



**GROUPE INTERPARLEMENTAIRE
DE POLOGNE**

Intervention de Piotr BABINETZ (Pologne)

**Vaincre la pandémie aujourd'hui, bâtir un demain meilleur : le rôle
des parlements**

1. La pandémie de COVID-19 est une nouvelle expérience pour nous tous, et aussi pour les parlements et les parlementaires. Puisque la pandémie n'est pas seulement un défi sanitaire mais aussi une préoccupation socio-économique, juridique et politique les parlements sont alors amenés à adopter des mesures concrètes.
 2. Du point de vue de l'engagement parlementaire, le rôle des assemblées représentatives pendant la pandémie de COVID-19 se résume en trois volets d'action. Tout d'abord, il s'agissait de définir dans les règlements intérieurs des conditions d'exercice des missions parlementaires dans le contexte pandémique. Sur ce point, la Diète polonaise a très vite réagi, et déjà vers la fin de mars/ début d'avril 2020, elle a entériné une réglementation qui a permis de lancer les travaux à l'aide des moyens de communication à distance. Grâce à l'ouverture au télétravail, la pandémie n'a pas paralysé les activités parlementaires, et dans certains cas a même permis d'améliorer la performance en éliminant des obstacles traditionnels à l'organisation des séances de la Diète et de ses organes. La Diète a pu travailler à l'aide des moyens de communication à distance qui ont d'ailleurs des applications plus larges. Le travail à distance est alors devenu un mode de travail qui est utilisé volontiers à la fois dans la réalisation des missions parlementaires traditionnelles (comme la mission de légiférer) et des tâches dans de nouveaux domaines. Parmi eux, il convient d'évoquer la diplomatie parlementaire qui dans le contexte pandémique, grâce à des dispositifs de
-

travail à distance, a connu une accélération. Deuxièmement, au cours de la pandémie, les parlements ont mené d'importants travaux législatifs afin d'adopter des textes à vocation spéciale de lutte contre la COVID-19. Il s'agissait d'adopter des textes législatifs afin de protéger des particuliers et l'économie contre des confinements annoncés, et c'était un volet essentiel d'activité parlementaire. Afin d'adopter des mesures d'assistance, sous forme de diverses sauvegardes vis-à-vis les employés et les employeurs, et pour mettre en place le cadre réglementaire à la réorganisation du système des soins, il fallait très souvent créer des bases législatives adéquates, et pour cette raison le niveau d'activité des assemblées parlementaires était considérable, notamment grâce à des dispositifs de télétravail établis au préalable. Enfin et troisièmement, dans le contexte de la pandémie et de ses effets, les parlementaires travaillent sur la mise en œuvre des mécanismes d'aide au redressement économique après la pandémie. L'application des plans nationaux de relance et de résilience, la mobilisation des moyens financiers nationaux et européens ou encore le contrôle de dépenses selon les critères d'utilité, de bonne gestion financière et de fiabilité sont autant des champs d'action où le rôle des parlements va croissant.

3. La préparation du système des soins à l'étape post-pandémique doit s'appuyer sur des mesures de portée générale. Le système des soins doit tenir compte des modalités de gestion des crises qui restent un élément complémentaire à un système de santé qui est résilient face à diverses menaces. Au cours de la première vague de la COVID-19, la Pologne a enregistré un nombre relativement faible d'hospitalisations, et le pays a pu encadrer son action pandémique dans des établissements de soins adaptés à cette fin (des établissements possédant dans leur structure un service des maladies infectieuses ou encore des établissements dédiés, dénommés « hôpitaux à vocation unique »). Face à une augmentation importante du taux d'infections au cours de la deuxième et la troisième vague de l'épidémie, de nombreux nouveaux établissements de santé et un grand nombre de professionnels de santé ont dû être engagés afin de prendre en charge des patients souffrants de COVID-19 : 1) des hôpitaux temporaires ont alors été mis en place en tant que réserve en cas d'une hausse soudaine de patients atteints de COVID-19 ; des médecins de premiers ligne ont été engagés dans
-

le diagnostic et la prise en charge des cas suspects ou avérés d'infection au virus SARS-CoV-2 ; 3) un réseau de points mobiles de prélèvement (des *drive-through*) a été élargi ; 4) au début de 2021, il y a eu le lancement du programme national de vaccination contre la COVID-19 (au 18 mai 2021, près de 12 millions de personnes ont déjà eu leur première dose, dont presque cinq millions qui en ont eu les deux).

4. Une très forte dynamique de la situation épidémiologique était un facteur déterminant pour la maîtrise de la pandémie de COVID-19. Des règles de conduite dans le cadre de la politique sanitaire ont été définies dans « La Stratégie de lutte contre la pandémie de COVID-19 ». Ces actions étaient également possibles grâce à la réaffectation, en vertu de la décision des gouverneurs des voïvodies, des membres du personnel médical vers des établissements de soins directement engagés dans le traitement des patients souffrants de COVID-10. L'engagement d'autres ministères, et l'application des mesures administratives ont aussi joué un rôle important dans la prévention et la lutte contre la maladie de COVID-19. Maintenant, des efforts sont entamés pour pouvoir restaurer, au plus possible, l'accès aux soins à tous les patients. Des analyses sont aussi menées sur l'état de préparation du système des soins aux défis que pose l'épidémie, et notamment sur l'offre de kinésithérapie aux patients atteints de complications post-COVID-19 et sur l'élaboration des solutions de santé qui permettrait de réduire le risque de propagation de l'épidémie dans l'avenir.
 5. La Pologne mise avant tout sur des solutions de numérisation du système des soins et sur le développement des capacités des soins à distance, y compris la télémédecine. Des expériences engrangées jusqu'à présent dans le contexte de la COVID-19 ont fourni des preuves de l'efficacité de ces initiatives. En outre, la pandémie a mis en relief le besoin d'un dispositif permettant de recueillir les données des patients, dans le respect des principes de protection de leur vie privée, et en même temps la nécessité de leurs échanges et de leur comparabilité. Cela concerne à la fois des données sur le taux d'infections et celles utilisées par les applications de traçage des contacts qui, pour être efficaces, devraient permettre des échanges transfrontaliers d'informations.
-

6. La pandémie de COVID-19 a compromis la santé et a coûté la vie à des millions d'individus dans le monde entier. Parmi ses séquelles il convient d'évoquer des troubles mentaux, dont la dépression, la violence et des addictions. Des personnes vulnérables forment les groupes les plus exposés ; il s'agit notamment des enfants qui au cours de la pandémie ont souvent dû limiter leurs contacts avec des pairs, surtout que dans plusieurs cas l'apprentissage à distance n'était pas assez performant. La pandémie a également eu pour effet d'accentuer des inégalités sociales, et a provoqué des évolutions profondes sur le marché de l'emploi et dans l'éducation. Il nous faut maintenant examiner de plus près ces mutations et leurs effets pour pouvoir arriver aux solutions les plus efficaces.
-