



© Marco Verch



Au bord d'un « échec moral catastrophique » : l'Europe persiste et signe ?

> Lukas OBERNDORFER et Oliver PRAUSMÜLLER (*)

Un an après l'éclatement de la crise du Covid-19, il ne reste pas grand-chose des premières déclarations d'Ursula von der Leyen annonçant que les vaccins devaient constituer un « bien public mondial ». Au lieu de cela, nous assistons à un « apartheid vaccinal » mondial, laissant les pays pauvres sur le bord du chemin. Les appels émanant de la société civile et de diverses personnalités se multiplient pour rendre universel l'accès à la vaccination mais l'Union européenne y sera-t-elle réceptive ? À l'heure où nous écrivons ces lignes, la pression est forte mais le changement de cap n'a toujours pas eu lieu.

Début 2021, l'appel lancé par le secrétaire général des Nations unies en faveur de l'accès universel des vaccins dans le monde comme priorité absolue a été suivi par un diagnostic brutal du directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) affirmant : le monde est au bord d'un « échec moral catastrophique ».

Cette prise de conscience est le résultat d'une grave inégalité mondiale en matière de vaccins : plus de 85 pays pauvres n'auront pas un accès suffisant aux vaccins avant 2023. Sur la base des chiffres de vente disponibles, on suppose également que les pays riches, qui ne représentent qu'environ 16% de la population mondiale, ont obtenu 70% des vaccins disponibles en 2021 grâce à des contrats exclusifs¹.

Grave inégalité mondiale en matière de vaccins

Même si beaucoup attendent encore impatientement leur vaccination, à l'échelle mondiale, le phénomène de personnes qui brûlent la priorité à d'autres pour être vaccinées en premier prend une tournure dramatique. Selon le directeur général de l'OMS, le déficit de vaccination dans le monde « se creuse chaque jour et devient de plus en plus grotesque ». Dans de nombreux pays, « des jeunes, en bonne santé et à faible risque de maladie » sont déjà vaccinés au « détriment de la vie des travailleurs de la santé, des personnes âgées et d'autres groupes à risque dans d'autres pays ».

La distribution des vaccins est donc loin de ce que Médecins sans frontières,

notamment, considère comme un principe indispensable dans la réponse mondiale à une pandémie : vacciner « en fonction des besoins ». Des initiatives telles que COVAX qui visent une distribution plus uniforme des vaccins dans le monde se sont révélées trop faibles et ont été contrecarrées et rachetées par le « nationalisme des vaccins ». Alors que les chef-fes d'État des pays du Nord sont impatient-es de pouvoir proclamer l'immunité collective et le retour de l'économie, dans de nombreux pays où les infrastructures médicales sont en piteux état, même le personnel de santé et les groupes à haut risque ne seront pas protégés dans un avenir proche.

Dans ce contexte, un certain nombre d'appels internationaux émanant de scientifiques, de parlementaires, de la

presse ainsi qu'une campagne de la « People's Vaccine Alliance² » ont été mis en place. Ces actions soutenues par la société civile et les syndicats ont réussi à renforcer la pression en faveur d'une justice vaccinale mondiale et d'un « vaccin universel ». Mais en même temps, cette coalition transnationale pour la solidarité mondiale en matière de vaccins est confrontée au duo inquiétant que forment l'égoïsme des États les plus riches en matière de vaccins et le pouvoir économique des « Big Pharma » dans la politique mondiale en matière de pandémie. À l'heure actuelle, le contraste entre les promesses initiales des vaccins COVID-19 en tant que bien public mondial et les intérêts du pouvoir politico-économique qui s'y oppose est criant au sein de l'Organisation mondiale du commerce (OMC).

L'OMC : partie de la solution ou partie du problème ?

Au sein de l'OMC, plus de 100 États membres demandent maintenant que des clauses de dérogation de ce que l'on appelle les « Aspects des Droits de Propriété intellectuelle qui touchent au Commerce » (ADPIC³) soient appliquées durant la pandémie sur des produits médicaux intervenant dans la lutte contre le COVID-19, tels que les vaccins, les kits de test ou les équipements respiratoires. C'est ce qu'on appelle la dérogation ADPIC. Ces demandes de clauses de dérogation temporaires ont pour objectif de garantir que les brevets, les droits d'auteur ou, par exemple, l'absence de divulgation des connaissances en matière de production ne puissent pas entraver le contrôle efficace des pandémies mondiales.

Mais alors que les pays du Sud, en particulier, insistent depuis des mois sur l'urgence d'une production rapide et indépendante de vaccins, de médicaments et d'équipements médicaux COVID-19, les États-Unis, le Canada, le Japon et l'UE semblent utiliser des tactiques dilatoires dans les négociations sur ces clauses de dérogation. Dans ce contexte, les appels des partisan-es de la dérogation ADPIC dans le sens d'un accord concret n'ont jusqu'à présent pas été entendus.

Au lieu de cela, les demandes auprès de l'UE des États du Sud pour un changement de stratégie dans la gestion des droits de propriété intellectuelle liés au commerce pendant la pandémie sont restées lettre morte. Et on n'entend plus rien ni des promesses initiales de vaccins contre le COVID-19 comme bien public mondial, ni des exigences « d'autonomie stratégique » et de capacités de production indépendante à long terme. Ces exigences sont pourtant brandies par l'UE pour elle-même dans le cadre du conflit actuel avec l'OMC sur la solidarité mondiale en matière de vaccin.

Cette situation est irritante, notamment parce que la dérogation ADPIC a une portée

« On n'entend plus rien des promesses initiales de vaccins contre le Covid-19 comme bien public mondial. »

limitée : l'adoption des clauses de dérogation ne ferait en effet rien de plus que supprimer une sorte de « bouclier protecteur » pour les droits de propriété intellectuelle liés au commerce au niveau international, puisqu'aucun État membre ne pourrait poursuivre un autre État membre à l'OMC sur la base de ces mesures de lutte contre la pandémie. Pour dire les choses crûment, il s'agit d'une renonciation aux réclamations liées à la pandémie.

Pour Carlos Correa, directeur du think tank South Center, si ces clauses de dérogation étaient mises en œuvre, cela aurait aussi pour avantage de réduire la pression des entreprises pharmaceutiques sur les pays dans leur usage du savoir-faire pharmaceutique et la construction de leurs propres capacités de production. Il existe déjà des possibilités, par exemple pour les licences obligatoires (ce que l'on appelle les « flexibilités ADPIC ») mais celles-ci auraient été très longues et pratiquement impossibles à mettre en œuvre en raison de la forte pression exercée sur les pays du Sud.

Le double jeu de l'UE

Mais la pression publique et le débat sur la manière de surmonter le goulot

d'étranglement créé par une production de vaccins uniquement axée sur le profit ont désormais fait des vagues au sein de l'Union européenne. Pour accroître la pression sur les entreprises pharmaceutiques ayant leur siège ou des installations de production dans l'UE, la présidente de la Commission, Ursula von der Leyen, a par exemple déclaré à la mi-mars qu'elle n'excluait « rien » pour surmonter la « crise du siècle » et faire en sorte que toutes les Européennes soient vaccinées le plus rapidement possible. Pour ce faire, a-t-elle dit, l'utilisation de la compétence de l'UE pour les crises d'approvisionnement n'est pas exclue, rendant possible l'intervention

publique dans la distribution des vaccins et même le transfert de brevets ou de licences obligatoires.

Le président du Conseil européen, Charles Michel, avait déjà adopté une ligne similaire en déclarant que si les négociations avec les entreprises pharmaceutiques échouaient et que celles-ci ne fournissaient pas davantage de vaccins, il faudra envisager de recourir à l'article 122 du traité sur le fonctionnement de l'UE pour garantir l'approvisionnement en biens essentiels en temps de crise.

La compétence ainsi visée permet aux États membres de décider des « mesures appropriées » en cas de « graves difficultés d'approvisionnement » en marchandises. Par cette formulation délibérément ouverte, les auteurs du traité ont voulu mettre le législateur européen (Conseil et Parlement) en position de pouvoir tout faire pour éviter ou résoudre rapidement le goulot d'étranglement dans l'approvisionnement et les conséquences qui en découlent pour la population. Ceci est également démontré par le fait que les décisions ne requièrent pas l'unanimité, mais seulement une majorité qualifiée.

Au niveau de l'UE, il y aurait donc un levier juridiquement acceptable et facile



Une mobilisation à travers toute l'Europe pour défendre l'accès au vaccin

Ce 7 avril, à l'occasion de la Journée mondiale de la Santé, des organisations de la société civile, des syndicats ainsi que des activistes du secteur de la santé ont organisé des actions en Europe pour demander des vaccins et traitements contre le COVID-19 accessibles pour tou.tes partout. En outre, des demandes ont également été faites pour améliorer les conditions de travail dans le secteur de la santé et investir davantage dans la santé publique.

Depuis cinq ans, le Réseau européen et People's Health Movement profitent du 7 avril pour coordonner des actions à travers toute l'Europe afin de rappeler aux autorités et aux citoyen-nes que la santé est un droit fondamental non négligeable. Cette année, les deux réseaux ont décidé de soutenir l'initiative citoyenne européenne (ICE) Right2Cure pour mettre l'accent sur une problématique actuelle : celle de l'accès aux vaccins et traitements contre le COVID-19.

Le manque de transparence dans les contrats signés avec les entreprises pharmaceutiques, l'absence de partage des connaissances et des technologies liées à la production des biens médicaux ainsi que l'existence de brevets protégeant la propriété intellectuelle sont autant d'éléments qui empêchent une large diffusion des vaccins partout dans le monde. Pour qu'une initiative soit prise en considération comme modification législative concrète par la Commission, elle doit récolter les signatures d'un million de citoyen-nes à travers l'UE (ndlr: vous trouverez en bas de l'article le lien pour signer l'ICE Right2Cure).

Des actions un peu partout

À Bruxelles, des activistes ont manifesté devant la Commission européenne. Répartis en deux groupes, l'un représentant les pays qui pourront vacciner leur population en 2021, l'autre les pays dont les citoyen-nes devront attendre 2023, les manifestants ont représenté l'accès inégal aux vaccins à travers le monde. Jasper Thys, chargé de mission chez Viva Salud et membre du Réseau européen a ainsi déclaré : « Le mouvement mondial pour un vaccin appartenant au peuple grandit de jour en jour. En moyenne, plus de 2/3 des citoyens du Royaume-Uni, de la France, des États-Unis et d'Allemagne veulent que leur gouvernement empêche les monopoles de Big Pharma. Il est clair que notre mouvement gagne en puissance et amène une nouvelle façon de penser. Nous devons maintenir une pression publique forte pour que tout le monde, partout, puisse avoir accès au vaccin. »

En France, soutenues par des syndicats et des associations ainsi que par le réseau éducation sans frontières, Act Up et les intermittents du spectacle, une centaine de personnes se sont réunies à Toulouse pour demander des moyens pour l'hôpital public, des médicaments et un vaccin bien commun.

En Italie, de nombreuses activités ont été recensées à travers le pays. À Bologne, des activistes ont organisé une distribution de flyers afin de sen-

sibiliser la population. « La situation actuelle a rendu encore plus évident à quel point l'accès aux services de santé et à la vaccination est une nécessité non seulement pour la protection de la santé individuelle, mais aussi pour préserver notre santé à tous », explique Ana Vracar, chargée de mission pour PHM Europe. « Cependant, à notre époque, l'accès aux traitements et aux mesures préventives n'est pas garanti à certaines personnes, notamment en raison des intérêts économiques des entreprises pharmaceutiques. Il est nécessaire que la santé soit garantie à toutes les personnes, indépendamment de leur statut juridique, de leur logement, de leur situation économique et de leur pays d'origine. »

En Allemagne, aux Pays-Bas, face aux restrictions imposées par la pandémie, des actions en ligne ont été menées le 7 avril. La confédération syndicale néerlandaise (FNV) a rassemblé plus de 5.000 participant-es dans un webinaire sur la commercialisation des soins de santé. De son côté, PHM Allemagne a organisé une conférence internationale sur l'accès au vaccin pour les populations du Sud avec des contributions d'Afrique du Sud, du Brésil, d'Inde et d'Allemagne. Le panel a discuté de la manière dont la communauté mondiale peut réussir à promouvoir le droit aux soins de santé et à l'accès à la vaccination dans le monde entier. Outre la joie que procure l'exis-

tence de vaccins, l'inquiétude quant aux difficultés à organiser le déploiement de la vaccination domine dans les discussions au sein des médias européens. Mais au-delà de l'intérêt des médias, le constat est désolant en ce qui concerne les populations du Sud qui sont actuellement particulièrement touchées par le coronavirus et les mesures prises à son encontre. « Bien que les politiciens de tous bords soulignent l'importance de vacciner l'ensemble de la population mondiale, pratiquement aucune solidarité n'est mise en œuvre », précise la médecin Christiane Fischer de PHM Allemagne.

Enfin, des organisations de Macédoine du Nord, de Georgie et de Croatie ont organisé un webinaire sur la problématique des travailleur-ses de la santé dans le Caucase et l'Europe du Sud-est durant la pandémie du CO-

VID. À leurs yeux, « il est crucial de garder à l'esprit les efforts que les infirmières, les médecins et les autres travailleurs de la santé ont déployés dans la réponse face à la pandémie. » Ces organisations regrettent les mauvaises conditions de travail du personnel soignant dans leur région et appellent les dirigeant-es à revaloriser rapidement le travail du secteur de la santé. #

À noter

- Si vous souhaitez vous joindre au mouvement, signez l'Initiative citoyenne européenne Right2Cure et partagez-la autour de vous : <https://noprofitonpandemic.eu/fr/>. Il faut un million de signatures pour que la Commission puisse prendre ces demandes en considération.
- Le webinaire de FNV est accessible en ligne <https://www.fnv.nl/marktwerkingindezorg>
- Supports de la conférence organisée par PHM Allemagne : <https://phmovement.de/downloads/>



à utiliser pour mettre tout en œuvre afin de développer rapidement la production de vaccins—que ce soit par l'octroi de licences obligatoires ou par l'abolition de brevets et le partage des connaissances en matière de production. Mais jusqu'à présent, l'UE ressemble davantage à un chien qui aboie mais ne mord pas. Et cela, malgré le fait que les États membres de l'Union sont à la traîne dans leurs programmes de vaccination et que, dans les pays du Sud, de nombreuses personnes ne seront pas protégées encore pendant deux ans.

Le pouvoir du lobbying et Big Pharma

Cette situation s'explique notamment par la puissance de l'industrie pharmaceutique, dont le siège se trouve dans le Nord et qui n'a pas de lien direct avec les institutions politiques. Rien qu'au niveau de l'UE, le secteur dépense environ 40 millions d'euros par an pour influencer les politiques dans le sens de ses intérêts lucratifs. À cette fin, elle emploie plus de 175 lobbyistes. Les listes accessibles au public des réunions des hauts fonctionnaires de la Commission montrent que, rien que dans les six premiers mois qui ont suivi l'apparition de la pandémie, 85 réunions ont été organisées avec l'industrie pharmaceutique.

Le principal argument de l'industrie pharmaceutique pour défendre la recherche et la production de vaccins axées sur le profit est que seules ces mesures incitent au développement de nouveaux produits. Cependant, les chiffres entourant le développement du vaccin COVID-19 révèlent un tout autre contexte : la recherche sur la vaccination par ARN messenger est largement basée sur la recherche publique. Et pour couronner le tout, l'industrie pharmaceutique a reçu des milliards l'année dernière afin de pouvoir proposer rapidement un vaccin. Biontech/Pfizer, par exemple, a perçu 2,7 milliards de l'Allemagne et des États-Unis en 2020 afin d'atteindre cet objectif. Si la majeure partie du développement est financée par le secteur public, les brevets et donc les bénéfices restent privés : à eux seuls, les laboratoires Bion-

tech/Pfizer devraient gagner entre 10 et 20 milliards d'euros cette année grâce à leur vaccin COVID-19.

Ce rapport de force et cette rentabilité expliquent pourquoi les États du Nord ont jusqu'à présent bloqué la libération des brevets au sein du Conseil ADPIC de l'OMC et s'en sont tenus à des menaces rhétoriques sans faire usage de leur vaste pouvoir d'intervention au niveau de l'UE en temps de crise (Art 122 TFUE).

Enfin, l'industrie pharmaceutique craint non seulement pour ses profits, mais aussi qu'une porte ne soit ouverte vers un système de santé solidaire et mondial plaçant les intérêts publics au cœur de son action.

Le fait que les intérêts individuels aient jusqu'à présent bloqué l'intérêt public mondial n'est pas seulement moralement nuisible. L'immobilisation des capacités de production et leur manque d'expansion ont également des conséquences épidémiologiques dévastatrices. En obligeant de nombreux-ses habitant-es des pays du Sud à attendre 2023 pour avoir leur première dose, le virus a tout le temps de muter en raison de la multitude d'infections qui pourrait avoir lieu. Cela a déjà donné lieu à des variants plus contagieux et infectieux, qui, dans le meilleur des cas, peuvent aussi devenir plus virulents dans les régions déjà immunisées. L'émergence d'un mutant contre lequel aucun vaccin n'offre de protection devient également plus probable.

En raison de ce modèle néocolonial de la stratégie actuelle de vaccination orienté vers les profits privés, le risque est également important de provoquer des dommages économiques gigantesques, qui affecteront de manière disproportionnée les pays du Sud. Selon une étude de la Chambre de commerce internationale, cela pourrait causer des dommages économiques s'élevant à 9,2 trillions de dollars.

Le changement, pas la charité

Le directeur de l'OMC a récemment confirmé que, même aujourd'hui, il y a encore suffisamment de possibilités pour lancer la production d'un vaccin per-

mettant de vacciner rapidement toutes les personnes qui le souhaitent dans le monde. Début mars, par exemple, Ngozi Okonjo-Iweala a déclaré que les pays du Sud avaient la capacité de commencer la production dans les six mois. Cela montre à tout le moins ce qui aurait été possible si Emmanuel Macron, Angela Merkel, Charles Michel et Ursula von der Leyen avaient donné suite à leurs déclarations du début du mois de mai 2020 selon lesquelles « si nous pouvons développer un vaccin produit par le monde entier pour le monde entier, il s'agira d'un bien public mondial unique au XXI^e siècle ».

L'expérience du VIH et du sida a montré les conséquences d'un vaccin ou d'une production de médicaments à but lucratif et ce qu'une large alliance transfrontalière fondée sur la solidarité a pu au contraire réaliser. Au milieu des années 90, des médicaments antirétroviraux dont l'utilisation permettait d'empêcher de mourir du sida avaient été mis au point dans le Nord. Mais les brevets qui protégeaient ces médicaments privaient les pays du Sud d'y accéder, entraînant des millions de morts. Après une longue campagne, une alliance d'organisations du Nord et du Sud a réussi à faire rejeter les brevets. La production de génériques a ainsi permis d'éviter d'autres décès.

Fatima Hassan de la South African Health Justice Initiative exige donc que le monde tire les leçons de la crise du sida pour lutter contre la pandémie de COVID-19 : l'action décisive contre l'apartheid de vaccination mondiale ne doit pas être soutenue par la coopération volontaire des sociétés pharmaceutiques. Il y a plutôt une urgence mondiale qui, comme en temps de guerre, nécessite d'amples possibilités d'intervention. #

(*) Consultants au département des affaires européennes et internationales de la Chambre du travail de Vienne.

1. <https://www.zeit.de/zustimmung?url=https%3A%2F%2Fwww.zeit.de%2Fpolitik%2Fausland%2F2021-02%2FCorona-impfstoffverteilung-covax-gerechtigkeit-weltweit>

2. NDLR : la People's Vaccine Alliance regroupe des organisations militantes qui exigent un vaccin universel. Parmi elles figurent Amnesty International, Frontline AIDS, Global Justice Now et Oxfam.

3. NDLR : L'accord sur ADPIC dispose que des brevets doivent pouvoir être obtenus dans les pays Membres pour toute invention, de produit ou de procédé, dans tous les domaines technologiques sans discrimination, à condition de satisfaire aux critères habituels de nouveauté, d'inventivité et d'applicabilité industrielle.