité, le droit local du travail/de l'emploi et la réglementation sur la confidentialité des données. Les éventuelles conséquences juridiques et professionnelles pour les personnes non vaccinées restent une question délicate et, jusqu'à présent, aucune approche commune n'a été adoptée pour les résoudre. Les employeurs devront y faire face **au cas par cas**. Il reste à voir à court et à moyen terme comment la situation va évoluer et quelles revendications juridiques seront soulevées avant qu'une réponse appropriée ne soit apportée.
- **Les exemples d'études de cas et de bonnes pratiques** des États-Unis ([BP2C](#)), d'Afrique du Sud ([BSA](#)) et de Suisse montrent que, dans la plupart des cas, **le secteur privé a été le moteur** des propositions, des actions et des initiatives visant à apporter une réponse efficace et rapide contre le Covid-19. Le **dialogue permanent** avec les partenaires sociaux et l'**utilisation du réseau des employeurs et de leur connaissance** des contextes locaux ont permis au secteur privé de **changer efficacement la donne** en période de pandémie.

Introduction

Dès le début de la pandémie de Covid-19, l'**Organisation internationale des Employeurs (OIE)** a mobilisé son réseau pour fournir des informations pertinentes afin d'aider ses membres à instaurer des mesures de sécurité et de santé appropriées, des actions préventives pour minimiser les perturbations de la productivité, des stratégies d'atténuation des pertes financières et un aperçu des initiatives gouvernementales visant à réduire le stress économique sur les entreprises.

Plus de deux ans après le début de l'épidémie, les employeurs restent en première ligne de la réponse à la pandémie. Malgré le déploiement des vaccins et la fin des périodes prolongées de confinement, la pandémie de Covid-19 continue d'avoir un profond impact sur la manière dont les entreprises organisent le lieu de travail et dont elles s'engagent auprès des employés, des clients et des autres parties prenantes. Les évolutions récentes montrent que les employeurs sont pris en étau entre des appels à exiger la vaccination sur le lieu de travail et d'autres visant à respecter la vie privée et à laisser la décision de la vaccination à chaque individu. Dans les pays en développement, la situation est encore plus compliquée car le manque d'accès aux vaccins s'ajoute à l'hésitation vaccinale.

Face à cette période d'incertitude, les employeurs ont joué un rôle majeur dans la réduction de la propagation du Covid-19 sur le lieu de travail. Ils ont fait d'énormes efforts pour s'adapter à la pandémie, pour assurer la survie des entreprises et pour protéger la santé et le bien-être des travailleurs. À cette fin, la santé et la sécurité sur le lieu de travail sont devenues une question prioritaire et la nécessité d'une collaboration public-privé sur les questions de santé n'a jamais été aussi nécessaire.

Cependant, bien que des évolutions positives majeures aient eu lieu pour réduire l'impact de la pandémie, de **nombreuses questions relatives au lieu de travail sont restées sans réponse, rendant difficile pour les organisations d'employeurs et les entreprises la gestion de toutes ces questions complexes et à forte connotation politique**. Quelles sont par exemple les mesures préventives standard de santé et de sécurité à mettre en place pour garantir à la fois la santé des travailleurs et des employeurs, et la continuité des activités ? Où se situe le juste équilibre ? Que peuvent faire les employeurs en matière de vaccination obligatoire ? Comment les employeurs gèrent-ils les problèmes de santé et de sécurité lorsque des membres du personnel choisissent de ne pas se faire vacciner ? Que pourrait-on faire pour accélérer la distribution et l'équité des vaccins dans le monde ?

Ce sont quelques-unes des questions auxquelles Guy Ryder, Directeur général du BIT, la Dr Soumya Swaminathan, Scientifique en chef de l'OMS, ainsi que le Président de l'organisation américaine d'employeurs Eversheds et d'autres ont répondu lors de la conférence numérique de l'OIE sur le Covid-19, "Ce que les employeurs doivent savoir sur la vaccination et la prévention", en octobre 2021. Les expériences et les témoignages d'une alliance d'entreprises du secteur privé, d'une entreprise privée et de l'Internationale de l'Éducation, une fédération mondiale de syndicats d'enseignants, ont également fait partie de cet événement très suivi. Ces hauts responsables ont apporté au réseau de 50 millions d'entreprises de l'OIE un éclairage indispensable sur la manière dont les employeurs et les organisations d'employeurs peuvent gérer les derniers défis dus au Covid-19, ainsi que sur le rôle et la responsabilité de l'employeur.

L'intégralité de la conférence et les présentations peuvent être consultées [sur le site Internet de l'OIE](#).

Les présentations et les discussions qui ont eu lieu pendant la conférence de l'OIE ont été enrichies par des sources et des informations supplémentaires. Ce rapport est une ressource importante pour les employeurs, les organisations d'entreprises et d'employeurs et les sociétés, visant à leur fournir des **orientations essentielles** et des **outils pratiques**. Divers documents tels qu'un modèle d'auto-

déclaration en matière de Covid-19 pour les visiteurs et un tableau concis d'évaluation des risques liés au Covid-19 sont également disponibles [en annexe](#).

Vaccination et prévention sur le lieu de travail

Depuis que la pandémie est devenue une crise mondiale, le monde du travail est l'un des domaines où les perturbations ont été les plus fortes. Le Directeur général du BIT a souligné qu'après une période d'incertitude et de doutes sur la manière dont les gens pourraient retourner au travail, la "nouvelle normalité" est désormais en cours, y compris dans le monde du travail. Cependant, le monde du travail s'est rendu compte que le raisonnement binaire précédent entre avant et après la pandémie était erroné. La situation actuelle semble être plus compliquée que cela, les employeurs et les travailleurs devant s'adapter et apprendre à coexister avec le virus et déterminer comment les entreprises peuvent continuer à fonctionner efficacement dans un environnement aussi défavorable.

Les mandants de l'OIT et l'OMS ont déployé d'importants efforts conjoints pour établir des directives générales, notamment en ce qui concerne les types de mesures préventives et de protocoles médicaux que les employeurs doivent mettre en place sur les lieux de travail, ainsi que la reconnaissance du rôle crucial des vaccins. L'OIT a également mis en place un [outil de suivi des réponses politiques nationales](#)² qui compile toutes les politiques mises en œuvre par les gouvernements, les organisations d'employeurs et de travailleurs et l'OIT dans 188 pays et territoires pendant la pandémie.

Les vaccins ont mis en avant de nouvelles questions sur la manière de gérer le monde du travail et la vaccination. Plus particulièrement, au-delà du problème de l'équité vaccinale, les questions de la vaccination obligatoire et de la divulgation du statut vaccinal d'un individu continuent de faire l'objet d'un manque de consensus et de clarification dans la plupart des juridictions nationales. Ces dilemmes sont partagés par les gouvernements et les entreprises et les réponses à ces dilemmes varient fortement d'un pays à l'autre et d'une entreprise à l'autre.

En outre, malgré les directives générales de l'OIT qui encouragent le dialogue et la mise en œuvre de mesures de précaution, le Directeur général du BIT a souligné que l'accumulation de ce type de dilemmes a mis en lumière les lacunes en matière d'orientation normative de l'OIT sur ces questions. Afin de combler ces lacunes, il a appelé à un dialogue tripartite formel pour outiller l'OIT et voir jusqu'où les mandants peuvent aller pour établir une réflexion commune sur ces questions.

La stratégie "vaccin plus"

Selon la Scientifique en chef de l'OMS, en l'absence d'orientations normatives formelles adaptées à une situation spécifique, le recours à la seule stratégie vaccinale serait une approche limitée. C'est pourquoi il conviendrait, selon elle, de privilégier une stratégie³ "vaccin plus" associant la vaccination à des mesures générales efficaces de prévention en matière de santé et de sécurité sur le lieu de travail. Cette stratégie peut s'accompagner d'un dialogue social.

² OIT, "Réponses politiques nationales" (outil), 4 janvier 2022, accessible [ici](#).

³ Ce concept a d'abord été mis en avant par des experts britanniques de la santé pour englober une série de mesures de protection, y compris des vaccins et des mesures générales standard de prévention et de sécurité (cliquez [ici](#) pour plus de détails).

Les précautions⁴ standard de santé et de sécurité doivent rester en place, car les pays qui les ont levées ont constaté une résurgence des infections. Il faut appliquer le "modèle du fromage suisse", à savoir éviter de lever toutes les mesures en même temps, et adopter plutôt une approche progressive.

L'application de cette approche et le maintien des mesures standard de protection de santé et d'hygiène doivent rester en place jusqu'à une nouvelle notification de la part des autorités scientifiquement reconnues, qu'elles soient nationales ou internationales. La situation doit être réévaluée régulièrement et adaptée en conséquence. Toutefois, en fonction de la situation spécifique dans le pays et dans leur entreprise/organisation, les employeurs restent libres d'évaluer si ces normes peuvent être partiellement levées.

La mise à disposition d'orientations sur la manière de procéder à une évaluation des risques qui tienne compte simultanément du contexte local et spécifique, semble plus que jamais nécessaire. À cette fin, les employeurs et les entreprises trouveront ci-dessous des conseils pratiques qui pourraient les aider.

Protocole Covid-19 destiné aux employeurs sur le retour au travail et l'évaluation des risques

- En Indonésie, l'Association des employeurs d'Indonésie (APINDO), membre de l'OIE, ainsi que diverses organisations syndicales, ont soutenu le lancement du nouveau [Service d'évaluation des risques au Covid-19](#) basé sur le web, afin d'améliorer les mesures de sécurité des entreprises pour garantir des lieux de travail sûrs et durables. Ce service a été développé conjointement par l'OIT en collaboration avec le ministère indonésien de la main-d'œuvre et avec le soutien du gouvernement du Japon⁵.
- Ce service propose un tutoriel pratique et fournit un guide étape par étape pour s'inscrire au service d'évaluation des risques et recevoir des conseils professionnels de médecins spécialistes de la sécurité et de la santé au travail (SST). APINDO a salué le service gratuit d'évaluation au Covid-19 qui aidera les entreprises à élaborer des mesures de contrôle des infections à court et à long terme pour chaque lieu de travail et à soutenir la préparation des entreprises à répondre à toute flambée de l'épidémie.
- Une évaluation concise du risque de Covid-19 ainsi qu'une liste de contrôle pour le retour au travail dans le contexte du Covid-19 et des liens vers d'autres documents utiles sont annexés au présent document. Ces documents pratiques visent à aider les organisations d'employeurs et les entreprises à faire face aux défis posés par la pandémie.

Vaccination obligatoire

Les vaccins autorisés contre le Covid-19 se sont avérés sûrs et efficaces dans la prévention des formes sévères de la maladie et des décès, et l'offre de vaccins continuera à augmenter globalement, bien que de manière inéquitable. Néanmoins, la nature de la pandémie de Covid-19 et les preuves de la sécurité, de l'efficacité et de l'efficacité des vaccins continuent d'évoluer.

Grand public

Les mandats de vaccination pour des populations entières restent rares. En janvier 2022, seuls quelques pays avaient émis un mandat à l'échelle nationale. Par exemple, les citoyens indonésiens et

⁴ Comme la ventilation, le port de masques, la distanciation physique, la désinfection des mains, le travail à distance, rester à la maison en cas de symptômes, etc.

⁵ OIT en Indonésie et au Timor-Leste, "Employers and workers support the new Covid-19 risk assessment service for enterprises", 4 octobre 2021, accessible [ici](#).

les résidents du Turkménistan ont reçu des ordres⁶ de vaccination obligatoire. De même, en Autriche, la vaccination contre le Covid-19 deviendra obligatoire pour tous à partir du 1^{er} février 2022⁷. D'autres pays ont émis des mandats en fonction des groupes d'âge⁸, tandis que d'autres encore ont décidé d'une vaccination obligatoire sectorielle, pour les travailleurs de la santé, les fonctionnaires ou les voyageurs. Une liste complète est disponible en [annexe](#).

Selon l'OMS, il faudra peut-être davantage de données sur l'adoption du vaccin pour déterminer si un mandat est nécessaire, ce qui dépendra des contextes locaux et des objectifs du système de santé (par exemple, l'acquisition d'une immunité collective, la protection des plus vulnérables). De même, l'étendue d'un mandat pour le grand public dépendra dans une certaine mesure du contexte local, étant donné la variation épidémiologique du Covid-19 dans les différentes juridictions. Même si l'offre est suffisante et qu'un mandat de vaccination du grand public est considéré comme nécessaire et approprié, il convient de se demander si un mandat pour le grand public ne risque pas de menacer la confiance du public ou d'exacerber les inégalités vis-à-vis des personnes les plus vulnérables ou marginalisées.

Lieu de travail

Les intervenants à la conférence ont rappelé que l'imposition de la vaccination obligatoire sur le lieu de travail reste très sensible et dépend du contexte. À partir de janvier 2022, les situations varient beaucoup d'un pays à l'autre. Le gouvernement italien a par exemple rendu obligatoire pour tous les travailleurs la présentation d'une preuve de vaccination, d'un test négatif ou d'une guérison récente de l'infection⁹. Les nouvelles règles sont entrées en vigueur le 15 octobre 2021.

Face à cette pandémie, les employeurs doivent rester prudents. Même dans l'éventualité où la législation nationale imposerait un mandat de vaccination, faire de la vaccination une obligation pour tous les employés reste délicat quand un licenciement ou d'autres sanctions pour non-respect peuvent faire l'objet d'un recours. Les employeurs doivent veiller à ne pas laisser transparaître une intention de discrimination. La contrainte comporte des risques. Les employés volontaires pourraient se retrouver dans une meilleure position que les employés réticents, ce qui pourrait compromettre l'égalité entre les travailleurs. De même, obliger une main-d'œuvre non convaincue peut la pousser à se faire vacciner, mais peut aussi nuire à la relation de confiance entre l'employé et l'employeur, voire conduire les employés à mettre fin à la relation de travail. Les employeurs se retrouvent alors entre le marteau et l'enclume. Permettre aux travailleurs de travailler dans des situations qui créent une exposition peut enfreindre l'obligation des employeurs de protéger les travailleurs contre tout risque de préjudice. Dans le même ordre d'idées, rendre la vaccination obligatoire peut enfreindre les obligations fondées sur les droits, tout cela pour montrer qu'il n'y a pas de réponse simple à ce problème.

Les défis ne s'arrêtent pas là. Les employés qui sont réticents à travailler avec des collègues non vaccinés, et les clients et fournisseurs qui ne veulent pas être en contact avec des travailleurs non vaccinés sont deux exemples courants. Toutes ces situations sont le résultat d'une combinaison de droits et de craintes contradictoires : le droit de ne pas voir des informations privées divulguées à d'autres personnes sans autorisation, ou même la crainte d'être exposé à des dangers par manque d'informations sur le statut des personnes avec lesquelles les gens entrent en contact.

⁶ Reuters, "Factbox: Countries making Covid-19 vaccines mandatory", 13 janvier 2022, accessible [ici](#).

⁷ Jurist, "Austria announces mandatory Covid-19 vaccination for all", 22 novembre 2021, accessible [ici](#).

⁸ Voir par exemple les récents développements en Grèce, où les résidents de plus de 60 ans devaient être vaccinés avant le 15 janvier 2022, avant d'encourir une amende de 100 € par mois (disponible [ici](#)) ou en Italie, qui a rendu la vaccination contre le Covid-19 obligatoire pour les personnes âgées de 50 ans ou plus à partir du 5 janvier 2022 (accessible [ici](#)).

⁹ Reuters, "Italy makes Covid health pass mandatory for all workers", 15 octobre 2021, disponible [ici](#).

Mises en garde

Outre les défis susmentionnés, rendre les vaccins obligatoires sur le lieu de travail présente divers risques, notamment socio-économiques, juridiques, médicaux, culturels et éthiques, qui vont au-delà de l'accessibilité des vaccins.

Du point de vue socio-économique, les éléments suivants doivent être pris en compte par les gouvernements lorsqu'ils imposent une obligation vaccinale. Il est primordial de déterminer clairement quel est l'objectif d'une telle mesure et si la vaccination permet effectivement d'atteindre ce but.

- **La vaccination obligatoire entraîne-t-elle une plus grande sécurité sur le lieu de travail ?** En partie, car elle pourrait réduire considérablement le risque d'infections sur une période d'un an et les risques de maladies graves à long terme. Toutefois, la première ligne de protection reste les mesures de prévention telles que la ventilation, l'hygiène et la distanciation, car les personnes vaccinées peuvent toujours propager le virus.
- **Permet-elle la continuité des activités ?** En partie, car des études récentes ont montré que si l'on empêche les personnes non vaccinées d'accéder au lieu de travail, on risque de perdre environ 15 à 30 % de la capacité de main-d'œuvre, une proportion qui peut être plus élevée dans les pays où le taux de vaccination est faible. En outre, de nombreux pays ont déjà du mal à trouver une main-d'œuvre adéquate, situation qui ne ferait qu'empirer avec l'obligation vaccinale. D'autre part, certains groupes de population ne peuvent pas se faire vacciner en raison d'un problème de santé. Finalement, certaines interventions nécessaires de la part de contractants extérieurs (entretien, réparation, etc.) seront reportées, limitées ou impossibles, surtout si cette main-d'œuvre provient de pays ayant de faibles capacités de vaccination. Rendre la vaccination obligatoire reviendrait en définitive à retirer toute flexibilité aux entreprises.
- **La protection des travailleurs serait-elle pleinement garantie ?** En partie, car cela exigerait également que les clients soient vaccinés, une situation sur laquelle l'employeur ne peut pas influencer. Un client non vacciné pourrait potentiellement infecter des employés vaccinés.
- **La discrimination est-elle évitée ?** En partie, s'il n'y a pas de soutien législatif de la part du gouvernement pour l'obligation et la sécurité juridique, ni d'équité vaccinale partout dans le monde. La discrimination pourrait survenir entre les employés vaccinés et non vaccinés, entre les employés vaccinés et ceux qui n'ont pas accès au vaccin, ainsi qu'entre les membres du personnel entièrement vaccinés et des clients non vaccinés.

Les employeurs peuvent-ils rendre la vaccination contre le Covid-19 obligatoire ?

La question de savoir dans quelle mesure les travailleurs peuvent être contraints de se faire vacciner contre le Covid-19 suscite un débat croissant. Les employeurs du monde entier sont actuellement confrontés à un manque de clarté et d'assurance sur ce qui est possible. Bien que chaque pays ait sa propre réglementation et compte tenu de ces contraintes juridiques, les options pour les employeurs se limitent essentiellement à :

- Encourager les employés à suivre des mesures préventives
- Persuader le gouvernement de
 - o Publier davantage d'ordonnances de santé publique axées sur la vaccination des groupes critiques et/ou
 - o Adapter d'autres lois pour éviter les risques juridiques aux employeurs qui doivent exiger que leurs employés soient vaccinés ou produisent une preuve de vaccination et/ou
 - o Introduire des tests antigéniques ou salivaires rapides à pratiquer soi-même et/ou
- Exiger une preuve de non-infection pour accéder aux lieux de travail ou

- Tenir compte de toutes les mesures de protection disponibles (par exemple, plus d'équipements de protection individuelle (EPI) ou de meilleure qualité, utilisation accrue de la technologie sans contact, etc.)

Dépistage

Les tests sont souvent mieux acceptés en tant que mesure appropriée que l'obligation vaccinale, mais déterminer qui assumera le coût des tests peut créer polémique. Du point de vue juridique, la question de savoir si le dépistage est une mesure appropriée dépend des exigences et recommandations pertinentes ou d'autres mesures adoptées par le gouvernement ou les autorités sanitaires de la juridiction concernée.

Si un employeur veut imposer une politique obligeant les employés non vaccinés à assumer les coûts du test Covid en l'absence d'une raison médicale, voici quelques considérations à prendre en compte :

- (i) si l'employé peut alléguer d'autres formes de discrimination indirecte (par exemple, fondée sur la situation familiale, la race ou la religion) ;
- (ii) si l'employé peut réclamer d'une manière ou d'une autre les frais correspondants par le biais du régime d'assurance médicale de l'entreprise ;
- (iii) comment communiquer au mieux cette politique et
- (iv) quelles seraient les conséquences possibles suivant les lois en vigueur si l'employé ne respecte pas ces exigences.

Le Vice-président régional de l'OIE pour l'Europe et l'Asie centrale, Blaise Matthey, a déclaré, lors d'une interview, que dans les pays où la vaccination reste gratuite et accessible à tous, les gouvernements ne devraient pas faire peser le coût des tests sur les entreprises. De même, les résultats de l'enquête de la *Society for Human Resource Management* (SHRM) sur le mandat¹⁰ vaccinal de l'administration Biden confirment cette opinion. Les représentants d'une grande variété d'industries à travers les États-Unis, ont répondu à l'enquête en confirmant que la plupart des entreprises n'ont pas les moyens de couvrir le coût des tests Covid-19 hebdomadaires réguliers, notamment les petites (67%) et moyennes (70%) entreprises.

Orientations

La vaccination obligatoire est devenue l'une des questions les plus sensibles depuis l'apparition des premiers vaccins. Du point de vue de l'employeur et, plus largement, de la société, l'adoption de mesures préventives efficaces pour lutter contre cette pandémie est non seulement une question extrêmement importante pour assurer la reprise économique et garantir la santé publique, mais aussi une question très complexe car elle implique des considérations éthiques et des problématiques contextuelles. De plus, il existe encore plusieurs incertitudes quant aux preuves scientifiques concernant les vaccins, ce qui rend encore plus difficile la définition de politiques claires applicables tant au niveau national que sur le lieu de travail.

Pouvoir évaluer si la vaccination peut être rendue obligatoire ou non dépend de divers éléments et doit également tenir compte de certaines mises en garde importantes. Où trouver le juste équilibre entre, d'une part, le bien commun et, d'autre part, la liberté individuelle ?

Le 20 avril 2021, l'OMS a publié un document informatif sur la vaccination obligatoire¹¹ qui fournit le cadre de la prise de décision et les éléments clés à prendre en compte pour les employeurs. Elle rappelle que rendre la vaccination du grand public obligatoire reste irréaliste, mais que les six

¹⁰ SHRM, "Survey: Vaccine-or-Testing Mandate Will Be Difficult to Implement", novembre 2021, accessible [ici](#).

¹¹ OMS, "Covid-19 and mandatory vaccination: Ethical considerations and caveats", 13 avril 2021, accessible [ici](#).

considérations suivantes de l'OMS peuvent être appliquées à tout moment et dans n'importe quel contexte.

Orientations de l'OMS sur la vaccination obligatoire contre le Covid-19

Selon le rapport de l'OMS, les considérations et mises en garde suivantes doivent toutes être explicitement évaluées et discutées dans le cadre d'une analyse éthique, parallèlement à d'autres considérations scientifiques, médicales, juridiques et pratiques pertinentes.

1. **Nécessité et proportionnalité** : La vaccination obligatoire ne devrait être envisagée que si elle est nécessaire et appropriée à la réalisation d'un objectif de santé publique important (y compris des objectifs socio-économiques) identifié par une autorité légitime de santé publique. Les obligations vaccinales ne doivent être envisagées que si elles permettent d'accroître la prévention de risques importants de morbidité et de mortalité et/ou favoriser des avantages significatifs et incontestables de santé publique.
2. **Preuves suffisantes de l'innocuité du vaccin** : Des données doivent être disponibles pour démontrer que le vaccin rendu obligatoire s'est avéré sûr dans les populations pour lesquelles le vaccin doit être rendu obligatoire. Lorsque les données sur l'innocuité font défaut ou lorsqu'elles suggèrent que les risques associés à la vaccination l'emportent sur les risques de préjudice en l'absence du vaccin, le mandat ne serait pas justifié sur le plan éthique, surtout sans permettre des exceptions raisonnables (p. ex., contre-indications médicales).
3. **Preuves suffisantes de l'efficacité et de l'efficience vaccinale** : Il faut disposer de données sur l'efficacité et l'efficience montrant que le vaccin est efficace dans la population pour laquelle la vaccination doit être rendue obligatoire et que le vaccin est un moyen efficace d'atteindre un objectif de santé publique important.
4. **Approvisionnement suffisant** : l'approvisionnement du vaccin autorisé doit être suffisant et fiable, avec un accès raisonnable et libre pour les personnes pour lesquelles il est rendu obligatoire (c'est-à-dire qu'il doit y avoir peu d'obstacles rendant difficile l'accès au vaccin pour les populations concernées par cette obligation).
5. **Confiance du public** : Les responsables politiques ont le devoir d'examiner attentivement l'effet que l'obligation vaccinale pourrait avoir sur la confiance du public, et en particulier sur la confiance dans la communauté scientifique et la confiance du public dans la vaccination en général. Si une telle politique menace d'affaiblir la confiance du public, elle pourrait affecter à la fois l'adoption du vaccin et l'adhésion à d'autres mesures importantes de santé publique, ce qui peut avoir un effet durable. Il convient donc d'accorder une grande priorité aux menaces qui pèsent sur la confiance du public parmi les populations minoritaires historiquement défavorisées, en veillant à ce que les considérations culturelles soient prises en compte.
6. **Processus éthiques de prises de décision** : La transparence et la prise de décision progressive par des autorités de santé publique légitimes devraient être des éléments fondamentaux de l'analyse éthique et de la prise de décision concernant la vaccination obligatoire. Des efforts raisonnables doivent être faits pour impliquer les parties concernées et les acteurs pertinents, en particulier ceux qui sont vulnérables ou marginalisés, afin de recueillir et de comprendre leurs points de vue. Comme dans d'autres contextes, des mécanismes devraient être mis en place pour surveiller en permanence les preuves et réviser périodiquement ces décisions.

Directives de l'OIE

En plus des orientations de l'OMS, l'OIE a établi les directives suivantes pour toute question liée à la vaccination :

- L'OIE exprime son soutien à respecter pleinement le choix personnel de tout individu de ne pas se faire vacciner. L'objectif de tout engagement de l'OIE doit être d'aider les travailleurs/individus à

prendre des décisions éclairées. La liberté de choix doit être primordiale et tout employé de l'OIE qui choisit de ne pas participer aux programmes de vaccination ne devrait pas faire l'objet de discrimination.

- S'il est important d'informer, d'éduquer, d'échanger et de préconiser des traitements efficaces, il est tout aussi important de plaider pour un accès égal et équitable aux traitements, aux médicaments et aux vaccinations pour les travailleurs, les employeurs et les individus dans les économies en développement, ainsi que pour les plus vulnérables partout dans le monde.
- La réponse au Covid-19 doit inclure la vaccination, ainsi que des mesures préventives et des traitements efficaces scientifiquement prouvés. La réponse ne se limite pas à un seul vaccin ou groupe de vaccins ; il s'agit également de comprendre et de mettre en place des mesures efficaces pour prévenir la transmission et les maladies apparentées. Ce qui implique de sensibiliser à l'existence des mesures préventives approuvées par l'OMS, ainsi qu'à la diversité des vaccins et des traitements disponibles dans le monde, aujourd'hui et dans l'avenir.

Covid-19 : État des lieux

En janvier 2022, le monde enregistre une multitude de situations divergentes liées à la crise de Covid-19. D'une part, la plupart des pays développés font face à leur 4^{ème}, 5^{ème}, voire 6^{ème} vague avec une recrudescence des infections fortement corrélée à l'hésitation vaccinale. Dans d'autres parties du monde, l'accès au vaccin reste insuffisant, montrant la nécessité d'accroître l'équité vaccinale dans le monde.

À cet égard, s'appuyer sur les dernières données et prévisions de la plus haute autorité internationale en matière de santé, l'Organisation mondiale de la santé, reste essentiel pour que les employeurs puissent faire face aux prochaines étapes de la pandémie et disposer de conseils fiables sur les politiques de vaccination et les mesures préventives à adopter sur le lieu de travail.

Principales données sur le Covid-19 dans le monde

- **Couverture mondiale et régionale en matière de vaccination** : en janvier 2022, 62% de la population mondiale (plus de 4,7 milliards de personnes) ont reçu au moins une dose de vaccin contre le Covid-19. Si l'on évalue les taux de vaccination par région, environ 72% des doses qui ont été administrées dans le monde l'ont été dans des pays à revenu élevé ou moyen supérieur. Seul 1% des doses a été administré dans des pays à faible revenu.¹²
- **Nombre réel d'infections** : En janvier 2022, quelque 364 millions de cas confirmés d'infections au Covid-19 ont été signalés à l'OMS¹³. Cependant, pour chaque cas enregistré, il y a environ 200 cas non déclarés, cette proportion varie selon les pays et au sein des pays. À titre d'exemple, dans les pays pauvres, ce rapport passe de 1 à 30 à 1 à 100. Il convient de souligner que l'Europe et les Amériques restent les régions les plus infectées.

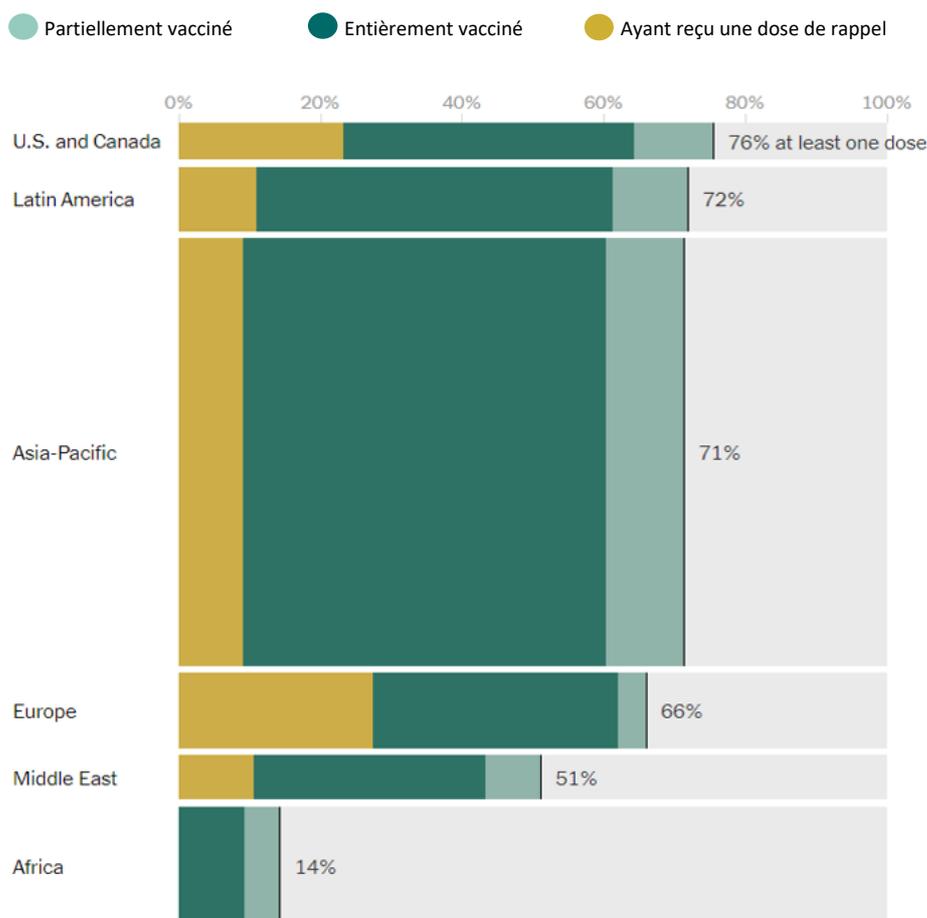
¹² *The New York Times*, "Tracking Coronavirus Vaccinations Around the World", 12 janvier 2022, accessible [ici](#).

¹³ OMS, *WHO Coronavirus (Covid-19) Dashboard*, 28 janvier 2022, accessible [ici](#).

Taux de vaccination par région en janvier 2022 (Source : [New York Times](#))

Taux de vaccination par région

En pourcentage de la population totale. La hauteur de chaque barre est proportionnelle à la population de la région.



- **Taux de mortalité et exposition au virus** : près de 5,6 millions de personnes¹⁴ sont décédées à cause du virus. Des enquêtes récentes portant sur les anticorps suggèrent que 60% de la population mondiale ont été exposés au virus. En Afrique, qui est le continent où le nombre de cas et de décès est le plus faible, les enquêtes ont montré qu'environ 40% de la population ont été exposés. Dans les Amériques, on estime que 50 à 60% de la population ont été exposés. Au sein d'une même région, il existe également des écarts significatifs entre les pays à revenu élevé et ceux à faible revenu.
- **Durée de l'immunité** : selon l'OMS, une fois qu'un individu a été infecté et s'est rétabli, la période d'immunité dure normalement un an. Les taux de réinfection restent faibles, de l'ordre de 5 à 10%, surtout chez les personnes âgées.
- En ce qui concerne les **variants du Covid-19**, il est important de garder à l'esprit que tous les virus mutent. Avant l'émergence du variant Omicron, le variant Delta était responsable de 98% des infections dans le monde, avec une croissance exponentielle, principalement due au fait qu'il est sept à huit fois plus contagieux, rendant plus difficile d'en limiter la propagation. Toutefois, ces dernières semaines, la tendance s'est inversée, les nouvelles infections étant principalement dues au variant Omicron, qui, selon l'OMS, a été confirmé dans 149 pays et provoque désormais une

¹⁴ OMS, *WHO Coronavirus (Covid-19) Dashboard*, 28 janvier 2022, accessible [ici](#).

recrudescence des cas dans la plupart des régions¹⁵. Néanmoins, bien qu'il ait été supplanté par Omicron en termes de nouvelles infections, Delta reste le variant dominant dans le monde en janvier 2022¹⁶.

- **Efficacité et efficacité** des vaccins : jusqu'à présent, l'efficacité des vaccins (performance des vaccins dans les conditions des essais cliniques) et l'efficacité des vaccins (performance des vaccins dans les conditions réelles) restent élevées dans la prévention des infections et des maladies graves. Il convient de préciser qu'en ce qui concerne l'immunité, les vaccins actuels ne peuvent pas protéger contre les infections sur une longue période. Cependant, ils présentent des niveaux élevés d'efficacité et de protection, allant de 80 à 95% contre les formes sévères de la maladie, ce qui signifie que si une personne est vaccinée, elle peut toujours être infectée, mais ne devra probablement pas être hospitalisée.

Efficiéce des vaccins contre le Covid-19 par rapport à d'autres maladies (Source : [CDC](#))

VACCINS	EFFICIÉCE DES VACCINS	NOMBRE DE DOSES RECOMMANDÉES
Grippe (Influenza)	44.0%	1
AstraZeneca nouveau coronavirus	70.0%	2
Varicelle (Varicella)	92.0%	2
Moderna nouveau coronavirus	94.1%	2
Pfizer nouveau coronavirus	95.0%	2
Rougeole (ROR)	97.0%	2
Polio	99.0%	3-4

- **En ce qui concerne l'avenir**, il reste difficile de prévoir s'il y aura davantage de variants ou si les futurs variants seront plus contagieux. Actuellement, les vaccins et l'immunité naturelle réduisent considérablement l'impact des variants Beta, Gamma et Delta. On craint que si le virus continue à muter, il ne réduise la protection vaccinale. Néanmoins, en ce qui concerne le variant Omicron, d'autres études devront être réalisées pour évaluer l'efficacité des vaccins actuels contre ce nouveau variant. À ce jour, certains experts et études affirment déjà qu'avec le temps, le virus deviendra moins puissant, mais cela reste à voir.

¹⁵ ONU Info, "Covid-19 : Omicron demeure toujours un risque très élevé, selon l'OMS | ONU Info", 11 janvier 2022, disponible en français [ici](#).

¹⁶ ONU Info, "Covid-19 : détecté dans 106 pays, le variant Omicron présente toujours "un risque mondial très élevé (OMS)", 22 décembre 2021, disponible en français [ici](#).

OMS trois grandes lignes d'action scientifique pour combattre le Covid-19

1. **Diagnostic** : il est indispensable de mettre en place une capacité de diagnostic de qualité pour limiter la propagation au travail et assurer la sécurité sur les lieux de travail. Il existe actuellement de nombreuses bonnes technologies de diagnostic disponibles sur le marché, telles que la réaction en chaîne par polymérase à transcription inverse (RT-PCR) ou les tests antigéniques rapides.
2. **Traitement** : selon l'OMS, un nouveau médicament antiviral de Merck, appelé Molnupiravir, pourrait contribuer à réduire les hospitalisations et les décès dus au Covid. Ce médicament sous forme de comprimés, s'il est administré dans les cinq premiers jours des symptômes, pourrait réduire de 50 % les hospitalisations et les décès, ce qui représente donc une avancée majeure et un changement de donne dans la lutte contre le Covid-19. De même, Pfizer a annoncé en novembre 2021 que sa pilule, qui sera vendue sous la marque Paxlovid et pour laquelle la *Federal Drug Administration* (FDA) américaine a donné son approbation le 22 décembre 2021¹⁷, s'est avérée réduire le risque d'hospitalisation ou de décès de 89% lorsqu'elle est administrée dans les trois jours suivant le début des symptômes. Les deux médicaments sont actuellement soumis aux procédures d'approbation nationales¹⁸.
3. **Prévention** : Outre les mesures préventives publiques et sociales, il existe actuellement six vaccins approuvés par le protocole EUL de l'OMS et de nombreux autres sont en cours d'élaboration. Au 5 octobre 2021, quelque 6,5 milliards de doses de vaccins ont été administrées dans le monde, environ 350 millions ont été prises en charge par le *Covid-19 Vaccines Global Access* (COVAX), l'initiative mondiale visant à assurer un accès équitable aux vaccins contre le Covid-19, et la majorité est passée par les processus nationaux.

Contexte mondial

Selon les dernières estimations et analyses de l'Observatoire de l'OIT sur le Covid-19 et le monde du travail, les dernières évolutions du marché du travail doivent être prises en considération pour œuvrer à une reprise efficace. Vous trouverez ci-dessous un résumé des résultats des recherches de l'OIT¹⁹:

- **Retour au travail et vaccination** : les progrès sont lents dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Des taux de vaccination plus élevés sont associés à des restrictions moins rigoureuses sur le lieu de travail. Dans l'ensemble, les fermetures de lieux de travail sont de plus en plus ciblées sur des zones et des secteurs spécifiques.
- **Heures travaillées** : la reprise mondiale est au point mort. Au niveau mondial, la reprise du marché du travail après le choc de la pandémie est bloquée depuis 2021, peu de progrès ayant été réalisés depuis le quatrième trimestre de 2020. Selon les estimations, les heures travaillées dans le monde en 2021 resteront nettement inférieures au niveau atteint au dernier trimestre de 2019, soit -4,5% (équivalent à 131 millions d'emplois à temps plein) au premier trimestre de cette année, -4,8% (140 millions d'emplois à temps plein) au deuxième trimestre et -4,7% (137 millions d'emplois à temps plein) au troisième trimestre. Toutefois, ce tableau général masque de grandes disparités entre les pays. Les heures de travail dans les pays à revenu élevé et moyen supérieur ont eu tendance à se redresser en 2021, tandis que les pays à revenu moyen inférieur et à faible revenu ont continué à subir des pertes importantes.

¹⁷ CNBC, "FDA authorizes Pfizer's Covid treatment pill, the first oral antiviral drug cleared during the pandemic", 23 décembre 2021, accessible [ici](#).

¹⁸ BBC, "Molnupiravir: First pill to treat Covid gets approval in UK", 4 novembre 2021, accessible [ici](#).

¹⁹ OIT, "Observatoire de l'OIT : le COVID-19 et le monde du travail. 8^{ème} édition", 27 octobre 2021, accessible [ici](#).

- **Productivité et entreprises** : les entreprises à faible productivité et les travailleurs moins bien rémunérés ayant été touchés de manière disproportionnée par la pandémie, la productivité mondiale du travail (production par heure de travail) a augmenté en 2020 de plus du double de la moyenne à long terme. En 2021, la croissance de la productivité mondiale du travail a nettement ralenti, avec une croissance négative dans les pays à revenu faible et moyen inférieur. En conséquence, "l'écart de productivité" entre les économies en développement et les économies avancées s'est creusé. En 2020, le travailleur moyen d'un pays à revenu élevé produisait 17,5 fois plus par heure que le travailleur moyen d'un pays à faible revenu. Cet écart est passé à 18 en 2021, soit la plus grande différence enregistrée depuis 2005.
- **Emploi, chômage et inactivité** : les dernières estimations aux niveaux mondial et national confirment l'impact inégal de la crise de Covid-19 sur l'emploi en 2020. Le nombre de personnes employées et participant à la vie active ne s'est pas totalement rétabli et le "manque de dynamisme du marché du travail" reste important dans de nombreux pays. Les jeunes, en particulier les jeunes femmes, continuent d'être confrontés à des déficits d'emploi plus importants, tandis que la situation reste en retard dans les pays à revenu intermédiaire.
- **Relance, vaccination et reprise de l'emploi** : si les plans de relance budgétaire restent un outil essentiel pour soutenir la reprise, le déficit de relance budgétaire dans les pays en développement (en particulier les pays à faible revenu) subsiste fortement. Les estimations montrent qu'en moyenne, une augmentation de la relance budgétaire de 1% du PIB annuel aurait augmenté les heures de travail annuelles de 0,3 point de pourcentage au premier trimestre 2021 par rapport au dernier trimestre 2019. Des taux de vaccination plus élevés sont également associés à une reprise plus forte et plus rapide du marché du travail. Les estimations indiquent que, pour 14 personnes entièrement vaccinées au deuxième trimestre de 2021, un emploi équivalent temps plein a été ajouté au marché du travail mondial.
- **Perspectives pour le reste de l'année 2021** : Les perspectives de reprise du marché du travail pour le reste de l'année 2021 restent faibles et incertaines. Reflétant l'enlisement de la reprise de 2021 à ce jour, d'importants ajustements à la baisse ont été apportés aux projections de la durée du travail pour 2021, passant de -3,5% (-100 millions d'emplois ETP) par rapport au dernier trimestre de 2019 qui était prévu par l'OIT en juin 2021, à -4,3% (-125 millions d'emplois ETP) que l'OIT prévoit aujourd'hui. La vaccination continuera d'être un facteur primordial pour façonner le résultat final du marché du travail pour 2021. Dans un scénario de "vaccination équitable" pour le quatrième trimestre de 2021, qui suppose une distribution équitable des vaccins au niveau mondial, les pays à faible revenu et à revenu moyen inférieur pourraient réduire considérablement leurs pertes d'heures de travail au quatrième trimestre : les heures travaillées augmenteraient respectivement de 2 et 1,2 points de pourcentage dans les pays à faible revenu et à revenu moyen inférieur.

Reprise économique²⁰

- Selon l'OIT, l'économie mondiale a connu une forte augmentation de la croissance en 2021, par rapport à l'année précédente. Après avoir reculé de 3,2% en 2020, elle devrait, selon le Fonds monétaire international (FMI), croître de 6% en 2021 et de 4,9 % en 2022.
- Un retour aux niveaux de produit intérieur brut (PIB) d'avant la crise est attendu en 2022 pour les pays à revenu élevé, tandis que le PIB des pays à revenu intermédiaire et à faible revenu restera en deçà de ces niveaux, de 3,8% et 6,7% respectivement.
- Dans le même temps, le chômage mondial - qui s'élevait à 187 millions en 2019 - devrait atteindre 220 millions en 2021 et 205 millions en 2022. Tout cela témoigne d'une reprise inégale, incertaine et fragile.

Disparité de la vaccination dans le monde

À l'échelle mondiale, la distribution des vaccins dépend des enjeux politiques, économiques, sociaux et sanitaires. Par conséquent, des données et des informations précises et actualisées sont des éléments essentiels pour guider la communauté internationale dans sa compréhension de l'équité vaccinale et pour mettre en lumière les angles morts indispensables pour franchir la dernière ligne droite en matière d'équité vaccinale.

- En janvier 2022, 67,8% de la population totale des pays à revenu élevé avaient reçu au moins une dose, contre 11,38% pour les pays à faible revenu²¹. Des pays comme la Chine, le Brésil, le Japon, l'Indonésie, l'Allemagne, le Mexique, la France, la Turquie et les États-Unis ont administré plus de deux tiers de toutes les doses mondiales. Parmi ces pays, l'administration de vaccins par l'Inde et la Chine représente environ 50% des doses dans le monde.
- Les pays moins riches s'appuient sur un accord de partage des vaccins appelé COVAX, qui visait à l'origine à fournir deux milliards de doses d'ici la fin 2021, mais qui a réduit à plusieurs reprises ses prévisions de 25% pour les ramener à 1,4 milliard de doses en raison de problèmes de production, d'interdictions d'exportation et de thésaurisation des vaccins par les pays riches²².
- Cette situation a entraîné un clivage frappant entre les différentes régions du monde. L'Afrique a le taux de vaccination le plus lent de tous les continents, avec seulement 14,5% de la population ayant reçu au moins une dose de vaccin. En outre, seuls 5% des habitants des pays à faible revenu sont entièrement vaccinés.
- L'OMS avait fixé comme objectif que chaque pays vaccine au moins 10% de sa population d'ici septembre 2021 et 40% d'ici décembre 2021. À la fin de l'année 2021, seul un pays à faible revenu et 31 pays à revenu moyen et faible (PRFM) ont atteint l'objectif de 10 %. La plupart des pays à revenu élevé ont largement dépassé l'objectif de 10%, franchissant l'objectif de 40% à l'avance. Seuls six pays PRFM ont atteint l'objectif de 40%. Le 4 janvier 2022, le Directeur général de l'OMS a appelé tous les gouvernements à vacciner 70% de la population de chaque pays d'ici juillet 2022²³.

²⁰ OIT, GB.343/INS/3/2, "Questions découlant des travaux de la 109^{ème} Session (2021) de la Conférence internationale du Travail", 8 octobre 2021, accessible [ici](#).

²¹ PNUD, "Global Dashboard for Vaccine Equity - UNDP Data Futures Platform" (Tableau de bord mondial pour l'équité en matière de vaccins), 12 janvier 2022, accessible [ici](#).

²² The New York Times, "Covax, a global program to distribute Covid vaccines, cuts its 2021 forecast for available doses by a quarter", 28 septembre 2021, accessible [ici](#).

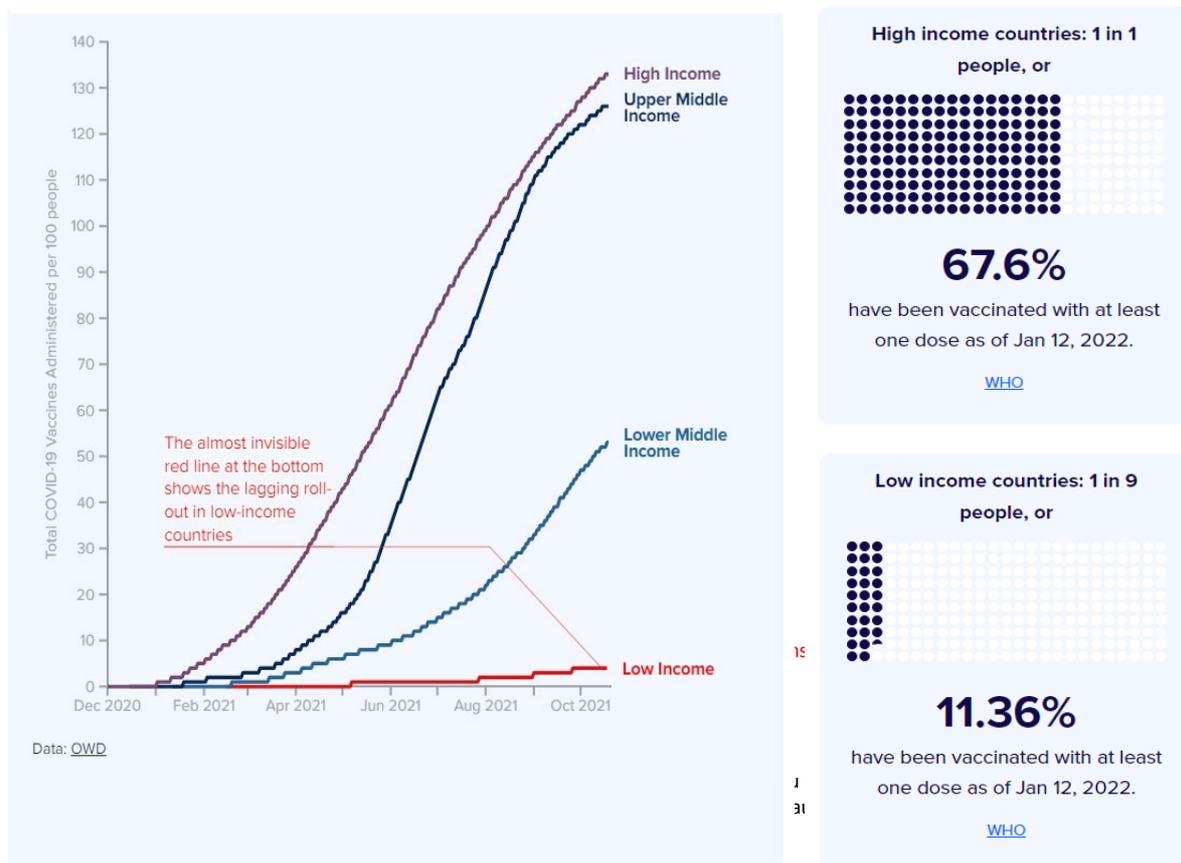
²³ Twitter, @DrTedros, « We must speed up our efforts to expand production, remove trade barriers, and share doses to vaccinate 70% of populations in ALL countries by mid-2022. #VaccinEquity will save countless lives. », 11 janvier 2022, disponible [ici](#).

- Il reste cependant un long chemin à parcourir en termes d'équité dans la couverture vaccinale, bien que de nombreux efforts aient été réalisés dans le monde. Selon l'OMS, la prochaine étape essentielle devrait :
 - **Encourager** les fabricants et les pays qui stockent et qui fournissent le vaccin à donner la priorité à COVAX, qui est le mécanisme mondial de distribution mis en place par l'OMS, pour envoyer des doses dans les pays ayant une faible couverture.
 - **Demander** à tous les pays de s'abstenir d'instaurer des restrictions à l'exportation ou des obstacles douaniers à la circulation du matériel scientifique ou des vaccins afin de faciliter la mobilité transfrontalière et d'éviter les pénuries.
 - **Promouvoir** le partage des technologies afin d'accroître les capacités de fabrication. Dans ce but l'OMS a soutenu un consortium sud-africain dans la mise en place du premier centre de transfert de technologies pour les vaccins Covid à ARNm.

Accès et accessibilité financière des vaccins : obstacle à l'équité vaccinale

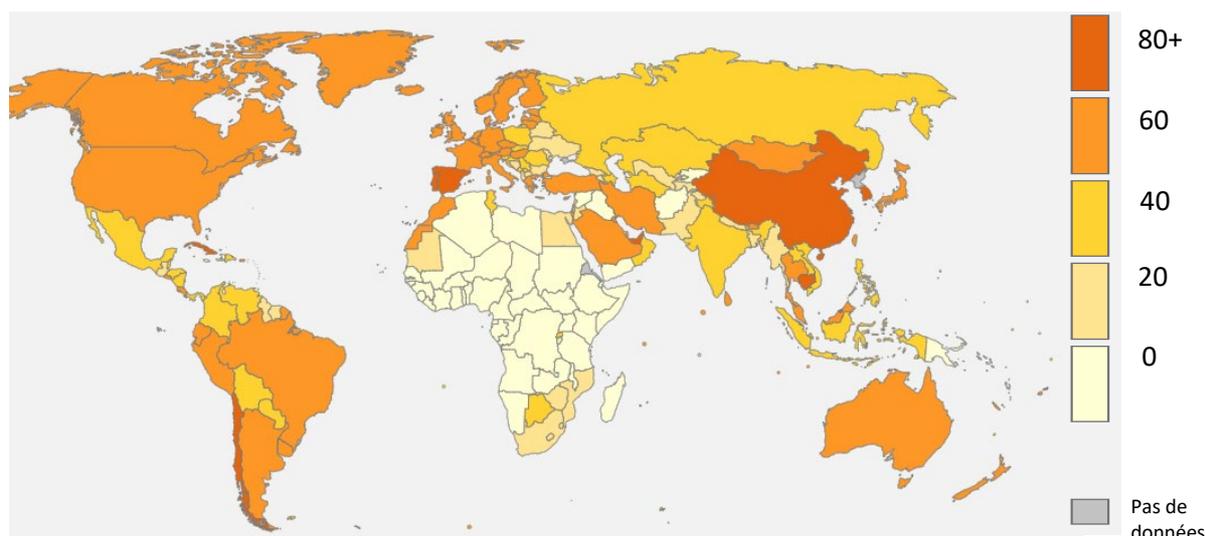
Alors que l'Europe et la plupart des pays développés tentent de convaincre le reste de la population encore hésitante à se faire vacciner, en Afrique, la vaccination obligatoire est freinée par le manque de disponibilité du vaccin. En effet, une distribution plus lente et tardive de la vaccination dans les pays à revenu faible et intermédiaire a laissé leurs populations vulnérables aux variants de Covid-19, à de nouvelles flambées du virus et à une sortie de crise plus lente. Selon le PNUD, les pays à revenu élevé ont commencé à vacciner en moyenne deux mois plus tôt que les pays à faible revenu et l'accès aux vaccins dans ces derniers reste étonnamment faible. Lorsqu'il s'agit de l'accessibilité aux vaccins dans le monde, la ligne rouge presque invisible en bas du graphique est un rappel brutal du fossé qui sépare les pays riches des pays pauvres.

Accessibilité aux vaccins dans le monde (source : [PNUD](#))



D'après **Ousséine Diallo**, Secrétaire exécutif de la Fédération des organisations patronales d'Afrique de l'Ouest (FOPA), pour les employeurs, le manque d'accessibilité aux vaccins constitue une menace directe pour l'activité des entreprises. Les volontaires qui veulent se faire vacciner sont découragés par la non-disponibilité du vaccin et parfois par le temps d'attente entre les deux doses, ce qui entraîne une perte de confiance. Selon lui, la vaccination obligatoire ne devrait être légalement imposée que si les vaccins sont entièrement disponibles. Dans le cas contraire, il s'agira d'un net désavantage pour toute entreprise opérant dans un tel environnement. En effet, en cas d'absence de vaccin et malgré la volonté de l'employé de se faire vacciner, l'employeur ne peut rien faire, situation qui pénalisera finalement l'entreprise.

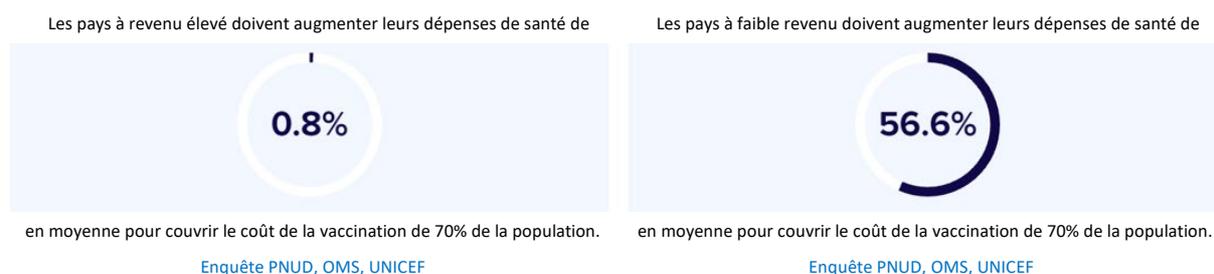
Pourcentage par couleur des personnes entièrement vaccinées (source : [BBC](#))



En plus de la disponibilité des vaccins, une préoccupation tout aussi importante reste l'accessibilité financière de ceux-ci, problème qui empêche une majorité de personnes dans les pays à faible revenu d'avoir les moyens de se faire vacciner même si les vaccins sont disponibles. Les données de l'UNICEF et de Gavi, l'Alliance pour les vaccins, montrent que le coût moyen par dose de vaccin contre le Covid-19 se situe entre 2 et 40 dollars. Le coût de distribution estimé est de 3,70 dollars par personne vaccinée avec deux doses, après prise en compte des pertes de vaccins.

Cela représente une charge financière importante pour les pays à faible revenu, où les dépenses de santé annuelles moyennes par habitant s'élèvent à 41 dollars. Si les programmes de vaccination entraînent une hausse des coûts des soins de santé dans tous les pays, c'est particulièrement vrai pour les pays à faible revenu, qui devraient augmenter leurs dépenses de santé de 30 à 60% pour atteindre 70% de leur population avec les prix actuels.

Accessibilité financière des vaccins dans le monde (source : [PNUD](#))



Impact de l'inégalité vaccinale sur la reprise économique

[L'analyse du PNUD](#) suggère que le taux de reprise économique devrait être plus rapide dans les pays où les taux de vaccination sont plus élevés, avec une augmentation d'environ 7,93 milliards de dollars du PIB mondial pour chaque million de personnes vaccinées. Pour les pays à faible revenu où les taux de vaccination sont proches de zéro, le chemin vers la reprise sera long et incertain, à moins que des mesures correctives urgentes ne soient prises²⁴.

Il existe des différences notables dans les prévisions économiques du FMI depuis le début de la pandémie. Alors que les estimations d'octobre 2020 prévoient un rebond de l'économie mondiale en 2021, dès avril 2021, il était clair que la reprise économique ne serait pas uniforme dans tous les groupes de pays, très probablement en raison des préoccupations liées à l'accès inéquitable aux vaccins. Alors que les pays à revenu moyen supérieur devraient connaître une reprise plus forte que prévu, la croissance économique des pays à revenu moyen inférieur et à faible revenu a été considérablement revue à la baisse.

Conscient du caractère central de la diffusion de l'équité vaccinale dans le monde pour relancer les économies et pour construire un avenir meilleur, les mandants de l'OIT ont adopté à l'unanimité un [Appel mondial à l'action en vue d'une reprise centrée sur l'humain pour sortir de la crise du Covid-19](#) lors de la 109^{ème} session de la Conférence internationale du Travail²⁵.

Mobilité transfrontalière

Selon le Directeur général du BIT - comme mentionné lors de la conférence de l'OIE - bien que le développement de vaccins efficaces soit un outil puissant pour mettre fin à la pandémie, la variété de ceux-ci a actuellement un impact négatif sur la mobilité transfrontalière. En effet, l'industrie du transport est particulièrement inquiète car le trafic international est fortement entravé par l'incapacité des gouvernements à coopérer efficacement pour harmoniser la certification des vaccins et les formalités aux frontières. Le Directeur général du BIT a appelé les gouvernements à trouver une solution commune pour faciliter le trafic international pour l'industrie du transport.

D'autre part, la question de l'égalité de reconnaissance des vaccins est liée à la mobilité transfrontalière. D'après l'OMS, alors que les possibilités de voyage et autres commencent à s'ouvrir dans certaines parties du monde, les autorités gouvernementales nationales et locales devraient reconnaître comme pleinement vaccinées toutes les personnes ayant reçu des vaccins contre le Covid-19 jugés sûrs et efficaces par l'Organisation mondiale de la santé et/ou une ou plusieurs des 11 autorités de réglementation strictes (SRA) approuvées pour les vaccins contre le Covid-19, lorsqu'elles décident qui peut voyager ou assister à des événements.

Toute mesure qui ne permettrait qu'aux personnes protégées par un sous-ensemble de vaccins approuvés par l'OMS de bénéficier de la réouverture des voyages à destination et en provenance de cette région créerait de fait un système à deux vitesses, élargissant encore le fossé vaccinal mondial et exacerbant les inégalités.

²⁴ PNUD, "Impact de l'inégalité des vaccins sur la reprise économique - Plateforme *Data Futures* du PNUD", avril 2021, accessible [ici](#).

²⁵ OIT, "Appel mondial à l'action en vue d'une reprise centrée sur l'humain qui soit inclusive, durable et résiliente pour sortir de la crise du Covid-19", 2021, accessible [ici](#).

Position de l'OMS en matière de passeports vaccinaux pour le voyage

- En raison de l'accès inéquitable aux vaccins dans le monde, l'OMS **ne recommande pas** l'utilisation de passeports vaccinaux pour les voyages entre pays. Toutefois, la preuve de la vaccination peut être utilisée pour assouplir des restrictions telles que les quarantaines, etc.
- Les pays utilisent diverses combinaisons de statuts vaccinaux et de résultats PCR pour fixer les règles de voyage, mais le manque d'uniformité est source de confusion pour les voyageurs. Par conséquent, l'OMS encourage tous les pays à reconnaître tous les vaccins qui figurent sur le protocole EUL de l'OMS à des fins de voyage.

Réponse au Covid-19

Il n'existe pas de panacée en réponse au Covid-19. Des politiques efficaces requièrent des stratégies adaptées qui tiennent compte du respect de la liberté de choix de tout individu de ne pas se faire vacciner ainsi que des mesures préventives scientifiquement prouvées et des traitements efficaces qui sont testés, basés sur des preuves et spécifiques au contexte, et qui varient en fonction du moment et de l'endroit. Il est primordial d'informer, d'éduquer, d'échanger et de défendre des solutions efficaces qui aident les travailleurs/individus à prendre leur propre décision en toute connaissance de cause. Les messages sur les risques doivent tenir compte de la complexité du problème et ne peuvent pas être "uniformes".

Alors que dans la plus grande partie du monde, l'accessibilité et le coût des vaccins restent les principaux obstacles à l'équité vaccinale, la majorité des pays développés, malgré un accès continu et suffisant aux vaccins, sont confrontés à l'hésitation vaccinale au sein de leur population. L'hésitation vaccinale ou la réticence à accepter les vaccins recommandés est une question complexe qui pose des problèmes de communication des risques aux autorités de santé publique et aux praticiens. Des études ont montré que le fait de fournir trop de preuves de l'innocuité et de l'efficacité des vaccins aux personnes qui hésitent à se faire vacciner n'a guère contribué à endiguer la croissance des croyances et des craintes liées à cette hésitation.

Dans l'ensemble, la lutte contre l'hésitation vaccinale nécessite des stratégies adaptées, testées, s'appuyant sur des données probantes et tenant compte du fait que l'hésitation à se faire vacciner est complexe et qu'elle dépend du contexte, du moment, de l'endroit et du type de vaccin. Les messages sur les risques ne peuvent pas être "uniformes". Voici quelques bonnes pratiques destinées aux employeurs qui souhaitent aborder la question de l'hésitation éventuelle à l'égard des vaccins sur le lieu de travail, d'après le [Relevé des maladies transmissibles au Canada](#) de l'Agence de la santé publique du Canada²⁶.

- 1. Identifier le public cible et renforcer la confiance en l'employeur :** Les recherches ont montré que les personnes hésitant à se faire vacciner sont des "chercheurs d'informations actifs" qui recherchent des informations "équilibrées" présentant les avantages et les inconvénients de la vaccination afin de prendre une décision éclairée à ce sujet. Dans ce contexte, la crédibilité perçue des institutions qui fournissent les informations sur la vaccination compte souvent plus que l'information elle-même, ce qui souligne l'importance de la transparence et de l'honnêteté. À cet égard, les employeurs ont un rôle à jouer, car de nombreuses enquêtes montrent que les employés ont tendance à faire davantage confiance à leur employeur qu'au gouvernement ou aux médias²⁷.

²⁶ Dubé E, Gagnon D, Vivion M., "Optimisation du matériel de communication pour vaincre l'hésitation à la vaccination", Relevé des maladies transmissibles au Canada (RMTC) 2020, 46(2/3):48–52, accessible [ici](#).

²⁷ The Wall Street Journal, "More Trust in Business Than in Government and Media, Survey Finds", 13 janvier 2021, accessible [ici](#).

2. **Présenter à la fois les risques et les avantages de la vaccination** : La manière d'élaborer le message est aussi importante que le contenu ; si le contenu des outils doit être fondé sur les preuves scientifiques disponibles, l'élaboration doit être basée sur la communication des risques. Les meilleures pratiques consistent à fournir des données sur les risques et les avantages de la vaccination et à fournir des informations qualitatives importantes.
3. **Exposer des faits et ensuite s'attaquer aux mythes** : L'un des principaux objectifs de la plupart des supports de communication sur la vaccination est de "corriger" les idées fausses sur la vaccination. Mais le matériel de communication doit être conçu avec soin, car les tentatives de destruction d'un mythe peuvent en fait le renforcer. La technique courante consistant à mettre le mythe de la vaccination en exergue en utilisant des lettres majuscules et des caractères gras n'est pas la meilleure stratégie, car les gens se souviendront du mythe et non du fait. Il est également essentiel d'immuniser l'employé contre la désinformation et "l'infodémie" pour éviter de diffuser de fausses informations.
4. **Utilisez des supports visuels** : Les supports visuels tels que l'infographie ou les vidéos peuvent permettre à une personne de mieux comprendre des informations complexes sur les risques. Des études ont montré que les supports visuels, en particulier sur le lieu de travail, peuvent aider les personnes à comprendre les risques pour la santé, surtout pour ceux qui ont un faible niveau de compétences de base.

Enseignements tirés

En tant qu'employeur la question de savoir comment convaincre et encourager les gens à se faire vacciner reste une question essentielle. À cet égard, l'USCIB a fourni l'exemple des États-Unis :

- Selon des enquêtes récentes, trois personnes sur quatre dans le monde se disent prêtes à se faire vacciner. Cependant, on constate aujourd'hui une baisse aux États-Unis. En 2019, trois personnes sur quatre souhaitaient se faire vacciner. Depuis octobre 2021, cette proportion n'est plus que de deux sur trois.
- L'impact politique sur les messages ne doit pas être sous-estimé et doit plutôt être pris en considération car il a joué un rôle prépondérant sur la volonté des gens à se faire vacciner aux États-Unis.
- L'hésitation à se faire vacciner a ralenti la reprise aux États-Unis. L'importance des messages et la responsabilité des employeurs à ce sujet restent essentielles.
- D'une manière générale, alors que l'on craignait que des masses de travailleurs démissionnent et ne retournent pas au travail, les résultats préliminaires des enquêtes montrent que les gens font confiance à leur employeur et au gouvernement.
- Des enquêtes récentes ont révélé aux États-Unis, que le public soutient les employeurs qui s'efforcent de protéger la société en exigeant la vaccination comme condition d'entrée au travail.
- En septembre 2021 le Président Biden a ordonné aux entreprises de plus de 100 employés de s'assurer qu'ils soient tous vaccinés avant le 4 janvier 2022. Il reste à voir quels seront les impacts de cette mesure.

Cadres juridiques en matière de vaccination et de prévention

En plus des nombreuses mises en garde que suscite la question de la vaccination et de la prévention, Eversheds, lors de sa présentation à l'événement numérique de l'OIE, a fourni un aperçu global des cadres juridiques et des réglementations de base que les employeurs doivent prévoir pour protéger la viabilité d'une entreprise et la liberté d'un individu. Sur base de la présentation d'Eversheds, les trois

grands domaines suivants doivent être pris en compte lorsqu'il s'agit de considérations liées à la vaccination et au lieu de travail.

1. **Réglementations en matière de santé et de sécurité**
2. **Législation locale du travail/de l'emploi**
3. **Réglementation sur la confidentialité des données**

Les employeurs trouveront en annexe des explications complémentaires sur les droits fondamentaux en matière de vaccination et de prévention existant dans les principales régions du monde et leurs juridictions nationales. Un modèle d'**auto-déclaration en matière de Covid-19 pour les visiteurs** utilisé pour garantir les mesures de sécurité et de santé pour les visiteurs entrant dans l'enceinte d'une organisation ou d'une entreprise est également disponible. Il est basé sur un modèle actuellement utilisé par l'OIT.

Études de cas et bonnes pratiques

Prendre des mesures en tant qu'employeurs : *Business Partners to CONVINCÉ*

L'épidémie de Covid-19 a créé une situation nouvelle pour le monde du travail, les employeurs et les travailleurs devant s'adapter. Dans la plupart des cas, les employeurs ont été à l'origine de propositions, d'actions et d'initiatives visant à apporter une réponse efficace et rapide au Covid-19.

Un des exemples que l'on peut citer est l'initiative [Business Partners to CONVINCÉ](#), lancée en juillet 2020 par la **United States Council for International Business Foundation** (Fondation du Conseil américain pour le commerce international) et l'USCIB avec le soutien de son réseau mondial, dont l'OIE fait partie. Cette initiative mondiale composée de 25 réseaux d'entreprises vise à encourager et à soutenir les employeurs dans le monde à défendre l'intérêt de la vaccination une fois que les vaccins sont disponibles et à lutter contre la désinformation et les hésitations.

BP2C et le défi mondial du Covid-19 sur le lieu de travail

Afin de créer une dynamique en faveur d'un mouvement mondial d'entreprises, grandes et petites, pour relever le défi que la société doit relever face à une pandémie mondiale, BP2C a lancé le défi mondial Covid-19 sur le lieu de travail, qui demande aux employeurs de s'engager publiquement sur les 6 actions suivantes :

1. Écouter les besoins et les préoccupations des employés au sujet de l'impact et de la prévention face au Covid-19
2. Suivre les dernières directives de santé publique pour me protéger, protéger mes employés, mon lieu de travail, mes clients et ma communauté contre le Covid-19
3. Promouvoir les connaissances autour des vaccins sur base des dernières preuves scientifiques concernant les avantages et les risques de la vaccination
4. Encourager la confiance et l'adoption des vaccins
5. Renforcer la confiance dans la vaccination au sein de votre personnel et plus largement de vos réseaux et de vos communautés
6. S'engagez auprès des communautés, des écoles, des organisations professionnelles et des responsables de la santé publique pour arrêter la propagation du Covid-19.

Consultez la plateforme "[Défi mondial du Covid-19 sur le lieu de travail](#)" sur laquelle les employeurs peuvent accéder à des informations factuelles, des études de cas, des kits d'outils, des messages sur les médias sociaux et des vidéos pour élaborer une stratégie, lutter contre la désinformation et promouvoir les connaissances autour des vaccins au sein de leur personnel.

Unir ses forces : Alliance B4SA

L'Afrique du Sud a été durement touchée par la crise sanitaire qui se transforme désormais en crise sociale. Le chômage explose et les jeunes en sont les premières victimes. De plus, l'hésitation à se faire vacciner est élevée. Selon les dernières données, en janvier 2022, seuls 28% de la population totale (16,8 millions) sont totalement vaccinés et 33% partiellement (19,8 millions)²⁸.

Impact économique de la pandémie en Afrique du Sud

- **Le PIB de l'Afrique du Sud s'est réduit de 6,9% en 2020**, alors que la croissance économique mondiale s'est contractée de 3,5%. Il faudra 3 ans pour retrouver les niveaux de PIB d'avant la pandémie.
- **1,6 million d'emplois nets ont été perdus** depuis le premier trimestre 2020, 2 millions au pic de l'épidémie.
- **Les perspectives de croissance de l'Afrique du Sud ont été révisées à 3,1% pour 2021 et 2% pour 2022**, contre 6% en 2021 et 4,4% en 2022 pour l'économie mondiale. Il faudra 10 ans pour retrouver le niveau d'emploi d'avant la pandémie.

Pourtant, en cette période difficile, [Business for South Africa](#) (BSA) est un exemple de réussite. Dès le début de la pandémie, à l'initiative et sous l'impulsion de la communauté des entreprises, cette alliance de volontaires sud-africains travaillant avec le gouvernement sud-africain et d'autres partenaires sociaux, ainsi qu'avec différentes parties prenantes, a mobilisé les ressources et les capacités des entreprises pour combattre la pandémie de Covid-19. Si l'on met de côté les avantages financiers et de notoriété des entreprises, l'alliance BSA est née de rien de préexistant et elle a mené la lutte contre le Covid-19 en Afrique du Sud. Cet exemple de réussite et le rôle clé joué par le secteur privé dans un pays en développement peuvent fournir des enseignements pertinents et des exemples de bonnes pratiques applicables à d'autres pays.

La plateforme numérique BSA a été fondée en mars 2020 en réponse à la pandémie de Covid-19 avec du personnel recruté et une base de bénévoles à temps plein impliquant jusqu'à 450 personnes. Pour résoudre les graves problèmes liés à la pandémie de Covid-19, BSA a immédiatement créé trois groupes de travail sur les thèmes suivants :

1. **Santé** : dans le but d'apporter des conseils sur les réponses sanitaires à la pandémie. Ce groupe de travail a mis en place un portail sur les équipements de protection individuelle, un comité consultatif sur les réponses sanitaires, mobilisé toutes les entreprises du secteur de la santé, modélisé différents scénarios d'infection avec des liens vers les phases de confinement.
2. **Économie** : dans le but de soutenir les interventions économiques limitant l'impact de la pandémie, ce groupe a développé un modèle économique et de santé intégré pour comprendre l'impact du Covid dans tous les secteurs et il a travaillé avec les partenaires sociaux et des secteurs économiques spécifiques pour modifier les règles de confinement afin de garantir que ces secteurs puissent fonctionner et faire tourner l'économie.
3. **Travail** : dans le but de s'engager avec le *National Economic Development and Labour Council* (Conseil national du développement économique et du travail) (Nedlac) et de soutenir l'élaboration des allocations de chômage, ce groupe de travail a défendu le processus de mise en place de la structure des prestations du Fonds d'assurance-chômage, ce qui a permis de verser plus de quatre milliards de dollars à plus de 6 millions de bénéficiaires à ce jour.

²⁸ *The New York Times*, "Tracking Coronavirus Vaccinations Around the World", 12 janvier 2022, accessible [ici](#).

Jusqu'à présent, BSA a été capable de mobiliser l'ensemble du secteur privé, dans les hôpitaux et les pharmacies. Après avoir mobilisé les ressources et les capacités des entreprises pour lutter contre le Covid-19 en mars 2020, le secteur privé s'est concentré depuis le début de l'année 2021 sur le soutien au programme de vaccination mené par le gouvernement et administre actuellement environ 35% des vaccins. D'ici la fin de l'année 2021, l'objectif était d'administrer 28 millions de premières doses, partant de l'hypothèse d'une quatrième vague de Covid-19 à la mi-novembre 2021. Cela impliquait de doubler ce qui a été fait jusqu'à présent. Pourtant, selon Martin Kingston, président du comité de pilotage de *Business for South Africa* (BSA), le plus grand défi est désormais d'augmenter la demande de vaccination dans le pays, bien que nous ayons maintenant à la fois l'offre et la capacité de fournir des vaccins. Comme d'autres régions du monde, l'Afrique du Sud est confrontée au principal obstacle que constituent l'hésitation à se faire vacciner et le faible niveau de confiance.

L'exemple de BSA montre que les employeurs ont un rôle clé à jouer en étroite collaboration avec les organisations syndicales et le gouvernement. Lorsqu'on aborde la question délicate des mandats de vaccination, ceux-ci sont considérés en Afrique du Sud comme un levier essentiel pour stimuler la demande. Bien que le gouvernement n'impose pas la vaccination obligatoire, il reconnaît le rôle du secteur privé et compte sur lui pour commencer à mandater. Selon Martin Kingston, les principaux enseignements tirés de l'expérience de BSA sont la nécessité de travailler en collaboration pour stimuler à la fois une croissance économique inclusive et un programme de vaccination réussi. Le développement du plan d'action pour la relance économique, ainsi que l'effort coordonné sur le déploiement du programme de vaccination, sont des exemples récents d'une excellente collaboration entre les secteurs public et privé. En fin de compte, le succès de cette initiative menée par le secteur privé est dû à la collaboration entre tous les partenaires sociaux.

Sur le terrain

Le coronavirus a eu un impact considérable sur les entreprises, qu'il s'agisse de petites et moyennes entreprises (PME) ou de multinationales (EMN). Partout dans le monde, les entreprises ont dû adapter leurs stratégies, leurs politiques et leurs offres pour rester en activité. Les managers ont dû adapter leurs approches pour diriger des équipes à distance. **François Rohrbach**, Directeur général pour la Suisse et Vice-président des ressources humaines chez Firmenich, a présenté les enseignements pratiques tirés des mesures de prévention et de la stratégie vaccinale au niveau de l'entreprise. Basée à Genève, Firmenich a été l'une des rares entreprises à participer à un projet pilote soutenu par un comité tripartite (dont la FER) encourageant les employeurs à faire vacciner leurs employés.

Principaux enseignements tirés

- Au début de la pandémie de Covid-19, Firmenich a immédiatement mis en place un comité de crise mondial pour gérer globalement la réponse de l'entreprise contre les effets négatifs de la pandémie. L'entreprise a profité de sa présence en Asie pour recueillir des informations sur les derniers développements et identifier à l'avance les tendances et les défis afin de réagir rapidement.
- La culture de la santé et de la sécurité qui existait de longue date au sein de l'entreprise a permis de susciter rapidement une prise de conscience en matière de responsabilité individuelle, à savoir que la sécurité est l'affaire de tous.
- Un dialogue continu avec les représentants des syndicats et des employés a été essentiel pour garantir la sécurité de tous les membres du personnel et permettra probablement d'établir un nouveau modèle de partenariat solide entre le public et le privé et les associations d'employés.

- Il est apparu essentiel de tirer parti du réseau des employeurs en partageant les informations, les expériences et les enseignements tirés pour agir plus rapidement et atténuer l'impact de la pandémie sur la continuité des activités.
- La meilleure solution a été d'adopter une approche globale tout en tenant compte des contextes locaux. Cela a permis d'établir des principes généraux applicables partout dans le monde, en respectant toujours les réglementations locales minimales et en allant parfois même au-delà.
- Les soins de santé mentale et physique sont apparus comme un aspect critique après plus d'un an et demi de pandémie de Covid-19. Le recours des employés aux médecins du travail ou aux psychologues, lorsqu'ils sont à leur disposition pour leur donner des conseils, s'est montré important pour le bien-être des employés.

Conclusions

Lorsqu'on aborde les questions de prévention, vaccination et obligation vaccinale, il n'y a pas de réponse simple. Pour les employeurs, le fait de devoir gérer ces questions et le manque de clarté et de sécurité juridique résultant de cette pandémie rend les affaires et les relations de travail extrêmement complexes et tendues. La crise du Covid-19 est en évolution constante, impliquant de faire preuve de flexibilité et de résilience pour y répondre efficacement. Les informations contenues dans ce document sont valables au moment de sa publication. Alors que de nombreux problèmes resteront pertinents pendant une longue période, d'autres peuvent être résolus ou modifiés à plus court terme. L'OIE suit la situation de près, elle met ses réponses à jour et elle reste engagée afin d'aider son réseau mondial à faire face à cette crise persistante et de guider ses membres et entreprises partenaires sur la voie de la reprise.

Annexes

Liste des pays rendant actuellement la vaccination obligatoire (à partir de janvier 2022)²⁹

Pays	Position du gouvernement sur la vaccination obligatoire
ALLEMAGNE	Les travailleurs des hôpitaux, des cabinets médicaux et des maisons de repos doivent être vaccinés d'ici la mi-mars 2022.
ARABIE SAOUDITE	En mai 2021, l'Arabie saoudite a imposé à tous les travailleurs des secteurs public et privé souhaitant se rendre sur un lieu de travail de se faire vacciner, sans préciser quand cette mesure entrerait en vigueur. La vaccination est également exigée pour entrer dans tout établissement administratif, privé ou éducatif et pour utiliser les transports publics depuis le 1 ^{er} août 2021. Les citoyens doivent recevoir deux doses avant de pouvoir voyager en dehors du royaume depuis le 9 août 2021.
AUSTRALIE	L'Australie a décidé fin juin 2021 de rendre la vaccination obligatoire pour le personnel soignant âgé et à haut risque et les employés des hôtels de quarantaine. En Tasmanie, les vaccins sont obligatoires pour le personnel soignant âgé depuis le 17 septembre 2021. L'Australie occidentale a déclaré le 5 octobre 21 qu'elle exigeait que tous les employés travaillant dans les exploitations minière, pétrolière et gazière reçoivent leur première dose avant le 1 ^{er} décembre 2021 et qu'ils soient complètement vaccinés d'ici le 1 ^{er} janvier 2022.
AUTRICHE	L'Autriche a annoncé la vaccination obligatoire contre le Covid-19 pour tous les plus de 14 ans, dès le 1 ^{er} février 2022 ; les récalcitrants peuvent se voir infliger une amende allant jusqu'à 3 600 Euros tous les 3 mois.
CANADA	Le Canada met les employés fédéraux non vaccinés en congé sans solde et exige des vaccins contre le Covid-19 pour les passagers des avions, des trains et des navires. Les employés fédéraux devaient déclarer leur statut vaccinal complet avant le 29 octobre 2021. Les travailleurs et les passagers âgés de 12 ans et plus utilisant des trains, des avions et des transports maritimes opérant sur le territoire national devaient prouver qu'ils ont été vaccinés avant le 30 octobre 2021. Depuis le 13 septembre 2021, les vaccins sont exigés pour les clients des commerces non essentiels, tels que les restaurants et les cinémas.
COSTA RICA	Les autorités costariciennes ont déclaré le 28 septembre 2021 que tous les employés de l'État devaient être vaccinés contre le Covid-19. En outre, les enfants costariciens âgés de cinq ans et plus doivent être vaccinés contre le Covid-19, ce qui en fait l'un des premiers pays d'Amérique latine à imposer une obligation de vaccination contre le coronavirus.
CROATIE	Tous les employés du secteur public et les citoyens ayant besoin de services dans les institutions publiques devaient être vaccinés dès le 15 novembre 2021.
ÉGYPTE	Vaccination ou dépistage Covid-19 hebdomadaire exigé pour les employés du secteur public travaillant dans les bâtiments administratifs depuis le 11 novembre 2021.
ÉQUATEUR	Le gouvernement équatorien a décrété la vaccination obligatoire le 23 décembre 2021, sauf pour les personnes présentant une contre-indication médicale ou une incompatibilité.
ÉTATS-UNIS	Le 10 septembre 2021, le Président Joe Biden a obligé tous les travailleurs fédéraux, les entrepreneurs (l'application de cette mesure a été temporairement bloquée dans tout le pays), les travailleurs du secteur privé dans les entreprises de 100 employés ou plus (mesure rétablie le 18 décembre), des travailleurs du secteur public (mesure contestée par un tribunal de New York), à être vaccinés.

²⁹ Reuters, "Factbox: Countries making COVID-19 vaccines mandatory", 13 janvier 2022, accessible [ici](#).

FIDJI	Une politique de lutte contre le coronavirus " <i>no jab, no job</i> " (pas de piqûre, pas de boulot) est entrée en vigueur aux Fidji le 15 août 2021, les fonctionnaires non vaccinés étant contraints de prendre des congés. Ceux qui n'ont pas été vaccinés avant le 21 novembre sont licenciés. D'autre part, les employés des entreprises privées pourraient se voir infliger des amendes et les entreprises pourraient être contraintes de cesser leurs activités en raison d'un refus de vaccination.
FRANCE	Tous les employés des établissements de soins de santé, les aides à domicile et les techniciens de soins urgents devaient avoir reçu au moins leur première injection de vaccin contre le Covid-19 avant le 15 septembre 2021. Les hôpitaux, les établissements de soins et les centres de santé ont suspendu environ trois mille travailleurs dans toute la France pour ne pas s'être conformés à la vaccination obligatoire contre le Covid depuis le 16 septembre 2021.
GHANA	Les groupes ciblés, y compris tous les travailleurs du secteur public et de la santé, doivent être vaccinés depuis janvier 2022.
GRANDE-BRETAGNE	En Grande-Bretagne, depuis le 21 octobre, le personnel soignant à domicile doit obligatoirement se faire vacciner. Les boîtes de nuit et autres lieux accueillant de larges publics doivent exiger que les clients présentent une preuve de vaccination complète depuis la fin septembre 2021. Il est fort probable que la Grande-Bretagne exige que les travailleurs de la santé soient vaccinés contre le Covid.
GRÈCE	Le 12 juillet 2021, la Grèce a rendu la vaccination obligatoire pour le personnel des maisons de repos avec effet immédiat et pour les travailleurs de la santé à partir de septembre. En Grèce, les résidents âgés de plus de 60 ans doivent être vaccinés depuis le 15 janvier 2022, avant de se voir infliger une amende de 100 € par mois.
HONGRIE	Le gouvernement hongrois a décidé de rendre la vaccination obligatoire pour les travailleurs de la santé et dans les établissements publics depuis le 28 octobre 2021.
INDONÉSIE	Le quatrième pays le plus peuplé du monde a rendu la vaccination obligatoire en février 2021, avec la menace d'une amende pouvant aller jusqu'à 5 millions de roupies (357 \$).
ITALIE	Le gouvernement italien a rendu obligatoire pour tous les travailleurs la présentation d'une preuve de vaccination avec le " <i>super green pass</i> ", ou d'un test négatif ou d'un rétablissement récent de l'infection. Les nouvelles règles sont entrées en vigueur le 15 octobre 2021. Tout travailleur qui ne présente pas un certificat de santé valide est suspendu sans salaire, mais il ne peut pas être licencié, selon un projet de décret. L'Italie a rendu obligatoire la vaccination contre le Covid-19 pour les personnes âgées de 50 ans et plus depuis le 5 janvier 2022.
KAZAKHSTAN	Le Kazakhstan va introduire la vaccination obligatoire ou des tests hebdomadaires pour les individus travaillant dans des groupes de plus de 20 personnes.
LESOTHO	Le Lesotho a rendu les vaccins obligatoires pour accéder aux lieux de travail, ainsi que les cartes de vaccination pour accéder aux services depuis le 1 ^{er} janvier 2022.
LETONIE	La vaccination est exigée pour que les législateurs puissent voter et recevoir un salaire complet.
LIBAN	Les travailleurs des secteurs de santé doivent être vaccinés depuis le 10 janvier 2022.
MALAISIE	La Malaisie a rendu la vaccination obligatoire dans les postes gouvernementaux. Tous les fonctionnaires fédéraux doivent avoir complété leur schéma vaccinal depuis le 1 ^{er} novembre 2021. Les personnes de plus de 60 ans et tous les adultes ayant reçu le vaccin Sinovac doivent recevoir une dose de rappel avant février 2022.
MALTE	Malte a interdit aux visiteurs d'entrer dans le pays depuis le 14 juillet 2021 s'ils ne sont pas entièrement vaccinés.

MICRONÉSIE	Les États fédérés de Micronésie ont exigé que leur population adulte soit vaccinée contre le Covid-19. Le gouvernement a déclaré depuis le 29 juillet 2021, que toute personne de plus de 18 ans devait se faire vacciner contre le Covid-19.
NOUVELLE-ZÉLANDE	Certaines fonctions dans les domaines de la santé et du handicap, de l'éducation, des services correctionnels, des services d'incendie et d'urgence de Nouvelle-Zélande et de la police doivent être entièrement vaccinées contre le Covid-19. Les changements apportés à l'ordonnance sur les vaccinations obligatoires devaient être confirmés en janvier 2022.
OMAN	Les employés du secteur public ou privé ne sont pas autorisés à se rendre sur leur lieu de travail sans certificat de vaccination depuis le 27 décembre 2021.
PAYS-BAS	Le gouvernement néerlandais a annoncé le 14 septembre 2021 l'introduction d'un "pass-corona" comportant une preuve de vaccination pour entrer dans les bars, restaurants, clubs ou événements culturels.
PHILIPPINES	Les employés de bureau et les employés des services de transport public doivent être vaccinés depuis le 12 novembre 2021.
POLOGNE	Les travailleurs de la santé devront être vaccinés dès le 1 ^{er} mars 2022.
RÉPUBLIQUE TCHÈQUE	Obligation vaccinale pour les policiers, les soldats, tous les citoyens de plus de 60 ans et les personnes travaillant dans les hôpitaux et les maisons de retraite dès mars 2022.
RUSSIE	Le 16 juin 2021, les autorités de la ville de Moscou ont ordonné à tous les travailleurs en contact avec le public d'être vaccinés contre le Covid-19. Les entreprises ont eu un mois pour s'assurer qu'au moins 60% de leur personnel avait reçu les premières doses, sous peine d'amende ou de fermeture temporaire. Les habitants de Moscou n'ont plus à présenter de QR code prouvant qu'ils ont été vaccinés ou qu'ils sont immunisés pour s'asseoir dans les cafés, restaurants et bars depuis le 19 juillet 2021.
SINGAPOUR	À Singapour, les employés de certains secteurs doivent être vaccinés.
SRI LANKA	Le Sri Lanka a annoncé le 13 août 2021 que les citoyens doivent être munis d'un carnet de vaccination pour voyager entre les provinces et dans les lieux publics à depuis le 15 septembre 2021.
SUISSE	Les citoyens suisses doivent présenter un certificat de statut Covid pour entrer dans les bars, restaurants et centres de fitness en Suisse depuis le 13 septembre 2021. Le certificat Covid suisse est une preuve de vaccination, de rétablissement d'une infection ou d'un résultat de test négatif.
TADJIKISTAN	Le Tadjikistan exige la vaccination pour toutes les personnes de plus de 18 ans.
TUNISIE	Depuis le 22 octobre 2021, les fonctionnaires, employés et visiteurs accédant aux administrations publiques et privées doivent être vaccinés.
TURKMÉNISTAN	Le Turkménistan rend la vaccination obligatoire pour tous les résidents de 18 ans et plus.
TURQUIE	La Turquie commence à exiger des résultats négatifs au test de Covid-19 et des preuves de vaccination dans certains secteurs, notamment auprès des enseignants lors de la réouverture des écoles en septembre et pour les voyages intérieurs, a déclaré le président Tayyip Erdogan le 19 août 2021. Depuis le 6 septembre 2021, un test PCR négatif est obligatoire pour les personnes qui n'ont pas été vaccinées, ou qui ne sont pas guéries du virus, pour entrer dans les concerts, les cinémas et les théâtres.
UKRAINE	Les employés du secteur public, y compris les enseignants, doivent être vaccinés.

Droits et devoirs fondamentaux des employeurs en matière de vaccination et de prévention

Selon Eversheds, dans la **plupart** des juridictions, les employeurs et les employés ont certains devoirs fondamentaux :

- Les employeurs ont l'obligation légale de garantir la santé et la sécurité des travailleurs et des autres personnes susceptibles d'être concernées par leur activité.
- Les employés ont l'obligation légale de prendre des précautions raisonnables pour leur santé et leur sécurité et celles des autres personnes susceptibles d'être affectées par leurs actes/omissions au travail.

Dans **certaines** juridictions, il peut y avoir des obligations supplémentaires :

- Les employeurs ont l'obligation légale de consulter les représentants des employés sur les questions de santé et de sécurité.
- Les employés ont l'obligation légale de coopérer conformément aux instructions de santé et de sécurité de l'employeur.

Réglementations en matière de santé et sécurité

Dans l'ensemble, les gouvernements restent réticents à rendre la vaccination obligatoire. L'annexe précédente fournit une [liste complète des pays](#) ayant des règles de vaccination obligatoire.

En Europe, il est peu probable que les gouvernements légifèrent sur la vaccination obligatoire, ils laisseront plutôt le choix aux employeurs. En outre, d'autres exigences de sécurité Covid relatives aux mesures de protection sur le lieu de travail s'appliquent, ainsi que des exigences en matière d'évaluation des risques. D'une manière générale, il est peu probable que la vaccination obligatoire soit considérée comme une mesure raisonnable en matière de santé et de sécurité, **sauf** dans des cas ou des contextes exceptionnels. Dans certaines juridictions, l'approche est très axée sur une base sectorielle. Par exemple, en France, les individus en contact avec des personnes vulnérables doivent être vaccinés (comme le personnel de santé). De même, au Royaume-Uni, le personnel de soins à domicile doit être vacciné depuis le 11 novembre 2021. Il convient de souligner les règles en vigueur en Italie, où tous les travailleurs sont tenus, depuis le 15 octobre 2021, de présenter une preuve de vaccination, un test négatif ou une guérison récente de l'infection.

Comme en Europe, il est peu probable que les gouvernements **d'Amérique latine** rendent la vaccination obligatoire. Bien que les autorités aient la possibilité d'imposer la vaccination dans certains pays de la région, il n'existe actuellement aucune disposition légale prévoyant une vaccination obligatoire. Différentes approches ont néanmoins été adoptées dans divers pays. Au Brésil par exemple, les autorités locales peuvent introduire des mesures pour la vaccination obligatoire, mais jusqu'à présent cela n'a pas été transposé dans la législation nationale sur un recueil de jurisprudence. Au Mexique, il n'y a pas de vaccination obligatoire car cela constituerait une violation du droit constitutionnel individuel à l'autodétermination et à l'intégrité physique.

Aux **États-Unis**, les différents États s'abstiennent de rendre la vaccination obligatoire, sauf dans des circonstances particulières. Les employeurs ont la possibilité d'envisager une vaccination obligatoire pour atténuer le risque sur le lieu de travail (bien que soumise à des exceptions), car la vaccination est considérée comme complémentaire à d'autres mesures de protection contre le Covid sur le lieu de travail. Il existe des exigences pour certains travailleurs/lieux au niveau fédéral ou de l'État. Dans l'ensemble, aux États-Unis, la vaccination obligatoire est largement influencée par la politique.

L'**Asie** est le continent le plus strict en matière de vaccination obligatoire. Non seulement il n'existe aucune disposition légale concernant la vaccination obligatoire dans la majorité des pays, mais la plupart des entreprises ne sont pas en mesure de démontrer qu'il est raisonnablement nécessaire d'exiger des individus de se faire vacciner pour garantir la sécurité de toutes les personnes présentes dans les locaux de l'employeur ou pour satisfaire à une exigence légale. Dans certains pays/zones/secteurs limités, les gouvernements ont rendu la vaccination obligatoire pour certains employés. Par exemple, la Chine, Hong Kong et l'Inde ont estimé que certains employeurs pouvaient justifier une vaccination obligatoire dans certaines circonstances, si des mesures de santé et de sécurité s'imposent. À l'inverse, au Japon et en Corée, rendre les vaccins obligatoires constituerait une violation du droit constitutionnel individuel à l'autodétermination et à l'intégrité physique. La position générale tend à encourager plutôt qu'à obliger. Toutefois, il existe des exceptions, telles que l'Indonésie qui a récemment imposé des mandats de vaccination pour l'ensemble de la population à quelques exceptions près, Singapour où les employés de certains secteurs sont tenus de se faire vacciner et la Malaisie où la vaccination obligatoire est exigée pour les employés du gouvernement.

Droit du travail

Quel est le lien entre le droit du travail et les politiques de vaccination sur le lieu de travail ? La **plupart** des juridictions ont une législation sur l'emploi qui a une **incidence sur les politiques de vaccination**. Les principales questions de droit du travail qui sous-tendent la vaccination et le lieu de travail sont les suivantes :

- **Protection contre la discrimination**
- **Exigences disciplinaires**
- **Obligation salariale**
- **Implications sur les congés/problèmes de présence sur le lieu de travail**
- **Obligations de consultation**
- **Licenciements injustes/illégaux/arbitraires**
- **Droits constitutionnels.**

En Europe, tous les États membres disposent de lois sur la non-discrimination. Les droits protégés ou les caractéristiques individuelles diffèrent selon les juridictions, mais la plupart d'entre elles protègent contre la discrimination liée à la grossesse, à la religion/conviction, au handicap. Les obligations de consultation et l'engagement collectif avec les syndicats restent essentiels au niveau européen et auront probablement un impact sur les considérations de politique vaccinale. Il faut souligner qu'en Roumanie, le Parlement discute actuellement d'un nouveau type de discrimination fondée sur l'administration ou non, d'un vaccin. En **Amérique latine** comme en Europe, des protections contre la discrimination existent, comme le handicap, la religion et la grossesse. En ce qui concerne les principes de sécurité/indemnités liés à l'emploi, il existe une distinction substantielle entre les licenciements avec ou sans motif valable dans de nombreux pays d'Amérique latine. Des exigences en matière de congé/paiement liées à la vaccination ont été instaurées dans certains pays.

Aux **États-Unis**, les lois sur la discrimination permettent aux employeurs d'émettre un mandat de vaccination contre le Covid-19, sur la base des directives de l'*Equal Employment Opportunity Commission* (EEOC), ainsi que des programmes d'incitation à la vaccination. En outre, la discrimination fondée sur le statut vaccinal reste une question très politisée. Une protection générale contre la discrimination s'applique dans la majeure partie de l'**Asie**, bien qu'elle soit moins étendue qu'en Europe. Il n'existe généralement pas d'obligation légale explicite concernant le congé ou la rémunération en lien avec la vaccination. En raison de la diversité des réglementations, il reste à voir comment les tribunaux nationaux et les gouvernements abordent le défi de la vaccination imposée ou non imposée sur le lieu de travail.

Outil comparatif sur l'évolution des pratiques de travail

- L'*International Employment Lawyer* a mis à disposition [New Ways of Working](#), un outil comparatif qui fournit des informations sur des sujets clés en matière d'emploi et de conformité dans 20 pays.
- Il permet aux employeurs de comparer les différents systèmes juridiques et leur approche de la pandémie. Pour chaque pays, les juristes nationaux en droit du travail répondent à 18 questions différentes sur quatre thèmes principaux : le travail à distance, le retour au travail et les vaccinations, la santé, la sécurité et le bien-être et les syndicats et les comités d'entreprise³⁰.

Rester prudent

Quelles sont les conséquences juridiques et professionnelles pour les personnes non vaccinées ?

- Faut-il les mettre en congé de maladie ? Si oui, qui va payer ? Comment contrôler ?
- Doit-il y avoir rupture de contrat ? Comment contrôler ? Est-ce légalement possible ?
- Faut-il appliquer des pénalités/sanctions ? Comment contrôler ? La charge du contrôle doit-elle incomber aux employeurs ?
- Quelles sont les conséquences de telles décisions : litiges, coûts supplémentaires, division de la main-d'œuvre, environnement de travail hostile, etc. ?

Ces questions restent sensibles et, à ce jour, il n'y a pas eu de consensus, ni d'approche commune pour y répondre. La conséquence est que les employeurs devront y faire face au **cas par cas**. Sur le plan juridique, il semble essentiel pour les employeurs de rester prudents et d'entreprendre une **évaluation des risques** sur les éventuels contrecoups des questions susmentionnées. Par exemple, un employeur actif dans un secteur où le personnel non vacciné représente un risque pour la santé et la sécurité des autres employés, pourrait être susceptible d'imposer une obligation de vaccination. Il reste à voir dans les mois à venir comment la situation évoluera et quelles revendications juridiques seront soulevées avant qu'une réponse adéquate ne soit établie.

Exemple de licenciement justifié d'employés ayant refusé de se faire vacciner

Le 1^{er} septembre 2021, une [décision de justice en Nouvelle-Zélande](#) a jugé justifié le licenciement d'employés ayant refusé de se faire vacciner. La décision confirme le droit d'un employeur de licencier un employé qui refuse de se faire vacciner, mais uniquement dans le cas où l'employé est légalement tenu de se faire vacciner³¹. En Nouvelle-Zélande, seuls quelques cas sont couverts par la loi de cette manière pour le moment, notamment les travailleurs frontaliers et en quarantaine, et auparavant également les travailleurs du secteur de la santé et les enseignants. Tous les autres sont soumis au droit commun qui ne couvre pas encore spécifiquement cette question.

Pour les employeurs, cette **incertitude juridique et le vide actuel** créent des problèmes vis-à-vis des autres employeurs, car toute décision d'exiger la vaccination doit être défendue devant les tribunaux en invoquant les risques liés à la non-vaccination pour chaque travailleur. Dans l'ensemble, comme indiqué dans le [Bulletin d'information de l'OIE sur les relations professionnelles](#) d'octobre 2021 et selon le membre de l'OIE *Business New Zealand*, il faut renforcer la capacité des employeurs à faire vacciner leurs employés, mais pas nécessairement par le biais d'une loi générale car cela entrerait en conflit avec les questions de droits de l'homme.

³⁰ *International Employer Lawyer*, "New Ways of Working", 2021, accessible [ici](#).

³¹ *New Zealand Employment Relations Authority Decisions*, "GF v New Zealand Customs Service [2021] NZERA 382 (1^{er} septembre 2021), 17 septembre 2021, accessible [ici](#).

Confidentialité des données

Toutes les juridictions européennes et de **nombreuses** juridictions dans le monde ont maintenant des lois sur la confidentialité des données qui ont une incidence sur la possibilité et la manière de traiter les données personnelles. Bien que la situation varie d'une juridiction à l'autre, la confidentialité des données reste le principal obstacle pour les employeurs qui souhaitent savoir si un membre du personnel est vacciné ou non. L'obtention de détails sur le statut vaccinal, que ce soit dans le cadre d'une politique de vaccination obligatoire ou autre, soulève la question de la confidentialité des données. En particulier :

- Les informations sur le statut vaccinal sont des données personnelles concernant la santé.
- L'obtention de ces informations, leur utilisation et leur stockage relèvent du traitement des données.
- Le fait qu'il s'agisse de données relatives à la santé signifie souvent que le traitement de ces données est assorti de protections juridiques supplémentaires.

En Europe, le régime du règlement général sur la protection des données (RGPD) s'applique, ce qui fait que le statut vaccinal du salarié est une donnée de catégorie spéciale au sens du RGPD et par conséquent difficile à exiger et à traiter. Les conditions d'utilisation de ces données par les employeurs doivent être justes, nécessaires, proportionnées et pertinentes dans un objectif spécifique. De plus, il doit y avoir une base légale appropriée pour le traitement (par ex. une exigence du droit du travail ou une condition d'intérêt public substantiel).

Selon Covington³², plusieurs pays, dont l'Allemagne, la Belgique, la France, l'Italie, les Pays-Bas et l'Irlande, ont publié des directives indiquant que les employeurs ne sont pas autorisés à interroger les employés sur leur statut vaccinal, car il n'existe pas de base juridique valable pour le faire. Dans d'autres pays, si les employés divulguent des informations relatives à leur statut vaccinal aux médecins de la SST, le médecin peut être autorisé à traiter les données relatives à la santé dans certaines circonstances. Toutefois, les médecins SST seront liés par des obligations de confidentialité et ne pourront donc pas divulguer ces informations à l'employeur. En revanche, d'autres pays (par exemple, l'Espagne, la Finlande et le Royaume-Uni) autorisent un employeur à recueillir des données sur la santé de ses employés dans la mesure où ces informations sont nécessaires pour garantir la sécurité du lieu de travail.

Comme **alternatives**, les employeurs en Europe peuvent recourir à des données anonymes ou à des contrôles visuels sans enregistrement des données (comme cela est appliqué dans certains secteurs au Royaume-Uni par exemple). Ces mesures peuvent être très efficaces pour suivre les taux globaux de vaccination sur un lieu de travail. Cependant, elles impliquent la possibilité de savoir précisément quel employé a été vacciné et quand.

En Amérique latine, le consentement est plus largement délivré contrairement à l'Europe en matière de confidentialité des données. Des restrictions en matière de confidentialité des données s'appliquent généralement, le statut vaccinal des employés étant susceptible d'être considéré comme une donnée de catégorie spéciale. Il doit exister une base juridique valable pour traiter ces données. Un consentement explicite valide peut constituer une autorisation suffisante pour traiter les données. Le consentement doit être donné de manière explicite, spécifique et à des fins définies. Des mesures efficaces de sécurité des données doivent être mises en place. L'avis de confidentialité est obligatoire dans certains pays. Les données volontaires et anonymes constituent des **alternatives pratiques**, mais certaines mesures de protection demeurent.

³² Covington, "Covid-19: Processing of Vaccination Data by Employers in Europe", 19 juillet 2021, accessible [ici](#).

Aux États-Unis, un régime plus libéral s'applique aux questions de confidentialité des données. Tant que la confidentialité et la proportionnalité sont respectées, les employeurs peuvent généralement demander aux employés de fournir des informations sur leur statut vaccinal. Cependant, comme pour tous les dossiers médicaux des employés, les dossiers de vaccination : (1) ne doivent pas être accessibles à la direction de manière générale, (2) doivent être conservés séparément et (3) doivent être traités comme confidentiels.

En Asie, le statut vaccinal ou immunitaire est susceptible d'être considéré comme une donnée personnelle et/ou sensible dans de nombreuses juridictions. Des restrictions sur le traitement des données s'appliquent donc, mais contrairement à l'Europe, un consentement explicite valide peut constituer une autorisation suffisante pour traiter les données, sous réserve de certaines conditions. Il convient de mentionner que, contrairement à l'Europe, le fait de s'appuyer sur le consentement dans le cadre d'une relation de travail peut être efficace. En outre, la nécessité d'un consentement spécifique peut être évitée dans certaines juridictions grâce à un avis de confidentialité correctement rédigé ou à un consentement général. En Asie, la collecte anonyme des données est susceptible d'éviter les restrictions en matière de confidentialité des données, ce qui peut représenter une alternative pratique. À titre d'exemple, aux Émirats arabes unis, il n'existe actuellement aucune restriction particulière en matière de confidentialité, mais il reste à voir si cela permet d'augmenter les données sur le statut vaccinal.

Protocoles sur le retour au travail dans le cadre de la pandémie de Covid-19

Ces protocoles sont basés sur la liste de contrôle pour le retour au travail *Matheson Covid-19 - Return to Work Checklist* établie par la *Health and Safety Authority (HSA)* d'Irlande. Les employeurs peuvent trouver de plus amples informations, des modèles et des listes de contrôle [ici](#).

Politique / Protocole/ Mesure / Action	Commentaire important concernant chaque politique / protocole / mesure / action identifié(e). Le protocole doit toutefois être pris en considération pour chaque élément.
<p>Évaluation des risques</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les employeurs doivent identifier les dangers sur le lieu de travail, évaluer les risques présentés par ces dangers et mettre en place les mesures de contrôle préventives et de précaution nécessaires pour atténuer les risques présentés. Cette évaluation doit être rédigée sous la forme d'une évaluation des risques. ■ La page du HSA sur les évaluations des risques est un outil utile qu'il convient de consulter. ■ Les évaluations des risques doivent être régulièrement examinées et mises à jour pour tenir compte des conseils de santé publique actualisés, des directives gouvernementales, des changements sur le lieu de travail, etc. ■ Le protocole exige que les employeurs informent les travailleurs que des évaluations des risques ont été effectuées sur chaque espace de travail/zone commune et qu'elles sont communiquées aux employés d'une manière "<i>claire et compréhensible</i>".
<p>Équipe de gestion d'intervention au Covid-19</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ L'équipe de gestion d'intervention au Covid-19, en collaboration avec le Représentant principal des travailleurs (RPT) désigné par l'employeur, est responsable de la mise en œuvre des mesures de prévention et de contrôle de l'infection ("PCI") sur le lieu de travail. La HSA a publié deux listes de contrôle utiles sur la planification et la préparation et sur les mesures de PCI que nous suggérons de consulter.
<p>Plan d'intervention Covid-19</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Le Plan d'intervention Covid-19 détaille les politiques et pratiques nécessaires aux employeurs pour se conformer aux exigences du protocole et prévenir la propagation du Covid-19 sur le lieu de travail. ■ Nous suggérons aux employeurs d'utiliser le modèle de plan d'intervention Covid-19 de la HSA. ■ Les employeurs doivent tenir à jour le plan d'intervention Covid-19 et le partager avec les travailleurs.
<p>Nommer un RPT</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Le rôle du RPT est de soutenir la mise en œuvre des mesures de CPI identifiées dans le protocole. ■ Le RPT doit recevoir une formation de la part de l'employeur. Veuillez consulter le guide HSA sur la formation du RPT, la liste de contrôle HSA pour le RPT et le protocole pour plus de détails.
<p>Modèle de formulaire de pré-retour au travail</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Les employeurs doivent délivrer un formulaire de pré-retour au travail à remplir par les travailleurs avant leur retour au travail. ■ Nous suggérons aux employeurs d'utiliser le modèle de formulaire de retour au travail de la HSA et de consulter le protocole pour plus de détails. ■ Des considérations relatives à la protection des données peuvent se poser ici.

<p>Formation préalable au retour au travail</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Les employeurs doivent fournir une formation préalable à tous les travailleurs lors de leur retour au travail. ■ Nous suggérons aux employeurs d'utiliser la formation préalable de sécurité au travail de la HSA et de consulter le protocole pour plus de détails.
<p>Plan de prise en charge d'un cas suspect de Covid-19</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Les employeurs doivent préparer une 'structure de réponse définie' pour faire face à un cas suspect de Covid-19 sur le lieu de travail. La HSA a publié une liste de contrôle utile pour faire face à un cas suspect de Covid-19. ■ Les employeurs doivent informer les personnes présentant des symptômes de Covid-19 (à noter que le variant Delta inclut des symptômes comprenant un écoulement nasal et des maux de tête), quel que soit leur statut vaccinal, qu'elles ne doivent pas se rendre sur leur lieu de travail et qu'elles doivent suivre les conseils de santé publique en vigueur.
<p>Consultation avec les employés</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Directives de la HSA pour les représentants en matière de sécurité. ■ Les employeurs doivent consulter les travailleurs (et/ou les syndicats et/ou les représentants de la sécurité) concernant toutes les mesures de CIP en place, et toute politique de travail à distance et tout arrangement de retour au travail doivent être élaborés en consultation et conjointement avec les travailleurs et/ou les syndicats. La HSA a publié une liste de contrôle utile sur le retour au bureau.
<p>Communication</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ La communication est un élément essentiel du protocole. Les employeurs doivent communiquer des conseils et orientations actualisés en matière de santé publique, ainsi que les changements introduits pour réduire la propagation du Covid-19, etc. ■ Les employeurs doivent impliquer le(s) RPT dans la communication avec les travailleurs.
<p>Système de contact-tracing</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Les employeurs doivent tenir un registre des contacts pour effectuer le contact-tracing. ■ Des conseils sur le contact-tracing sont disponibles sur le site web du HPSC à l'adresse Contact Tracing Guidance - Health Protection Surveillance Centre (hpsc.ie). ■ Des considérations sur la protection des données se posent ici.
<p>Système de soutien</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Les employeurs doivent s'assurer que les travailleurs savent où trouver des informations sur la gestion de leur santé et de leur bien-être pendant la crise de Covid-19. ■ Le protocole fournit des documents, notamment des informations de la HSA sur le stress au travail et la campagne gouvernementale 'In This Together Campaign', que les employeurs devraient consulter.
<p>Travailleurs à risque</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recommandé par le protocole. ■ Les employeurs doivent se demander s'il est nécessaire de procéder à une évaluation médicale de l'aptitude au travail avec un praticien de la santé au travail et/ou le médecin de l'employé lorsque celui-ci fait partie de la catégorie à très haut risque (extrêmement vulnérable).
<p>Distanciation physique</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Veuillez vous référer au protocole pour les exigences et les recommandations. ■ Le protocole prévoit un certain nombre de moyens pour mettre en place la distanciation physique et prévoit les obligations des employeurs à cet égard. Il recommande une distanciation physique de deux mètres pour toutes les activités de travail.

<p>Masques/Équipement de protection individuelle (EPI)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recommandé par le protocole. ■ Le gouvernement irlandais recommande le port d'un masque dans les lieux de travail intérieurs très fréquentés (y compris lors de réunions en face à face tenues à l'intérieur). ■ Le protocole conseille de porter des masques lorsqu'il est difficile de maintenir une distance de deux mètres.
<p>Hygiène des mains</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Le protocole prévoit un certain nombre de moyens pour respecter l'hygiène des mains et prévoit les obligations des employeurs à cet égard. Il convient de les consulter pour s'assurer de leur conformité.
<p>Hygiène respiratoire</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Le protocole prévoit un certain nombre de moyens pour respecter l'hygiène respiratoire et prévoit les obligations des employeurs à cet égard. Il convient de les consulter pour s'assurer de leur conformité.
<p>Exigences en matière de nettoyage</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Le protocole prévoit les obligations des employeurs en matière de nettoyage. Il convient de les consulter pour s'assurer de leur conformité. La HSA a également publié une liste de contrôle utile sur le nettoyage et la désinfection.
<p>Ventilation</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Le protocole prévoit les obligations des employeurs en ce qui concerne la ventilation du lieu de travail. Veuillez noter que le protocole met fortement l'accent sur la ventilation (et les différentes formes de ventilation) pour que les employeurs examinent et tiennent compte des sections spécifiques à la ventilation pour en assurer la conformité. La HSA a également publié une liste de contrôle utile sur la ventilation.
<p>Affiches et signalétique</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exigé par le protocole. ■ Le protocole prévoit les obligations des employeurs en ce qui concerne la visibilité des affiches sur le lieu de travail. Il convient de les consulter pour s'assurer de leur conformité. ■ Le <i>Health and Safety Executive</i> et la HSA fournissent des affiches aux employeurs dont nous recommandons l'utilisation : ■ Affiches du HSE sur l'hygiène des mains et autres mesures de CPI. ■ Page web de la HSA pour des affiches sur la sécurité au travail, l'utilisation de masques, les EPI et la ventilation.
<p>Tests antigéniques</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se référer au protocole pour assurer la conformité et noter que d'importantes considérations relatives à la protection des données et au droit du travail se posent. ■ Le protocole fournit des conseils pour aider et informer les employeurs sur les questions qui doivent être prises en considération avant toute décision de mise en œuvre de ces tests. Il convient de les consulter pour garantir leur conformité. ■ Veuillez également consulter la liste de contrôle de la HSA pour les employeurs sur les tests antigéniques de diagnostic rapide.
<p>Vaccination</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Facultative, à la discrétion de l'employé. ■ Se référer au protocole. ■ Le protocole indique que la décision de se faire vacciner est volontaire et relève de la santé publique et non de l'employeur. ■ La Commission irlandaise de protection des données a émis des directives très largement diffusées selon lesquelles les employeurs ne devraient pas exiger des employés qu'ils divulguent leur statut vaccinal, sauf circonstances exceptionnelles.

Comment procéder à une évaluation des risques : modèle de formulaire

<p>Étape 1 : Identifier les dangers</p> <p>(Par ex. les dangers physiques, infectieux, sanitaires, chimiques ou les facteurs humains)</p> 	<p>Étape 2 : Évaluer les risques</p> <p>En évaluant les risques vous devez estimer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La probabilité qu'un danger cause un dommage, • La gravité probable de ce dommage, et • La fréquence et le nombre de travailleurs exposés. <p>La manière la plus simple de quantifier le risque est de le répartir en catégories faible, moyenne ou élevée :</p> 			<p>Étape 3 : Mesures de contrôle supplémentaires (autres actions requises)</p> <p>Lorsque les employeurs décident des mesures de contrôle appropriées à mettre en place, ils doivent se poser les questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puis je totalement écarter le danger ? • Puis je changer la manière dont le travail est effectué afin de le rendre plus sûr ? • Si non, quelles sont les mesures de sécurité nécessaires afin de maîtriser le risque ? <p>Votre première approche doit consister à écarter le danger de votre lieu de travail. Si vous ne pouvez pas l'éliminer, essayez une approche plus sûre.</p>			
Quels sont les dangers ?	Qui est en danger ?	Contrôles actuels (Que faites-vous déjà ?)	Niveau de risque? (Votre estimation du niveau de risque restant, sur base des contrôles actuels)	Contrôles supplémentaires nécessaires (Actions complémentaires visant à réduire au maximum le niveau de risque restant)	Actions par qui et quand ?	Date d'achèvement	

Évaluation des risques réalisée par : _____

Date _____

Modèle d'auto-déclaration en matière de Covid-19 pour les visiteurs

Informations à communiquer à l'avance aux visiteurs devant pénétrer dans l'enceinte de _____ en période de pandémie

Coronavirus SARS-CoV-2 et Covid-19

La pandémie actuelle de coronavirus doit être prise au sérieux en raison de ses implications sanitaires. Le site Internet de _____ fournit des informations importantes à cet égard.

Accès aux locaux de _____

Seules les personnes ayant reçu une autorisation d'accès peuvent pénétrer dans l'enceinte de _____

Auto-contrôle de santé

Les personnes ont l'obligation de protéger non seulement leur santé personnelle, mais aussi celle des autres personnes présentes sur les lieux.

L'accès à _____ ne sera pas autorisé aux personnes présentant des symptômes de Covid-19 (cas suspects, probables ou confirmés) ou de toute autre maladie respiratoire ou infectieuse (y compris sans fièvre et sans symptômes respiratoires). L'accès ne sera pas accordé aux personnes ayant été en contact étroit avec une personne présentant des symptômes de Covid-19 (cas suspectés, probables ou confirmés).

Les conditions d'accès de _____ peuvent faire l'objet de modifications. Le site officiel de _____ donne les dernières mesures à suivre.

Avant d'arriver à _____, les personnes doivent effectuer un auto-contrôle sanitaire en répondant aux questions suivantes :

- Ai-je développé des signes ou des symptômes de fièvre, tels que des frissons, des sueurs, une sensation de fébrilité ou une **température $\geq 38^{\circ}\text{C}$ mesurée à l'aide d'un thermomètre ?**
- Ai-je développé l'un des symptômes suivants : toux, essoufflement ou difficulté à respirer, oppression thoracique, mal de gorge, congestion ou écoulement nasal, courbatures, faiblesse ou fatigue générale, perte du goût ou de l'odorat, diarrhée, nausées ou vomissements ?
- Ai-je été en contact étroit avec une personne présentant des symptômes de Covid-19 (cas suspects, probables ou confirmés) ?

Si la réponse à l'une de ces questions est "oui", la personne ne doit pas pénétrer dans l'enceinte de _____.

Vaccin

Veillez garder à l'esprit que, même si le vaccin vous protège contre une forme sévère de la maladie, vous pouvez toujours contracter le virus et le transmettre à d'autres personnes. Ainsi, même si vous êtes vacciné, nous vous rappelons qu'il est important de respecter toutes les mesures de santé et de sécurité à tout moment, y compris la nécessité de se faire tester, même en cas de symptômes légers.

Mesures de prévention contre la contamination au Covid-19 :

_____ a mis en place des mesures collectives supplémentaires afin de minimiser les risques de contamination :

- Analyse des risques et contrôle du système de ventilation conformément aux normes nationales ou régionales.

- Ventilation : Tous les systèmes sont programmés pour que l'apport d'air soit à 100 % de l'air frais (de l'extérieur) afin de réduire le risque de propagation de tous les virus et autres particules en suspension dans l'air.
- Distanciation physique : Les locaux ont été aménagés pour permettre la **distanciation physique requise de deux mètres**. Cela comprend l'établissement d'un flux de circulation piétonne à sens unique à l'entrée et une signalisation pour guider le flux de circulation piétonne. La plupart des escaliers sont désignés comme étant à sens unique et l'utilisation des ascenseurs est limitée à **une personne à la fois**.
- Nettoyage : Les protocoles de nettoyage à suivre par nos collaborateurs qualifiés ont été renforcés et des normes d'hygiène strictes s'appliquent. Les mesures comprennent un nettoyage accru des zones communes, le nettoyage et la désinfection quotidiens des surfaces fréquemment touchées et la mise à disposition de désinfectant pour les mains aux entrées du bâtiment et dans tout l'édifice.

Ces mesures ne pourront être efficaces qu'avec votre pleine collaboration.

Nous souhaiterions vous rappeler quelques règles de base :

- La distance de sécurité dans l'enceinte de _____ y compris à l'extérieur, est de deux mètres.
- Le port du masque est obligatoire à tout moment lors des déplacements dans l'enceinte de _____, dès l'entrée au parking.
- Le port du masque ne diminue en rien la nécessité de maintenir la distanciation physique entre les personnes à tout moment.
- Tout manquement inévitable au respect de la distanciation physique doit l'être pour la durée la plus courte possible.
- Les masques ne peuvent être enlevés qu'une fois assis à la place désignée ou à distance sécuritaire.

Dans les salles de réunion :

- S'asseoir sur les sièges indiqués par l'organisateur ou ceux signalés par un autocollant.
- Dans la mesure du possible, évitez de partager le matériel (casques, écouteurs, stylos, documents) ou désinfectez-le avant usage.
- Lavez-vous les mains régulièrement ou désinfectez-les.
- Des lingettes désinfectantes et du gel hydroalcoolique pour les mains sont disponibles dans les salles de réunion.
- Pensez à boire suffisamment - la ventilation supplémentaire peut dessécher l'atmosphère.
- En cas d'évacuation d'urgence, mettez votre masque, prenez vos affaires et suivez les guides, tout en respectant les distances. Désinfectez vos mains après avoir manipulé les mains courantes.
- Nous veillons au bon comportement de tous et, si nécessaire, nous attirons cordialement leur attention sur toute négligence.
- Gardez le sourire et prenez soin de vous et des autres.

J'ai pris note des consignes de sécurité et des mesures de prévention contre le Covid-19 et je m'engage à les respecter à tout moment.

Nom/prénom :

Mission / Organisation / Société :

Date :

Signature :



A powerful
and balanced
voice for business

© OIE 2022

International Organisation of Employers | Organisation Internationale des Employeurs | Organización Internacional de Empleadores Avenue Louis-Casaï 71 – CH-1216 Geneva • T +41 22 929 00 00 F +41 22 929 00 01 • ioe@ioe-emp.com • ioe-emp.org