

RECOMMANDATIONS

RECOMMANDATION (UE) 2020/1475 DU CONSEIL

du 13 octobre 2020

relative à une approche coordonnée de la restriction de la libre circulation en réaction à la pandémie de COVID-19

(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, et notamment son article 21, paragraphe 2, son article 168, paragraphe 6, et son article 292, première et deuxième phrases,

vu la proposition de la Commission européenne,

considérant ce qui suit:

- (1) La citoyenneté de l'Union confère à tout citoyen de l'Union le droit à la libre circulation.
- (2) En vertu de l'article 21, paragraphe 1, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE), tout citoyen de l'Union a le droit de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres, sous réserve des limitations et conditions prévues par les traités et par les dispositions prises pour leur application. La directive 2004/38/CE du Parlement européen et du Conseil ⁽¹⁾ donne effet à ce droit. L'article 45 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après la «charte») prévoit également la liberté de circulation et de séjour. Dans la mesure où l'action de l'Union apparaît nécessaire pour atteindre l'objectif fixé à l'article 21 du TFUE et où les traités ne prévoient pas par ailleurs de pouvoirs d'action à cet effet, le Conseil peut arrêter des dispositions visant à faciliter l'exercice des droits de circuler et de séjourner librement.
- (3) En vertu de l'article 168, paragraphe 1, du TFUE, un niveau élevé de protection de la santé humaine doit être assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union.
- (4) Le 30 janvier 2020, le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré une urgence de santé publique de portée internationale concernant la flambée mondiale du nouveau coronavirus, qui est à l'origine de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Le 11 mars 2020, l'OMS a estimé que la COVID-19 pouvait être qualifiée de pandémie.
- (5) Afin de limiter la propagation du virus, les États membres ont adopté diverses mesures, dont certaines ont eu une incidence sur le droit des citoyens de l'Union de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres, telles que des restrictions à l'entrée ou des exigences de mise en quarantaine pour les voyageurs transfrontières.
- (6) Le 13 février 2020, le Conseil a adopté des conclusions sur la COVID-19 ⁽²⁾ dans lesquelles il engageait les États membres à agir ensemble, en coopération avec la Commission, de manière proportionnée et appropriée, afin de développer une coordination étroite et renforcée entre les États membres pour garantir l'efficacité de l'ensemble des mesures, y compris, le cas échéant, des mesures concernant les déplacements tout en préservant la libre circulation au sein de l'Union, pour garantir une protection optimale de la santé publique.

⁽¹⁾ Directive 2004/38/CE du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 relative au droit des citoyens de l'Union et des membres de leurs familles de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres, modifiant le règlement (CEE) n° 1612/68 et abrogeant les directives 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE et 93/96/CEE (JO L 158 du 30.4.2004, p. 77).

⁽²⁾ JO C 57 du 20.2.2020, p. 4.

- (7) Le 10 mars 2020, les chefs d'État ou de gouvernement de l'Union européenne ont souligné la nécessité d'une approche européenne commune en ce qui concerne la COVID-19.
- (8) Depuis mars 2020, la Commission a adopté un certain nombre de lignes directrices et de communications visant à soutenir les efforts de coordination des États membres et à préserver la libre circulation au sein de l'Union en période de pandémie de COVID-19 ^(?).
- (9) Dans la mesure où la pandémie de COVID-19 a provoqué une urgence sanitaire sans précédent, la protection de la santé publique est devenue une priorité absolue tant pour l'Union que pour ses États membres. Les États membres peuvent, pour des motifs de protection de la santé publique, prendre des mesures de nature à restreindre la libre circulation des personnes au sein de l'Union. Conformément à l'article 168, paragraphe 7, du TFUE, la définition des politiques nationales de santé, y compris l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux, relève de la responsabilité des États membres et peut donc varier d'un État membre à l'autre. Tandis que les États membres sont compétents pour décider des mesures les plus appropriées pour protéger la santé publique, y compris, par exemple, des exigences de quarantaine ou de test de dépistage, il y a lieu d'assurer la coordination de ces mesures, en vue de préserver l'exercice du droit à la libre circulation et de lutter contre une menace transfrontière grave pour la santé, telle que la COVID-19.
- (10) Lorsque des États membres adoptent et appliquent des restrictions à la libre circulation, ils sont tenus de respecter les principes du droit de l'UE, en particulier ceux de proportionnalité et de non-discrimination. La présente recommandation vise à faciliter l'application coordonnée de ces principes à la situation exceptionnelle causée par la pandémie de COVID-19. Par conséquent, les mécanismes mis en place par la présente recommandation devraient être strictement limités, quant à leur champ d'application et à leur durée, aux restrictions adoptées en réaction à cette pandémie.
- (11) Les mesures prises unilatéralement dans ce domaine sont susceptibles de provoquer des perturbations non négligeables dans la mesure où elles mettent les entreprises et les citoyens face à un large éventail de mesures divergentes qui évoluent rapidement. Cela est particulièrement préjudiciable alors que l'économie européenne a déjà été fortement impactée par le virus.
- (12) La présente recommandation vise à assurer une coordination accrue entre les États membres qui envisagent d'adopter des mesures restreignant la libre circulation pour des raisons de santé publique. Afin que les restrictions soient limitées à ce qui est strictement nécessaire, il convient que les États membres, d'une manière non discriminatoire et dans la mesure du possible, appliquent ces restrictions aux personnes arrivant de zones ou régions spécifiques particulièrement touchées plutôt que de se référer à l'ensemble du territoire d'un État membre.
- (13) Une approche coordonnée entre les États membres requiert une action conjointe sur les points clés suivants: l'application de critères et de seuils communs pour décider s'il y a lieu ou non d'introduire des restrictions à la libre circulation, une cartographie du risque de transmission de la COVID-19 sur la base d'un code couleurs établi d'un commun accord et une approche coordonnée quant aux mesures qui, le cas échéant, pourraient être appliquées de manière appropriée aux personnes qui se déplacent d'une zone à l'autre, en fonction du niveau de risque de transmission dans ces zones.
- (14) Les critères et seuils définis dans la présente recommandation reposent sur les données fournies par les États membres. Un ensemble complet de données et des cartes décrivant le statut des critères communs pour les régions de l'UE devraient être publiés et mis à jour chaque semaine par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, sur la base des données fournies par les États membres.

^(?) Lignes directrices de la Commission relatives aux mesures de gestion des frontières visant à protéger la santé publique et à garantir la disponibilité des biens et des services essentiels (JO C 86 I du 16.3.2020, p. 1); lignes directrices de la Commission concernant l'exercice de la libre circulation des travailleurs pendant l'épidémie de COVID-19 (JO C 102 I du 30.3.2020, p. 12); «Feuille de route européenne commune pour la levée des mesures visant à contenir la propagation de la COVID-19» présentée par la présidente de la Commission européenne et par le président du Conseil européen; orientations de la Commission sur la libre circulation des professionnels de la santé et sur l'harmonisation minimale des formations en liaison avec les mesures d'urgence contre la COVID-19 (JO C 156 du 8.5.2020, p. 1); communication de la Commission «Pour une approche coordonnée par étapes du rétablissement de la libre circulation et de la levée des contrôles aux frontières intérieures» (JO C 169 du 15.5.2020, p. 30); communication de la Commission concernant la troisième évaluation de l'application de la restriction temporaire des déplacements non essentiels vers l'UE [COM(2020) 399 final]; lignes directrices de la Commission concernant les travailleurs saisonniers dans l'Union européenne dans le contexte de la pandémie de COVID-19 (JO C 235 I du 17.7.2020, p. 1); communication de la Commission sur la mise en œuvre des voies réservées prévues par les lignes directrices relatives aux mesures de gestion des frontières visant à protéger la santé publique et à garantir la disponibilité des biens et des services essentiels (JO C 96 I du 24.3.2020, p. 1); lignes directrices de la Commission européenne: faciliter les opérations de fret aérien pendant l'épidémie de COVID-19 (JO C 100 I du 27.3.2020, p. 1); et lignes directrices de la Commission relatives à la protection de la santé, au rapatriement et aux modalités de déplacement des gens de mer, des passagers et des autres personnes à bord des navires (JO C 119 du 14.4.2020, p. 1).

- (15) Compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique, la Commission, avec l'appui du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, devrait évaluer régulièrement les critères, besoins en données et seuils définis dans la présente recommandation, et notamment s'il y a lieu d'envisager d'autres critères ou d'adapter les seuils, et transmettre ses constatations au Conseil pour examen, assorties, le cas échéant, d'une proposition de modification de la recommandation.
- (16) La présente recommandation ne devrait pas être interprétée comme facilitant ou encourageant l'adoption de restrictions à la libre circulation mises en place en réaction à la pandémie, mais plutôt comme visant à fournir une approche coordonnée au cas où un État membre déciderait d'introduire de telles restrictions. La décision d'introduire ou non des restrictions à la libre circulation relève de la responsabilité des États membres, qui doivent se conformer aux exigences du droit de l'Union. De même, les États membres conservent la liberté de ne pas introduire de restrictions même si les critères et les seuils définis dans la présente recommandation sont atteints.
- (17) Des restrictions à la libre circulation ne devraient être envisagées que lorsque les États membres disposent d'éléments de preuve suffisants pour justifier ces restrictions sur le plan de leur intérêt pour la santé publique et qu'ils ont des raisons raisonnables de croire que ces restrictions seraient efficaces.
- (18) Pour que les perturbations du marché intérieur et de la vie familiale soient limitées pendant la période de pandémie, il convient que les voyageurs ayant une fonction ou un besoin essentiel, comme les travailleurs salariés ou indépendants exerçant des professions critiques, les travailleurs transfrontières, les travailleurs du secteur des transports ou prestataires de services de transport, les gens de mer et les personnes voyageant pour des raisons professionnelles ou familiales impérieuses, y compris les membres de familles transfrontières qui se déplacent régulièrement, ne doivent pas se soumettre à une quarantaine.
- (19) Une information claire, complète et en temps utile à destination des autres États membres et du grand public est essentielle pour limiter les effets de toute restriction à la libre circulation mise en place, en garantissant la prévisibilité, la sécurité juridique et le respect des règles par les citoyens,

A ADOPTÉ LA PRÉSENTE RECOMMANDATION:

Principes généraux

Lorsqu'ils adoptent et appliquent des mesures pour protéger la santé publique en réaction à la pandémie de COVID-19, il convient que les États membres coordonnent leurs actions en se fondant, dans la mesure du possible, sur les principes suivants:

1. Toute restriction à la libre circulation des personnes au sein de l'Union mise en place pour limiter la propagation de la COVID-19 devrait être fondée sur des motifs d'intérêt public spécifiques et limités, à savoir la protection de la santé publique. Il est nécessaire que de telles limitations soient appliquées dans le respect des principes généraux du droit de l'Union, en particulier ceux de proportionnalité et de non-discrimination. Aucune mesure prise ne devrait donc aller au-delà de ce qui est strictement nécessaire pour préserver la santé publique.
2. Toute restriction de cette nature devrait être levée dès que la situation épidémiologique le permet.
3. Il ne saurait y avoir de discrimination entre les États membres, par exemple par l'application de règles plus généreuses aux voyages à destination et en provenance d'un État membre voisin par rapport aux voyages à destination et en provenance d'autres États membres se trouvant dans la même situation épidémiologique.
4. Les restrictions ne peuvent être fondées sur la nationalité de la personne concernée, mais devraient se baser sur le(s) lieu(x) où la personne se trouvait au cours des 14 jours précédant son arrivée.
5. Les États membres devraient toujours admettre leurs propres ressortissants et les citoyens de l'Union et les membres de leur famille résidant sur leur territoire et devraient faciliter un transit rapide par leur territoire.
6. Les États membres devraient accorder une attention particulière aux spécificités des régions transfrontalières, des régions ultrapériphériques, des exclaves et des zones géographiquement isolées et à la nécessité de coopérer aux niveaux local et régional.

7. Les États membres devraient échanger régulièrement des informations sur toutes les questions relevant du champ d'application de la présente recommandation.

Critères communs

8. Les États membres devraient tenir compte des critères essentiels suivants lorsqu'ils envisagent de restreindre la libre circulation en réaction à la pandémie de COVID-19:
 - a) le «taux cumulé de notification de cas de COVID-19 sur 14 jours», c'est-à-dire le nombre total de cas de COVID-19 nouvellement notifiés pour 100 000 habitants au cours des 14 derniers jours au niveau régional;
 - b) le «taux de positivité des tests», c'est-à-dire le pourcentage de tests positifs parmi l'ensemble des tests de dépistage de l'infection par la COVID-19 effectués au cours de la semaine écoulée;
 - c) le «taux de dépistage», c'est-à-dire le nombre de tests de dépistage de l'infection par la COVID-19 pour 100 000 habitants effectués au cours de la semaine écoulée.

Données sur les critères communs

9. Pour assurer la disponibilité de données complètes et comparables, les États membres devraient fournir chaque semaine au Centre européen de prévention et de contrôle des maladies des données disponibles sur les critères mentionnés au point 8.

Ils devraient également fournir ces données au niveau régional afin que les mesures éventuelles puissent cibler les régions où elles sont strictement nécessaires.

Les États membres devraient échanger des informations sur les éventuelles stratégies de dépistage qu'ils appliquent.

Cartographie des zones à risque

10. Sur la base des données fournies par les États membres, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies devrait publier une carte des États membres de l'UE, ventilée par région, afin d'aider les États membres à prendre leurs décisions. Cette carte devrait également inclure des données fournies par l'Islande, le Liechtenstein, la Norvège et, dès que les conditions le permettront ⁽⁴⁾, la Confédération suisse. Sur cette carte, chaque zone devrait être marquée d'une des couleurs suivantes:
 - a) vert, si le taux cumulé de notification de cas de COVID-19 sur 14 jours est inférieur à 25 tandis que le taux de positivité des tests de dépistage de l'infection par la COVID-19 est inférieur à 4 %;
 - b) orange, si le taux cumulé de notification de cas de COVID-19 sur 14 jours est inférieur à 50 tandis que le taux de positivité des tests de dépistage de l'infection par la COVID-19 est supérieur ou égal à 4 %, ou si le taux cumulé de notification de cas de COVID-19 sur 14 jours est compris entre 25 et 150 tandis que le taux de positivité des tests de dépistage de l'infection par la COVID-19 est inférieur à 4 %;
 - c) rouge, si le taux cumulé de notification de cas de COVID-19 sur 14 jours est supérieur ou égal à 50 tandis que le taux de positivité des tests de dépistage de l'infection par la COVID-19 est supérieur ou égal à 4 %, ou si le taux cumulé de notification de cas de COVID-19 sur 14 jours est supérieur à 150 pour 100 000 habitants;
 - d) gris, si les informations disponibles ne sont pas suffisantes pour évaluer les critères énoncés aux points a) à c), ou si le taux de dépistage est inférieur ou égal à 300 tests de dépistage de l'infection par la COVID-19 pour 100 000 habitants.

Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies devrait également publier des cartes distinctes pour chaque indicateur clé contribuant à la carte complète: le taux de notification sur 14 jours au niveau régional, ainsi que le taux de dépistage et le taux de positivité des tests au niveau national au cours de la semaine écoulée. Une fois les données disponibles au niveau régional, toutes les cartes devraient se baser sur ces données.

⁽⁴⁾ Sous réserve de la conclusion d'un accord entre l'UE et la Confédération suisse concernant la coopération en matière de santé publique, y compris la participation de la Confédération suisse au Centre européen de prévention et de contrôle des maladies conformément au règlement (CE) n° 851/2004 du Parlement européen et du Conseil du 21 avril 2004 instituant un Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (JO L 142 du 30.4.2004, p. 1).

11. Chaque semaine, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies devrait publier des versions actualisées des cartes et des données qui les sous-tendent.

Seuils communs à retenir pour envisager des restrictions à la libre circulation pour des raisons de santé publique

12. Les États membres ne devraient pas restreindre la libre circulation des personnes voyageant à destination ou en provenance des zones d'un autre État membre classées «vertes» conformément au point 10.
13. Dans le cas où ils examinent s'il y a lieu d'appliquer des restrictions à une zone classée autrement que «verte», conformément au point 10,
 - a) les États membres devraient respecter les différences de situation épidémiologique entre les zones orange et rouges et agir de manière proportionnée;
 - b) les États membres pourraient prendre en considération des critères et tendances supplémentaires; À cette fin, l'ECDC fournira des données sur la taille de la population, le taux d'hospitalisation, le taux d'admission aux soins intensifs et le taux de mortalité, si les chiffres sont disponibles, sur une base hebdomadaire;
 - c) les États membres devraient tenir compte de la situation épidémiologique sur leur propre territoire, notamment les politiques en matière de dépistage, le nombre de tests effectués et les taux de positivité des tests, ainsi que d'autres indicateurs épidémiologiques;
 - d) les États membres devraient tenir compte des stratégies de dépistage et accorder une attention particulière à la situation des zones présentant un taux de dépistage élevé.

Coordination entre les États membres

14. Les États membres qui ont l'intention d'appliquer des restrictions aux personnes voyageant à destination ou en provenance d'une zone classée autrement que «verte» au sens du point 10, sur la base de leur propre processus décisionnel, devraient en informer l'État membre concerné avant l'entrée en vigueur de la mesure. Il convient d'accorder une attention particulière à la coopération transfrontière, aux régions ultrapériphériques, aux exclaves et aux zones géographiquement isolées. Les autres États membres et la Commission devraient également être informés de cette intention avant que la mesure n'entre en vigueur. Dans la mesure du possible, l'information devrait être communiquée 48 heures à l'avance.

Pour informer les autres États membres et la Commission, les États membres devraient utiliser des réseaux de communication établis, parmi lesquels le réseau du dispositif intégré pour une réaction au niveau politique dans les situations de crise (IPCR). Les points de contact de l'IPCR devraient veiller à ce que les informations soient transmises sans délai à leurs autorités compétentes.

15. Les États membres devraient informer immédiatement les autres États membres et la Commission de la levée ou de l'assouplissement de toute mesure restrictive introduite précédemment et cette levée ou cet assouplissement devrait entrer en vigueur dès que possible.

Il y a lieu de lever les restrictions à la libre circulation lorsqu'une zone est à nouveau classée «verte» au sens du point 10, à condition qu'au moins 14 jours se soient écoulés depuis leur introduction.

16. Au plus tard 7 jours après l'adoption de la présente recommandation, les États membres devraient supprimer progressivement les restrictions appliquées aux zones classées «vertes» au sens du point 10 avant l'adoption de la présente recommandation.

Cadre commun en ce qui concerne d'éventuelles mesures à l'égard des voyageurs en provenance de zones à risque plus élevé

17. Les États membres ne devraient, en principe, pas refuser l'entrée de personnes voyageant en provenance d'autres États membres.

Les États membres qui estiment nécessaire d'introduire des restrictions à la libre circulation sur la base de leur propre processus décisionnel pourraient imposer aux personnes voyageant en provenance d'une zone classée autrement que «verte» au sens du point 10:

- a) de se soumettre à une quarantaine/un confinement; et/ou
- b) de subir un test de dépistage de l'infection par la COVID-19 après leur arrivée.

Les États membres peuvent laisser aux voyageurs la possibilité de remplacer le test mentionné au point b) par un test de dépistage de l'infection par la COVID-19 effectué avant leur arrivée.

Les États membres devraient accroître leurs efforts de coordination en ce qui concerne la durée de la quarantaine/du confinement et les possibilités de substitution. Dans la mesure du possible et conformément aux stratégies arrêtées par les États membres, il convient d'encourager le développement du dépistage.

18. Les États membres devraient reconnaître mutuellement les résultats des tests de dépistage de l'infection par la COVID-19 effectués dans d'autres États membres par des organismes de santé certifiés. Les États membres devraient renforcer leur coopération sur différents aspects liés au dépistage, notamment la vérification des certificats de dépistage, en tenant compte des recherches et des conseils des experts en épidémiologie ainsi que des bonnes pratiques.
19. Les voyageurs ayant une fonction ou un besoin essentiels ne devraient pas être tenus de se soumettre à une quarantaine dans l'exercice de cette fonction essentielle, plus particulièrement:
 - a) les travailleurs salariés ou indépendants exerçant des professions critiques, notamment les professionnels de la santé, les travailleurs frontaliers et détachés, ainsi que les travailleurs saisonniers visés dans les lignes directrices concernant l'exercice de la libre circulation des travailleurs pendant l'épidémie de COVID-19 ^(?);
 - b) les travailleurs du secteur des transports ou prestataires de services de transport, y compris les conducteurs de véhicules de transport de marchandises destinées à être utilisées sur le territoire ainsi que de ceux qui ne font que transiter;
 - c) les patients qui voyagent pour des raisons médicales impérieuses;
 - d) les élèves, étudiants et stagiaires qui se rendent quotidiennement à l'étranger;
 - e) les personnes qui voyagent pour des raisons professionnelles ou familiales impérieuses;
 - f) les diplomates, le personnel des organisations internationales et les personnes qui sont invitées par des organisations internationales et dont la présence physique est nécessaire pour le bon fonctionnement de ces organisations, le personnel militaire et les officiers de police, les travailleurs humanitaires et le personnel de la protection civile dans l'exercice de leurs fonctions;
 - g) les passagers en transit;
 - h) les gens de mer;
 - i) les journalistes, dans l'exercice de leurs fonctions.
20. Les États membres pourraient imposer aux personnes entrant sur leur territoire de soumettre des formulaires de localisation des passagers, dans le respect des exigences en matière de protection des données. Il conviendrait d'élaborer un formulaire européen commun de localisation des passagers susceptible d'être utilisé par les États membres. Dans la mesure du possible, une option numérique pour les informations de localisation des passagers devrait être utilisée afin de simplifier leur traitement, tout en garantissant l'égalité d'accès à tous les citoyens.
21. Les mesures appliquées aux personnes arrivant d'une zone classée «rouge», «orange» ou «grise» au sens du point 10 ne doivent pas être discriminatoires, c'est-à-dire qu'elles doivent s'appliquer de la même manière aux ressortissants de l'État membre concerné qui sont de retour.
22. Les États membres devraient veiller à ce que toute exigence formelle imposée aux citoyens et aux entreprises apporte un avantage concret aux efforts de santé publique déployés pour lutter contre la pandémie et ne crée pas une charge administrative indue et inutile.
23. Si une personne développe des symptômes lorsqu'elle arrive à sa destination, un dépistage, un diagnostic, des mesures d'isolement et une recherche des contacts devraient avoir lieu conformément à la pratique locale et son entrée ne devrait pas être refusée. Les informations sur les cas détectés à l'arrivée devraient être immédiatement partagées avec les autorités de santé publique des pays dans lesquels la personne concernée a résidé au cours des 14 jours précédents à des fins de recherche des contacts, au moyen du système d'alerte précoce et de réaction.
24. Les restrictions ne devraient pas prendre la forme d'interdictions frappant l'exploitation de certains services de transport.

(?) JO C 102 I du 30.3.2020, p. 12.

Communication et information du public

25. Les États membres devraient fournir aux parties prenantes concernées et au grand public des informations claires, complètes et en temps utile sur toute restriction à la libre circulation, toute exigence connexe (par exemple des tests négatifs de dépistage de l'infection par la COVID-19 ou des formulaires de localisation des passagers), ainsi que les mesures appliquées aux voyageurs en provenance de zones à risque dès que possible, avant que les nouvelles mesures ne prennent effet. En principe, ces informations devraient être publiées 24 heures avant que les mesures ne prennent effet, compte tenu du fait qu'une certaine souplesse est requise pour les urgences épidémiologiques.

Ces informations devraient également être mises à disposition sur la plateforme web «Re-open EU», qui devrait contenir une référence croisée à la carte publiée régulièrement par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies conformément aux points 10 et 11.

Il convient de décrire clairement la substance des mesures, leur champ d'application géographique et les catégories de personnes auxquelles elles s'appliquent.

Réexamen

26. La Commission devrait procéder à un réexamen régulier de la présente recommandation, avec le soutien du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies. Il convient que la Commission rende régulièrement compte au Conseil à cet égard.

Fait à Luxembourg, le 13 octobre 2020.

Par le Conseil

Le président

M. ROTH
