

**Conseil du commerce des services****RAPPORT DU CONSEIL DU COMMERCE DES SERVICES AU CONSEIL GÉNÉRAL SUR  
LA RÉPONSE DE L'OMC À LA PANDÉMIE DE COVID-19  
ET LA PRÉPARATION AUX PANDÉMIES FUTURES****1 INTRODUCTION**

1.1. Le présent rapport a été établi par le Conseil du commerce des services (CCS) conformément au paragraphe 24 de la "Déclaration ministérielle sur la réponse de l'OMC à la pandémie de COVID-19 et la préparation aux pandémies futures"<sup>1</sup> adoptée à la douzième Conférence ministérielle (MC12).<sup>2</sup>

1.2. Il regroupe des renseignements sur les travaux entrepris, depuis la CM12, par le CCS sur la réponse de l'OMC aux pandémies et la préparation aux pandémies futures.

**2 BILAN DANS LE DOMAINE DES SERVICES**

2.1. Le CCS a traité le mandat ministériel concernant la réponse de l'OMC à la pandémie de COVID-19 et la préparation aux pandémies futures lors de toutes les réunions qu'il a tenues après la CM12.

**2.1 Communications écrites**

2.2. Lors des réunions de mars et de juin 2023, le Conseil a examiné deux communications présentées par l'Inde intitulées "Rôle des services de télémédecine dans la réponse à la pandémie"<sup>3</sup> et "Constituer un vivier de professionnels de santé pour répondre efficacement aux pandémies/catastrophes naturelles".<sup>4</sup> Plusieurs délégations ont souligné l'importance des questions soulevées dans les communications de l'Inde et se sont dites favorables à l'idée d'engager des discussions spécifiques sur ces questions. D'autres délégations ont dit que la séance informelle de partage de données d'expérience sur les services de santé offrait déjà un forum pour le dialogue et ont mis en garde contre des chevauchements inutiles; elles ont également remis en question la pertinence de l'AGCS et de l'OMC pour certaines des questions soulevées dans les communications de l'Inde.

2.3. En outre, à sa réunion d'octobre, le Conseil s'est penché sur une communication présentée par l'Inde portant sur les mesures liées au commerce prises en réponse à la pandémie de COVID-19.<sup>5</sup>

**2.2 Partage informel de données d'expérience**

2.4. Pendant la période précédant la réunion du CCS d'octobre 2022, la première réunion formelle après la CM12, le Président a tenu des consultations bilatérales pour recueillir les vues des Membres

---

<sup>1</sup> [WT/MIN\(22\)/31](#).

<sup>2</sup> Le paragraphe 24 dispose ce qui suit: "Les organes de l'OMC compétents [Note de bas de page: "Les organes de l'OMC compétents incluent [...] le Conseil du commerce des services ou ses organes subsidiaires compétents [...]."], dans leurs domaines de compétence et sur la base des propositions avancées par les Membres, continueront ou commenceront de travailler dès que possible pour analyser les enseignements tirés et les difficultés rencontrées pendant la pandémie de COVID-19. Un bilan des travaux entrepris par les organes de l'OMC au titre de la présente déclaration sera fait chaque année au Conseil général jusqu'à la fin de 2024 sur la base des rapports des organes compétents concernés."

<sup>3</sup> [S/C/W/426](#).

<sup>4</sup> [S/C/W/427](#).

<sup>5</sup> [JOB/SERV/CTS/15](#).

sur les questions de mise en œuvre pertinentes pour le CCS conformément aux décisions et déclarations de la CM12. À la réunion, il a fait rapport sur les vues que les Membres avaient communiquées au sujet de la réponse de l'OMC à la pandémie<sup>6</sup>, indiquant que les délégations étaient disposées à discuter des idées que les autres Membres pourraient présenter, pour autant qu'elles relèvent du mandat fondamental de l'OMC, qu'elles soient tournées vers l'avenir et qu'elles soient pertinentes pour le commerce des services.

2.5. À la réunion de décembre 2022, certains Membres ont partagé des renseignements au sujet des initiatives nationales en matière de télésanté et de l'incidence de la COVID-19 sur les exportateurs de services.

2.6. À la suite des consultations supplémentaires organisées par la Présidente<sup>7</sup>, à la réunion de mars 2023, le Conseil est convenu d'organiser une série de séances informelles de partage de données d'expérience sur le modèle d'un exercice similaire mené dans le cadre du Comité de l'accès aux marchés, concernant: 1) les services de transport et de logistique; 2) les services de santé; 3) les services de tourisme; et 4) les TIC et les services fournis par voie numérique.<sup>8</sup> Les Membres ont accepté étant entendu que les séances bénéficieraient d'une représentation équilibrée, prévoiraient la participation de parties prenantes extérieures et traiteraient de l'incidence de la COVID-19 sur le commerce, à la fois d'une manière générale et spécifiquement en ce qui concerne les PMA, ainsi que des mesures de facilitation des échanges introduites par les Membres pour répondre à la pandémie. Les séances seraient organisées pendant les séries de réunions sur les services.

2.7. La première séance de partage de données d'expérience du CCS consacrée à l'incidence de la COVID-19 sur le commerce dans le secteur des services de transport et de logistique s'est tenue le 13 juin.<sup>9</sup> Les Membres suivants ont délégué des orateurs chargés de présenter leurs expériences: Chine (Cainao Group); Hong Kong, Chine (Autorité des aéroports de Hong Kong, Chine); Mongolie (Ministère des affaires étrangères); Territoire douanier distinct de Taiwan, Penghu, Kinmen et Matsu (Société aéroportuaire internationale Taoyuan); Bangladesh (Ministère du commerce); Inde (Ministère des ports, du transport maritime et des voies navigables); Maurice (Autorité portuaire mauricienne); Union européenne (Direction générale de la mobilité et des transports, Commission européenne); Afrique du Sud (Forum sud-africain et africain sur le commerce électronique); et République dominicaine (Direction générale des douanes). Il y a eu aussi une présentation générale du Secrétariat sur l'impact de la pandémie de COVID-19 dans les secteurs du transport et de la logistique.

2.8. Les questions suivantes ont été proposées pour guider les exposés des Membres: i) quels ont été les principaux problèmes de transport et de logistique rencontrés par les Membres pendant la pandémie de COVID-19 et quels ont été leurs effets?; ii) quels types de mesures les Membres ont-ils prises pour atténuer les effets des perturbations du transport et de la logistique et pour renforcer la résilience du secteur?; iii) quelles étaient les considérations sous-tendant ces mesures, et qu'est-ce qui a motivé le maintien ou la suppression de ces dernières?; et iv) quelles répercussions spécifiques la pandémie a-t-elle eues pour les PMA dans ce secteur?

2.9. Les paragraphes ci-après reproduisent les observations finales de la Présidente.

En raison des contraintes de temps, la Présidente du Conseil du commerce des services, Mme Dimitrova, Représentante permanente de la République de Bulgarie, a souligné les principaux points de ses observations finales, qui figurent ci-après dans leur intégralité pour l'information des Membres. Elle a dit que les exposés présentés par les représentants des gouvernements et du secteur privé montraient que la pandémie de COVID-19 avait posé de nombreux défis communs et constitué un "test de résistance" pour les réseaux de transport et de logistique. Parmi les obstacles causés par l'urgence sanitaire, les intervenants avaient mentionné en particulier les capacités de transport limitées, les pénuries d'installations et de chauffeurs, les fortes fluctuations de coûts et l'impératif de protéger la santé des travailleurs. La pandémie avait créé une incertitude

---

<sup>6</sup> Le rapport du Président a été distribué ultérieurement dans le document [JOB/SERV/CTS/6](#) et [JOB/SERV/CTS/6/Add.1](#).

<sup>7</sup> Un compte rendu des consultations figure dans le document [JOB/SERV/CTS/9](#).

<sup>8</sup> [JOB/SERV/CTS/10](#).

<sup>9</sup> [JOB/SERV/CTS /16/Rev.1](#).

pour les fournisseurs, qui avaient dû lutter pour conserver leurs revenus et qui n'avaient pas pu recourir aux options de télétravail pour une grande partie de leurs employés. La fragilité de l'infrastructure de livraison et de logistique dans certaines régions, l'éloignement des économies insulaires par rapport aux marchés internationaux et les contraintes rencontrées par certaines économies sans littoral avaient causé des difficultés supplémentaires. La dépendance accrue à l'égard du commerce électronique transfrontières, même s'il constituait une source de demande soutenue, avait encore ajouté à la pression sur les chaînes de valeur du transport.

En dépit de ces difficultés importantes, la COVID-19 avait créé de nouvelles possibilités et accéléré des tendances qui avaient commencé à émerger avant son apparition. Elle avait surtout mis en relief le rôle critique des technologies numériques, par exemple pour optimiser l'emballage des colis, pour le suivi et le traçage des expéditions, pour la simplification des procédures et pour la documentation et le dédouanement électroniques. Les technologies numériques avancées telles que l'automatisation et l'intelligence artificielle avaient été mentionnées comme des éléments particulièrement importants pour l'avenir des secteurs du transport et de la logistique. La pandémie avait aussi conduit à étudier des solutions alternatives afin d'améliorer l'efficacité des opérations de transport et de logistique, telles que le transbordement mer-air et la création de guichets uniques de services logistiques en amont.

Pour faire face aux complexités causées par la pandémie, les Membres avaient pris diverses mesures, par exemple certaines flexibilités en matière de réglementation (comme la modification temporaire des règles d'allocation des créneaux ou la prolongation de la validité des licences et certificats), des mécanismes d'aide financière, la désignation des travailleurs du secteur des transports comme "travailleurs essentiels" pour faciliter leurs déplacements et les "voies réservées" pour assurer la circulation continue des biens essentiels. En outre, certains Membres avaient adopté des mesures de relance ciblées pour soutenir le redressement progressif de l'économie dans son ensemble. D'autres avaient conçu des ensembles de principes directeurs afin de renforcer la préparation aux crises et de servir de guide pour l'adoption rapide de mesures réglementaires en cas de nouvelle urgence sanitaire.

Les interventions avaient confirmé de manière générale l'importance de la transparence et de la prévisibilité des cadres réglementaires applicables. Il avait été noté par ailleurs que la communication et la coordination entre les autorités chargées des transports au niveau international jouaient un rôle vital. Le partage d'informations dans le cadre du CCS pourrait constituer une plate-forme utile en vue de maintenir un dialogue ouvert.

2.10. À la réunion d'octobre 2023, les Membres se sont félicités de la tenue de la première séance de partage de données d'expérience du CCS.

2.11. La deuxième séance, consacrée aux services de santé, s'est tenue le 4 octobre.<sup>10</sup> Deux Membres, la Fédération de Russie (Ministère de la santé) et l'Inde (Mission permanente auprès de l'OMC et Ministère de la santé et de la famille), ainsi que l'Organisation mondiale de la Santé et le Conseil international des infirmières, sont intervenus en tant qu'orateurs pour faire part de leurs expériences et de leurs perspectives. Les Philippines et l'Union européenne ont pris la parole. Il y a eu aussi une présentation générale du Secrétariat sur l'impact de la pandémie de COVID-19 dans les services liés à la santé.

2.12. Les questions suivantes ont été proposées pour orienter les exposés des Membres: i) Quels ont été les principaux problèmes rencontrés par les Membres en relation avec le commerce des services liés à la santé pendant la pandémie de COVID-19 et quels ont été leurs effets? Y a-t-il eu un changement dans la manière dont ces services étaient échangés (par exemple les services relatifs aux voyages à l'étranger liés à la santé et les services transfrontières de télémedecine?); ii) Quels types de mesures affectant les services liés à la santé les Membres ont-ils pris pour atténuer les effets de la pandémie?; iii) Quelles étaient les considérations sous-tendant ces mesures, et qu'est-ce qui a motivé le maintien ou la suppression de ces dernières? Quels ont été les éléments à retenir?;

---

<sup>10</sup> [JOB/SERV/CTS/21/Rev.2.](#)

iv) Quelles répercussions spécifiques la pandémie a-t-elle eues pour les pays les moins avancés (PMA) dans ce secteur?

2.13. Les paragraphes ci-après reproduisent les observations finales de la Présidente.

La Présidente du Conseil du commerce des services, Mme Dimitrova, Représentante permanente de la République de Bulgarie, a formulé quelques observations finales. Elle a noté que le commerce des services liés à la santé avait augmenté rapidement au cours de la précédente décennie, à un taux annuel moyen de 7% par an contre environ 4% pour les autres services. La pandémie avait eu des effets considérables sur le commerce des services de santé, qui dépendaient principalement du mouvement transfrontières des personnes physiques, c'est-à-dire les modes 2 et 4. Dans le même temps, les services liés à la santé faisant l'objet d'échanges selon le mode 1 – en tant que services entre praticiens mais aussi, de plus en plus, en tant que services entre praticiens et patients – avaient connu une forte croissance. Cependant, étant donné que les économies à faible revenu et à revenu intermédiaire avaient principalement recours aux modes 2 et 4 pour exporter des services de santé, les fournisseurs de services de santé de ces pays avaient été particulièrement affectés par la pandémie.

Pour faire face aux difficultés causées par la pandémie, les Membres avaient introduit diverses flexibilités et adaptations de la réglementation dans le secteur de la santé, globalement en ce qui concerne quatre aspects. Premièrement, ils avaient facilité l'entrée en exercice, par exemple, pour les étudiants ou les professionnels de santé retraités. Deuxièmement, ils avaient élargi la portée de la pratique. Troisièmement, les Membres avaient facilité la mobilité internationale, tant en cas d'urgence que dans des situations courantes. Enfin, ils avaient soutenu la fourniture de services de télémedecine, principalement au niveau national, mais également au niveau international.

L'OMS avait présenté sa stratégie en matière de santé numérique, qui avait été établie dans l'objectif, entre autres choses, de faire progresser la mise en œuvre des stratégies pertinentes et de renforcer la gouvernance de la santé numérique aux niveaux mondial, régional et national. Il s'agissait notamment de lignes directrices complètes visant à soutenir la mise en œuvre de la télémedecine. Quant à la mobilité internationale des personnels de santé, c'était un phénomène qui était déjà largement à l'œuvre avant la COVID-19. Entre 2006 et 2016, les personnels de santé étrangers dans les pays de l'OCDE avait augmenté de 60%. La mobilité internationale avait diminué en 2020 en raison des interdictions de voyage liées à la COVID-19, mais, les années suivantes, elle s'était encore accélérée, sous l'effet de la pandémie elle-même. Cela avait accru les préoccupations concernant la fuite des cerveaux dans les économies d'origine. Le Code de pratique mondial de l'OMS établissait des principes et des pratiques pour le recrutement international éthique des personnels de santé et donnait des orientations au sujet de l'adoption d'accords bilatéraux et internationaux pertinents. Cinquante-cinq économies, dont 37 dans la région africaine, ont été identifiées par l'OMS comme faisant face aux vulnérabilités les plus importantes en matière de personnels de santé; le recrutement actif en provenance de ces économies a été découragé.

L'exposé du CII montrait que, à l'heure actuelle, il y avait plus de 28 millions d'infirmières dans le monde, dont la grande majorité travaillait dans des pays à revenu élevé. Une pénurie de 13 millions d'infirmières supplémentaires était prévue dans l'avenir, et l'écart entre la demande et l'offre se creusait encore. Il a été noté qu'il était nécessaire d'investir dans le personnel infirmier pour l'efficacité des systèmes de santé, et cela incluait le fait d'investir dans l'éducation, d'examiner comment la migration internationale se produisait et en quoi elle avait une incidence sur l'économie dont elle était issue, en particulier dans les économies vulnérables, et de renforcer le Code de pratique mondial de l'OMS.

Les Membres qui avaient apporté leur contribution en qualité d'intervenants avaient fait part de leur expérience concernant la manière dont la COVID-19 avait affecté les services liés à la santé et le commerce dans ce secteur, la manière dont ils avaient abordé les défis posés par la pandémie et les mesures qu'ils avaient prises, et avaient présenté leurs principales conclusions. Quelques thèmes clés sont ressortis de ces

contributions. Premièrement, l'importance qu'il y avait à être préparés et "parés pour l'avenir" face aux risques que poseraient les futures pandémies. Deuxièmement, la nécessité impérieuse de créer un environnement réglementaire favorable et d'adopter une approche "à l'échelle de l'ensemble du gouvernement" – à cet égard, l'importance de disposer de capacités et d'infrastructures numériques a également été soulignée. Enfin, sur une note plus positive, il a été noté que la pandémie avait aussi servi de catalyseur pour l'élaboration de solutions novatrices en matière de santé, y compris sur la base des technologies numériques.

2.14. La troisième séance, consacrée aux services touristiques, a été organisée le 6 décembre.<sup>11</sup> Deux Membres, Hong Kong, Chine (Bureau de la culture, des sports et du tourisme) et le Mexique (Secrétariat au tourisme), ainsi que l'Organisation mondiale du tourisme (OMT) des Nations Unies, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), le Cadre intégré renforcé (CIR) et le Conseil mondial du voyage et du tourisme (WTTC) sont intervenus pour présenter leurs expériences et leurs perspectives. Le Canada, la Chine, le Royaume-Uni, le Taipei chinois et l'Union européenne ont pris la parole. Il y a eu aussi une présentation générale du Secrétariat sur l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les services touristiques.

2.15. Les questions suivantes ont été proposées pour orienter les exposés des Membres: i) Quels ont été les principaux problèmes rencontrés par les Membres en relation avec le commerce des services touristiques pendant la pandémie de COVID-19 et quels ont été leurs effets? ii) Quels types de mesures affectant le commerce des services touristiques les Membres ont-ils pris pour atténuer les effets de la pandémie? iii) Quelles étaient les considérations sous-tendant ces mesures, et qu'est-ce qui a motivé le maintien ou la suppression de ces dernières? Quels ont été les éléments à retenir? Quelles répercussions spécifiques la pandémie a-t-elle eues pour les PMA dans ce secteur?

2.16. Les paragraphes ci-après reproduisent les observations finales de la Présidente.

Le secteur du tourisme est un pilier pour de nombreux Membres et il a été dévasté par la pandémie. Le tourisme représentait 10,4% du PIB en 2019, une part qui a été divisée par deux suite à l'apparition de la pandémie de COVID-19. En 2020, le nombre d'arrivées de touristes était inférieur de 74% à celui de 2019; à titre de comparaison, pendant la crise économique de 2009, les arrivées de touristes n'avaient diminué que de 4%. Le tourisme intérieur a augmenté, mais il n'a que très partiellement compensé la chute des arrivées de touristes internationaux. Les recettes liées au tourisme intérieur ont diminué de 2 600 milliards d'USD entre 2019 et 2022. Alors qu'en 2019, les services touristiques étaient le troisième secteur d'exportation, en 2021, ils étaient tombés à la neuvième place.

Au niveau régional, la zone Asie-Pacifique a été particulièrement touchée par la COVID-19, tombant de 30% des recettes mondiales liées au tourisme avant la pandémie à seulement 13% en 2022. En ce qui concerne les groupes de revenus, les PMA ont été les plus touchés et ils restent aujourd'hui à des niveaux inférieurs de 30% à ceux d'avant la COVID en termes d'arrivées de touristes internationaux. Parmi les autres effets de la crise du tourisme causée par la pandémie dans les PMA, on peut citer la connectivité réduite dans les transports aériens pour les économies plus petites et éloignées des PMA, ainsi qu'un effet négatif sur le secteur informel de la chaîne de valeur du tourisme. Il a en effet été souligné que la chute du tourisme international avait eu de vastes répercussions au-delà du secteur immédiat du tourisme, affectant d'autres secteurs dans l'ensemble de l'écosystème du tourisme.

Cependant, la bonne nouvelle est que le secteur est en passe de se rétablir entièrement. Les estimations montrent qu'en 2023, les recettes du tourisme atteindront 93% des niveaux d'avant la pandémie. Certaines régions, comme le Moyen-Orient et l'Europe, se portent particulièrement bien. À l'avenir, bien que la croissance économique, qui devrait ralentir en 2024, demeure une source d'incertitude pour le redressement du secteur, on s'attend, pendant les 10 prochaines années, à ce que le secteur passe de 9 500 milliards d'USD en 2023 à 15 500 milliards d'USD en 2033. De nouvelles tendances peuvent également être observées, à savoir le fait que les touristes séjournent plus longtemps et dépensent davantage pendant leurs visites, ou la transformation numérique du secteur et l'accent placé sur la durabilité.

---

<sup>11</sup> Rapport résumé à paraître.

Les mesures prises par le gouvernement pour contrer l'effet de la pandémie ont été marquées par trois grandes phases, avec l'évolution de la pandémie. Premièrement, des mesures d'atténuation visant à protéger les touristes, les emplois et les entreprises. Il y a eu deux principales catégories de mesures: i) des mesures budgétaires et monétaires ciblées pour les entreprises et leur main-d'œuvre, telles que les abattements fiscaux, les garanties de l'État, les programmes de maintien de l'emploi ou le redéploiement temporaire des travailleurs du tourisme dans d'autres secteurs; ii) après les restrictions en matière de voyages et les contrôles à la frontière du début, plusieurs gouvernements ont mis en place des protocoles de sécurité ciblés, en parallèle avec des mesures visant à favoriser la sécurité des mouvements transfrontières, comme les certificats de vaccination, les certificats COVID ou la quarantaine. Deuxièmement, des mesures pour gérer la reprise des activités touristiques, telles que la levée des restrictions en matière de voyages, le rétablissement de la confiance des voyageurs ou la gestion des pénuries de main-d'œuvre. Troisièmement, des mesures pour préparer l'avenir, comme l'introduction de nouvelles stratégies touristiques, un soutien pour accélérer le développement des capacités numériques, la transformation numérique, et l'amélioration des compétences, ou la diversification de l'offre et des marchés touristiques.

Parmi les autres aspects mentionnés figurent les difficultés liées à des restrictions incohérentes et imprévisibles en matière de voyages, à l'absence de systèmes interopérables et à la fragmentation des normes de santé et de sécurité, l'importance d'évaluer l'incidence des mesures prises, la nécessité d'améliorer les données et de partager les renseignements pour faire en sorte que les décisions puissent être fondées sur des données probantes, et la pertinence de la collaboration et, à cet égard, plusieurs initiatives conjointes de diverses organisations internationales ont été mentionnées.

2.17. À la réunion de décembre 2023, les Membres ont pris note des deuxième et troisième séances de partage de données d'expérience du CCS.

2.18. La quatrième séance, consacrée aux services liés aux TIC et aux services fournis par voie numérique, devrait se tenir pendant la première série de réunions sur les services en mars 2024.

---