

# COVAX

## L'EUROPE À L'ÉPREUVE DE LA SOLIDARITÉ VACCINALE MONDIALE



### ■ ISABELLE MARCHAIS

Chercheuse associée santé, Institut Jacques Delors.

### Introduction ■

Plus d'1,6 milliard de doses de vaccin anti-Covid ont été administrées à ce jour dans le monde mais l'écart d'accès au vaccin entre pays riches et pays pauvres est criant. Face à cette pandémie, personne ne sera en sécurité aussi longtemps que tout le monde ne le sera pas. Le seul moyen de sortir complètement de cette crise sanitaire est d'y répondre collectivement par la coopération et la solidarité internationales. Une course de vitesse est lancée pour réduire la prévalence de la maladie et ralentir les mutations du virus, contre lesquelles les frontières ne suffisent pas. Le Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), [Tedros Adhanom Ghebreyesus](#), ne cesse de le répéter : « Nous devons continuer à plaider

pour la solidarité mondiale parce que le virus ne sera pas vaincu dans un monde qui est divisé. Nous devons partager tout ce que nous avons, ce n'est pas de la charité, c'est dans le meilleur intérêt de chaque pays »<sup>1</sup>.

Les Européens se veulent à la pointe de ce combat pour des raisons à la fois morale et humanitaire, sanitaire et économique. Le but est d'ainsi faire face aux incertitudes sur les variants, de permettre une reprise durable et de sécuriser les chaînes d'approvisionnement<sup>2</sup>.

Dans le cadre de la « Réponse mondiale au coronavirus » prônée par le G20, **l'UE est avec ses États membres l'un des co-fondateurs et le premier bailleur de fonds de COVAX** (*Covid-19 Vaccines Global Access*), le méca-

1. L'eurodéputée Chrysoula Zacharopoulou, co-Présidente de COVAX, rappelait aussi sur Europe 1 le 19 avril 2021 : « nous allons sortir de cette pandémie tous ensemble. Il n'y a pas la place pour un nationalisme, un égoïsme vaccinal, il faut que tous les citoyens comprennent que la vaccination pour les pays du Sud n'est pas qu'une question de solidarité, de multilatéralisme, c'est une question de sécurité pour tous ».

2. Commission européenne. Communication du 19 janvier 2021. «Un front uni pour vaincre la COVID-19».

nisme de solidarité internationale lancé en avril 2020 par l'OMS, en collaboration avec l'Alliance du vaccin (Gavi) et la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI). Ce mécanisme a pour but d'accélérer le développement et la fabrication de vaccins afin de garantir un accès équitable à travers le monde.

Faciliter l'accès au vaccin pour tous était au cœur des discussions du Sommet mondial sur la santé, qui s'est tenu le 21 mai à Rome dans le cadre de la présidence italienne du G20, sous la coprésidence du Premier ministre Mario Draghi et de la Présidente de la Commission européenne Ursula von der Leyen. La Déclaration adoptée par les participants définit une série de principes qui permettront d'orienter la réponse mondiale en cas de futures pandémies.

## 1 ■ Les origines de COVAX

### 1.1 ■ Les débuts ambitieux du projet

COVAX est le pilier « Vaccins » de l'Accélérateur ACT (ACT-A [Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le Covid-19])<sup>3</sup>, lancé en avril 2020 lors d'un événement co-organisé par le Directeur général de l'OMS, le Président français Emmanuel Macron, la Présidente de la Commission européenne et la Fondation Bill & Melinda Gates. Cet Accélérateur réunit des gouvernements, des scientifiques, des entreprises, des représentants de la société civile, des organismes philanthropiques et des organisations mondiales œuvrant dans le domaine de la santé (dont Gavi et la CEPI) qui unissent ainsi leurs forces pour appuyer la mise au point et la production de tests de diagnostic, de traitements et de vaccins contre le Covid-19, dans le triple but de réduire les formes graves de la maladie et la mortalité, de protéger les systèmes de santé et de rétablir au plus vite l'activité sociale et économique.

3. OMS, 2020. « Accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 », who.int

4. Gavi, 2020. "Covax. Commitment agreements", 15 décembre.

5. Entretien avec l'auteur, 10 mai 2021

**COVAX doit donc en grande partie son existence à l'Union européenne, et plus particulièrement à la France et à la Commission.** Codirigé par l'OMS, Gavi et la CEPI, qui travaillent en partenariat étroit avec l'UNICEF, il réunit aujourd'hui 191 participants. Il espère pouvoir livrer, d'ici à la fin 2021, deux milliards de doses, destinées en grande partie aux 92 pays à faible et moyen revenu<sup>4</sup>.

### 1.2 ■ Un objectif revu à la baisse

« La création de ce mécanisme multilatéral répondait à plusieurs considérations, nous explique Adrien Abecassis, Directeur développement et recherche au Forum de Paris sur la Paix<sup>5</sup>. Il y avait d'abord des considérations scientifiques. Dès le départ, tous les modèles indiquaient que l'épidémie se terminerait plus vite si tout le monde était vacciné progressivement au même rythme, plutôt que si seuls quelques groupes de pays l'étaient totalement alors que d'autres ne le seraient pas. À cela s'ajoutaient un argument d'équité et des considérations sur le fait que la perspective d'un monde où les pays riches seraient vaccinés et les pays pauvres ne le seraient pas n'était politiquement pas tenable ».

Cela a conduit à monter un mécanisme multilatéral dont l'objectif initial était à la fois de procéder à des achats groupés de doses de vaccins au niveau international et de les répartir entre tous les pays participants, qu'ils soient riches ou au contraire qu'ils ne disposent pas d'un pouvoir de marché suffisant pour bénéficier de bonnes conditions d'achat. Un mécanisme groupé a un pouvoir de négociation beaucoup plus fort qu'un seul pays. Dans les plans les plus ambitieux, **il s'agissait de mettre en place un dispositif d'achat universel.**

Mais cette grande ambition a été revue à la baisse : tous ceux qui le pouvaient, y compris l'Union européenne, ont, dès le départ, passé des commandes bilatérales, créant un **effet d'éviction**. Il est donc apparu assez vite que l'utilité première de COVAX était d'utiliser sa force de frappe pour aider les pays qui n'avaient pas accès par eux-mêmes aux vaccins, en particulier les pays africains, conformément aux mécanismes d'aide au développement traditionnels.

## 2 ■ Une gouvernance complexe

Le Mécanisme COVAX a été créé pour faire en sorte que des vaccins sûrs et efficaces, approuvés par l'OMS, soient distribués à travers le monde de la manière la plus équitable possible à toutes les personnes à risque (personnes âgées ou présentant des risques de comorbidité, travailleurs sociaux et de santé de première ligne) afin tout à la fois de protéger les pays les plus vulnérables et les populations les plus vulnérables de chaque pays. COVAX s'est à cette fin fixé pour objectif qu'au moins 20% de la population des pays participants soit vaccinée – objectif relevé à 30% dans les 92 pays les plus pauvres.

Outre l'OMS, qui a une fonction essentiellement normative et réglementaire (agrément des vaccins, plans de distribution, cadrage) et l'UNICEF, qui assure la logistique (acheminement des doses, travail sur le terrain), COVAX repose sur deux autres grands piliers : la CEPI et Gavi.

### 2.1 ■ La CEPI

La Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI) pilote les projets de recherche-développement<sup>6</sup>. Elle a dès le printemps 2020 investi dans

les travaux relatifs à différents vaccins prometteurs dans diverses technologies, avec comme objectif initial de soutenir le développement de trois vaccins sûrs et efficaces pouvant être mis à la disposition des pays participant au Mécanisme COVAX. Le portefeuille recherche et développement de COVAX géré par la CEPI comprend sept candidats vaccins.

La Coalition a obtenu un droit de préemption pour plus d'un milliard de doses de différents candidats vaccins. Elle a également réalisé des investissements stratégiques dans la production, notamment en réservant des capacités dans diverses installations et en assurant la disponibilité de suffisamment de flacons de verre pour le conditionnement de 2 milliards de doses de vaccins.

La Coalition investit également dans des candidats vaccins de nouvelle génération, capables de combattre efficacement de futurs variants. Elle estime dans ce but avoir besoin d'environ 830 millions d'euros (1 milliard de dollars). Enfin, elle est déjà passée à la phase suivante, une sorte de CEPI 2.0 qui permettra de se défendre contre de futurs coronavirus grâce notamment à « une bibliothèque de prototypes de vaccins ».

### 2.2 ■ Gavi

Créée en 2000, l'Alliance du vaccin est un partenariat public-privé qui contribue à la vaccination de la moitié des enfants de la planète contre certaines des maladies les plus meurtrières. Elle compte 28 membres (ONG, industriels, société civile, représentants de pays) et a vingt ans d'expérience dans la fourniture de vaccins vitaux à plus de la moitié de la population mondiale, y compris dans les régions plus difficiles à atteindre.

<sup>6</sup>. La CEPI est un partenariat innovant entre des organisations publiques, privées, philanthropiques et civiles, créé à Davos en 2017, pour développer des vaccins permettant de mettre fin aux épidémies futures. La CEPI a agi au plus vite et en coordination avec l'OMS face à l'émergence du COVID-19. Elle a instauré onze partenariats pour mettre au point des vaccins contre le nouveau coronavirus. Les programmes font appel à des systèmes d'intervention rapide déjà soutenus par la CEPI ainsi qu'à des partenariats nouveaux.

Gavi veille depuis Genève au bon fonctionnement de l'ensemble du Mécanisme, gère les relations avec les participants, négocie des accords d'achat anticipé avec les fabricants de candidats vaccins prometteurs au nom des 191 pays participants et lève des fonds pour financer ces doses.

### 2.2.1. La Facilité COVAX

Gavi coordonne la conception et la mise en œuvre de la « Facilité COVAX » qui agit comme une centrale d'achat. Le paiement anticipé des commandes doit permettre d'accélérer la fabrication avant même l'homologation des vaccins et donc garantir une production à grande échelle et en quantité suffisante pour tous les pays, y compris ceux qui ne peuvent pas apporter de financement.

Ces vaccins sont ensuite distribués gratuitement aux pays les plus vulnérables. Les autres peuvent acheter des vaccins par le biais de COVAX à un prix avantageux en précisant quelle part de leur population « prioritaire » ils veulent couvrir (10 à 50% de leur population nationale). Piloté par l'OMS, le mécanisme d'attribution prévoit que les doses soient distribuées aux personnes les plus à risque ou les plus susceptibles de transmettre le virus : les travailleurs sanitaires et sociaux de première ligne ; les personnes de plus de 65 ans ; les personnes de moins de 65 ans qui ont des problèmes de santé sous-jacents. Selon Seth Berkley, le Directeur exécutif de Gavi, la Facilité constitue « une bouée de sauvetage pour la majorité des pays qui, autrement, n'auraient qu'un accès limité ou nul aux vaccins Covid-19 » et pour ceux qui négocient des accords bilatéraux, « une police d'assurance qui leur garantit des doses de vaccin ».

À ce jour, Gavi a conclu huit accords d'achat anticipés, permettant d'avoir accès à huit vaccins et candidats vaccins<sup>7</sup>. Une liste indicative des doses distribuées et des pays bénéficiaires, régulièrement mise à jour sur la base des accords et des prévisions des producteurs, permet aux intéressés de se préparer. Le premier round, annoncé début février, prévoyait une distribution exceptionnelle de 1,2 million de doses Pfizer-BioNTech au premier trimestre 2021, à 18 pays. Le deuxième round tablait sur 237 millions de doses d'AZ/Oxford, au profit de 142 pays d'ici à la fin du mois de mai. La situation en Inde complique considérablement les livraisons et seules 53 millions de doses de Covishield sont arrivées au total. Un troisième tour, dévoilé début avril, fournit des informations sur la distribution de 14,1 millions de doses de vaccins Pfizer-BioNTech à 47 pays entre avril et juin 2021.

Gavi va constituer une réserve représentant environ 5% du total de doses disponibles (jusqu'à 100 millions d'ici la fin de l'année), mobilisable en cas de flambées épidémiques graves ou de crise humanitaire.

### 2.2.2. Un mode de financement innovant

Gavi coordonne le développement et la mise en œuvre de la garantie de marché (*Advance Market Commitment, AMC*), un mécanisme financier innovant qui soutient la participation des 92 économies à faible et moyen revenu à la Facilité COVAX et permet grâce aux fonds dont il dispose d'acheter des doses qui leur sont allouées gratuitement.

La participation des pays à revenu élevé permet ainsi aux pays les plus démunis d'accéder aux vaccins. Le mécanisme AMC finance des garanties de volume à des

<sup>7</sup> AstraZeneca (170 millions de doses), Pfizer-BioNTech (40 millions), Moderna (500 millions), Johnson & Johnson (500 millions), Sanofi-GSK (200 millions), Novavax (350 millions) + deux vaccins développés en partenariat avec le Serum Institute of India via des transferts de technologie – SII Novavax (Covavax – 750 millions de doses) et SII-AstraZeneca (Covishield – 1,1 milliard). Cinq de ces vaccins ont déjà été agréés par l'OMS. Novavax et Covavax devraient recevoir leur autorisation aux alentours du troisième trimestre. Sanofi en est encore au stade des essais. L'OMS a par ailleurs annoncé le 7 mai avoir approuvé dans le cadre d'une procédure d'urgence le vaccin anti-Covid fabriqué par le groupe pharmaceutique Sinopharm, ce qui permettra au vaccin d'être intégré dans le programme COVAX

fabricants spécifiques pour des vaccins candidats et fournit des garanties de demande à long terme aux fabricants des vaccins mis sur le marché. L'objectif est de s'assurer que suffisamment de doses soient produites pour les pays concernés.

Gavi travaille en outre avec l'UNICEF et l'OMS pour s'assurer que l'infrastructure et le soutien technique nécessaires sont mis en place pour pouvoir livrer les vaccins en toute sécurité à ceux qui en ont besoin. Elle a ainsi fourni un financement initial de 123 millions d'euros aux pays éligibles à la garantie de marché AMC pour accompagner les différentes étapes de la vaccination (assistance technique, équipement de la chaîne du froid et autres aspects des opérations logistiques nécessaires à la livraison)<sup>8</sup>. Elle a aussi aidé chaque pays à élaborer un plan national de déploiement de la vaccination et des campagnes d'information. Renforcée par la désinformation, **l'hésitation vaccinale reste un très grand défi en Afrique**. La RDC a ainsi annoncé fin avril qu'elle devrait rendre à COVAX 1,3 million de doses qui risquaient de ne pas trouver preneur avant la date de péremption.

### 3 ■ L'ambivalence des Européens

#### 3.1 ■ L'UE, premier donateur de COVAX

L'Union européenne constitue depuis le départ l'un des principaux piliers du Mécanisme COVAX dont elle est avec ses États membres l'un des plus importants donateurs, **couvrant un tiers environ du budget** de la Facilité. Elle a à ce jour contribué à hauteur de 2,4 milliards d'euros au dispo-

sitif<sup>9</sup>: 1,4 milliard d'euros en provenance des États membres (dont 820 millions pour l'Allemagne, 230 millions pour la Suède, 100 millions pour la France et 85 millions pour l'Italie) et 1 milliard d'euros alimenté par le budget de l'UE – 400 millions d'euros sous forme de contributions directes et 600 millions d'euros sous forme de garanties de la BEI (Banque européenne d'investissement), ce qui représente la plus forte somme jamais accordée par la BEI en faveur de la santé publique mondiale.

Outre l'UE, une vingtaine de pays contribuent à COVAX, dont l'Australie et le Canada, le Japon, le Koweït, le Royaume-Uni et l'Arabie saoudite<sup>10</sup>. Les États-Unis, qui ont rejoint le Mécanisme après l'élection de Joe Biden, ont apporté une première contribution de 2,5 milliards de dollars (1,6 milliard d'euros) et promis d'allouer 2 milliards de dollars supplémentaires. L'administration Trump avait accordé la priorité à la constitution de stocks de vaccins pour un usage national et refusé de rejoindre le Mécanisme. Le budget de la Facilité COVAX est également alimenté par des donateurs (fondations, entreprises, ONG).

#### 3.2 ■ Un mécanisme propre de partage des vaccins

Les Européens ont un sentiment ambivalent à l'égard de COVAX **dont ils saluent le rôle majeur dans l'accès des plus démunis au vaccin mais dont ils regrettent les lenteurs et le manque de visibilité** sur la scène internationale. Alors que le Mécanisme vise à passer des commandes groupées à l'échelle mondiale, les États membres de l'UE ont en juin 2020 confié à la Commission le soin de négocier en leur nom des contrats avec des

8. Le budget total alloué au pilier vaccin de l'ACT-A est de 11,7 milliards de dollars dont une partie est allouée à CEPI pour financer des travaux de recherche et une partie à l'UNICEF pour renforcer les systèmes de santé et de vaccination.

9. La contribution européenne se fait via l'initiative « Equipe d'Europe » (« Team Europe »), qui rassemble l'UE, ses États membres et des institutions financières (en particulier la Banque européenne d'investissement et la Banque européenne de reconstruction et de développement) en vue notamment de soutenir les pays partenaires (Balkans occidentaux, voisinage oriental et méridional, Afrique) dans la lutte contre le Covid-19. Le montant global qui lui est alloué est d'environ 40,5 milliards d'euros.

10. Gavi, 2021. "Key Outcomes: COVAX AMC 2021", 21 mai.

laboratoires pharmaceutiques. L'UE a ainsi signé six contrats et sécurisé quelque 2,6 milliards de doses de vaccins, suffisantes pour vacciner toute la population européenne et aider les pays les moins avancés.

**Les Européens ont en outre décidé de mettre en place leur propre mécanisme de partage des vaccins** pour structurer la fourniture de doses qu'ils livreront aux pays partenaires (Balkans occidentaux, voisinage oriental et méridional, Afrique). Ils espèrent ainsi contrer l'offensive diplomatique vaccinale de la Chine ou de la Russie.

Cette ambiguïté européenne peut s'expliquer de différentes manières. Il y a d'abord la volonté de sécuriser ses doses dans la course mondiale au vaccin lancée au printemps 2020 par Donald Trump. Il y a aussi la suspicion de certains pays européens à l'égard des grands mécanismes multilatéraux, pays qui doutaient de l'intérêt de déléguer l'achat de doses à COVAX.

## 4 ■ Des résultats en demi-teinte

### 4.1 ■ Une timide montée en puissance des livraisons

Au-delà de ses ambitions très louables, COVAX enregistre encore de trop maigres résultats. Sa première livraison de vaccins n'a eu lieu que le 24 février, au Ghana (600 000 doses du vaccin AstraZeneca, produites sous licence en Inde) ; 505 000 doses ont ensuite été livrées à la Côte d'Ivoire, prémices d'une longue série.

À ce jour, l'Alliance Gavi a livré à peine 72 millions de doses de vaccins – dont une très grande majorité d'AstraZeneca et de

Covishield et un peu moins de 2 millions de Pfizer – à 125 pays, dont les deux tiers à 74 pays à revenu faible ou intermédiaire qui bénéficient de la garantie de marché et environ 15 millions à une cinquantaine de pays dits « participants autofinancés » qui pour la plupart ont de maigres revenus, trop élevés cependant pour bénéficier de l'AMC, à l'instar du Mexique, du Brésil, de l'Afrique du Sud, de l'Iran ou du Botswana. Contrairement aux États-Unis ou à l'UE, ces pays ne sont pas en mesure de signer eux-mêmes des accords avantageux mais ils peuvent à travers le mécanisme COVAX bénéficier de doses de vaccins au prix négocié par ce dernier. Certaines doses ont également été allouées à une poignée de pays à revenu élevé comme le Canada, Andorre et la Corée du sud.

COVAX pourrait en outre avoir le plus grand mal à fournir, comme il l'espérait, 500 millions de doses à la fin du premier semestre 2021. **Les retards dans les livraisons s'accumulent** : les capacités de production sont loin de pouvoir répondre à la demande. **La situation est encore aggravée par la situation en Inde**, laquelle avait promis de livrer 200 millions de doses à COVAX mais a décidé face à la flambée de la pandémie de bloquer pour l'heure toute exportation<sup>11</sup>.

Un autre phénomène complique la distribution de vaccins : les mécanismes de contrôle ou d'interdiction des exportations institués par certains pays, qui pèsent sur la distribution de vaccins et perturbent l'approvisionnement en ingrédients nécessaires à la production. **Le Royaume-Uni n'a de facto exporté aucune dose fabriquée sur son sol. Aux États-Unis, une décision présidentielle avait jusqu'à maintenant bloqué strictement l'exportation des vaccins et restreint celle des composants vaccinaux.** L'UE a

<sup>11</sup>. Selon l'accord passé entre Gavi et le Serum Institute of India, qui incluait un financement destiné à soutenir les capacités de production, le SII dernier est tenu de fournir à COVAX le vaccin COVISHIELD à plus de 60 économies à faible revenu participant à l'AMC Covax (dont l'Inde), parallèlement à ses engagements envers le gouvernement indien. COVAX n'a reçu qu'une partie des doses convenues.

au contraire exporté plus de 200 millions doses vers plus de 90 pays (soit autant de doses administrées à ses propres citoyens), ce qui en fait **la seule région démocratique du monde à exporter à large échelle**. Le mécanisme d'autorisation des exportations européennes qu'elle a mis en place fin janvier prévoit en outre de nombreuses exemptions à titre humanitaire, notamment les exportations aux 92 pays à bas revenu et les vaccins commandés et/ou délivrés via COVAX.

#### 4.2 ■ L'appel au partage de doses

L'un des principes de base du COVAX était que les différents acteurs concernés – pays, producteurs, système international – s'unissent pour donner la priorité à la distribution de vaccins par l'intermédiaire du Mécanisme. Or la situation est aujourd'hui toute autre. Outre les Européens, de nombreux pays ont conclu des accords bilatéraux avec des laboratoires pharmaceutiques pour s'approvisionner en vaccins.

Certains ont même acheté des doses en quantité largement supérieures à leurs besoins, ce qui augmente la pression sur l'offre mondiale. **Les grands pays occidentaux (UE, US, Australie, UK, Canada) ont ainsi commandé 2 à 5 fois plus de doses que nécessaire.** L'UE et les États-Unis pourraient disposer en tout d'environ 2 milliards de doses excédentaires par rapport à leurs propres besoins et ont en outre un objectif de vaccination de 70% de la population adulte d'ici la fin juillet, très supérieur à celui affiché par COVAX. Afin de tenir ses objectifs, le Mécanisme s'efforce donc d'obtenir un approvisionnement supplémentaire en vaccins auprès des pays riches pour redistribuer les doses excédentaires à ceux qui en ont besoin.

La Facilité COVAX propose de partager les doses selon les principes suivants : sécurité et efficacité (les doses doivent avoir obtenu au moins la pré-qualification ou l'inscription

sur la liste des utilisations d'urgence de l'OMS ou l'autorisation d'une autorité de réglementation rigoureuse) ; mise à disposition le plus rapidement possible ; déploiement rapide (le pays proposant le partage des doses devra veiller à faciliter l'obtention des autorisations nécessaires pour que le fabricant puisse expédier les doses convenues directement au pays bénéficiaire) ; non affectation des doses à des zones géographiques ou des populations particulières ; volume suffisant pour contribuer aux objectifs de COVAX. De plus, le pays qui partage des doses est invité à en assumer l'intégralité du coût.

Premier pays à répondre à cet appel, la France a annoncé le 23 avril qu'elle allait partager avec COVAX 100 000 doses de vaccin acquises pour sa propre consommation et 500 000 doses d'ici à mi-juin. Ces doses seront fournies gratuitement à l'AMC COVAX pour être distribuées aux pays à faible revenu. Le Président Emmanuel Macron a par ailleurs annoncé lors du Sommet mondial sur la santé que la France allouerait à COVAX au moins 30 millions de doses d'ici la fin de l'année dans le cadre d'une initiative européenne. L'Allemagne fera de même. L'Italie a promis 15 millions de doses. Au total, la Présidente de la Commission a annoncé à Rome que l'Union européenne offrirait d'ici la fin de l'année 100 millions de doses à des pays à bas et moyen revenu, en particulier via COVAX.

D'autres pays ont commencé à partager leurs surplus de doses, dont l'Espagne (7,5 millions de doses, qui commenceront à être envoyées quand la moitié de la population sera vaccinée), la Suède (qui entend fournir un million de doses de vaccins AstraZeneca/Oxford) ou la Nouvelle Zélande. La Commission européenne, qui veut rester un promoteur de la solidarité, s'est aussi engagée à distribuer les doses qu'elle a commandées au-delà des quantités dont elle aura besoin pour vacciner les citoyens de l'UE. Les États-Unis ont quant à eux prévu d'autoriser l'exportation de 60 millions de

doses AstraZeneca (qui est produit en grande quantité outre-Atlantique mais n'a toujours pas reçu l'agrément de l'Agence américaine des médicaments) mais n'ont pas encore précisé si cela se ferait via COVAX ou de manière bilatérale. Ils ont également prévu d'envoyer d'ici fin juin 20 millions de doses Moderna, Pfizer et Johnson&Johnson vers des pays tiers.

#### 4.3 ■ Des mécanismes d'approvisionnement concurrents

On assiste aussi à une prolifération de mécanismes d'approvisionnement, bilatéraux ou multilatéraux, destinés aux pays qui n'ont pas accès eux-mêmes aux vaccins. Nombre de ces mécanismes se sont mis en place pour des questions d'influence géopolitique.

« Quand les États-Unis décident de donner 60 millions de doses au Mexique, leur intérêt n'est pas de passer par COVAX mais d'utiliser leurs doses excédentaires pour faire du *soft power*, estime Adrien Abecassis. Les Chinois ont fait cela dès le départ, ils ne sont pas passés par des mécanismes de redistribution – et il est vrai que leur vaccin n'était pas autorisé par l'OMS – et ont préféré négocier bilatéralement des accords avec des pays pour leur donner des doses en contrepartie d'une influence politique accrue. La Russie fait de même avec le Sputnik V. L'Union européenne hésite quant à elle entre deux lignes : défendre vraiment le mécanisme multilatéral ou faire du *soft power* avec les vaccins. Les deux finissent par se mêler car elle fait passer les doses par COVAX tout en voulant fixer à l'avance leur destination notamment au profit des pays de son entourage proche ».

L'Union africaine, qui trouvait que COVAX fonctionnait trop lentement, a monté elle-même son propre mécanisme d'approvisionnement, *Avatt (African Vaccine*

*Acquisition Task Team)* qui, avec le centre de contrôle et de prévention des maladies (CDC) africain, a commandé en direct auprès des laboratoires environ 200 millions de doses pour les pays africains.

#### 4.4 ■ Un financement insuffisant

Un autre problème reste celui du financement. Gavi a collecté à ce jour 5,5 milliards d'euros ; initialement fixé à 5,8 milliards d'euros, l'objectif a été relevé à 6,9 milliards d'euros.

L'Alliance a donc lancé le 15 avril une campagne destinée à lever de nouveaux fonds d'ici au mois de juin. Ce financement supplémentaire recueilli auprès des donateurs et des pays eux-mêmes, soutenus par les banques multilatérales de développement, permettrait à la garantie de marché de COVAX de sécuriser avant la fin de l'année 1,8 milliard de doses de vaccins pour les 92 pays à faible revenu. Cette nouvelle campagne atteindra son point culminant le 2 juin 2021, lors du Sommet sur le financement du système COVAX, accueilli par le Premier ministre japonais Yoshihide Suga.

Selon l'UNICEF, un montant supplémentaire de deux milliards de dollars serait en outre nécessaire pour aider les 92 pays les plus pauvres à payer les biens essentiels à la vaccination (réfrigérateurs, essence pour les camions de livraison, etc). Tous les pays membres de COVAX disposent de l'infrastructure nécessaire pour acheminer des palettes de vaccins dans les entrepôts. Mais certains, notamment en Afrique, sont mal équipés pour les étapes suivantes : répartition des doses et distributions sur l'ensemble de leur territoire.

#### 4.5 ■ Une dépendance excessive au vaccin AstraZeneca

COVAX s'est fortement appuyé jusqu'à présent sur le vaccin fabriqué par AstraZeneca qui a le mérite d'être vendu à prix coûtant et facile à stocker, contrairement aux vaccins à ARN messager. Mais cette dépendance a contribué au retard pris par COVAX. Ce vaccin se heurte en effet à plusieurs difficultés : le groupe suédo-britannique a du mal à honorer ses calendriers de livraison. Les rares cas de thrombose et la décision il y a quelques semaines de plusieurs pays de suspendre quelques jours l'utilisation de ce vaccin (voire définitivement pour le Danemark) ont alimenté la défiance de l'opinion publique à son égard. Confrontée à un emballement de l'épidémie, l'Inde, qui avec COVISHIELD fournissait la plupart des doses à COVAX, a décidé de suspendre toute exportation de vaccins afin de pouvoir vacciner en priorité sa propre population.

### 5 ■ Les vaccins, vers un bien public mondial

#### 5.1 ■ Une offre de vaccins encore à la traîne

Malgré ses ambitions et les engagements des participants, COVAX rencontre ainsi de nombreuses difficultés. Pendant ce temps, l'écart entre les pays riches, qui accélèrent les campagnes de vaccination nationales, et les pays pauvres, à la traîne, ne cesse de se creuser : **une personne sur deux est vaccinée dans certains pays riches, contre une sur 500 dans certains pays pauvres**, estimait mi-avril l'OMS. Plus de 80% des doses de vaccins contre le Covid-19 administrées

dans le monde l'ont été dans les pays riches et seulement 0,3% dans les pays les plus pauvres. Du fait du report de la livraison des doses de vaccins fabriquées par le Serum Institute of India, **les personnes vivant sur le continent africain ne représentent que 2% des personnes vaccinées dans le monde** et 1% des doses administrées, indiquait début mai l'OMS. Plus de la moitié des quelque 8,6 milliards de doses de vaccins commandées dans le monde l'ont en outre été par des pays à haut revenu<sup>12</sup>.

Les pays les plus pauvres n'ont réservé que 770 millions de doses, indique un rapport publié par le Margolis Center for Health Policy de Duke University<sup>13</sup>. Selon les données compilées à partir de sources gouvernementales par le projet Our World in Data, de l'Université d'Oxford, les inégalités sont criantes : au 5 mai 2021, 0,23% des doses administrées l'ont été en Océanie, 1,59% en Afrique, 6,71% en Amérique du sud, mais 20,13% en Europe, 23,82% en Amérique du nord et 47,53% en Asie (un peu plus de 290 millions de doses ayant été administrées en Chine)<sup>14</sup>.

Avec l'émergence de variants un peu partout dans le monde, l'enjeu est plus que jamais d'accélérer le déploiement de vaccins. Mais **cela restera illusoire de redistribuer des vaccins aussi longtemps que la production ne suivra pas**. Or le goulet d'étranglement principal reste la capacité de fabrication des vaccins. Nombre de pays, de dirigeants et d'ONG appellent donc les États et leurs partenaires à prendre les dispositions nécessaires pour accroître l'offre, notamment en éliminant les mesures qui restreignent les exportations de vaccins, en faisant don de doses de vaccins excédentaires le plus rapidement possible et en levant certains

12. Virginie Robert, 2021. «Vaccins contre le Covid-19 : enquête sur la bataille homérique autour des brevets», Les Échos, 6 mai.

13. Mark McClellan & Krishna Udayakumar, 2021. "Reducing Global COVID Vaccine Shortages: New Research and Recommendations for US Leadership", Duke, 15 avril.

14. Our World in Data, "Statistics and Research Coronavirus (COVID-19) Vaccinations", ourworldindata.org.

obstacles liés aux droits de propriété intellectuelle. C'est le cas de l'OMS qui juge essentiel d'explorer toutes les possibilités pour stimuler la production et d'investir dans la fabrication locale de vaccins.

## 5.2 ■ Des discussions ardues autour de la levée des brevets

La question de l'assouplissement du régime de propriété intellectuelle pour la production de vaccin a récemment émergé dans le débat politique comme un moyen d'augmenter les doses disponibles pour les pays les plus démunis.

À court terme, l'objectif reste plutôt de distribuer aux pays pauvres les doses de vaccin excédentaires dont disposent les pays riches. Cela nécessitera de lever les restrictions sur les exportations pour les pays qui y ont recours, à l'instar des États-Unis. Pour augmenter la production de vaccins, l'urgence consiste aussi à protéger les chaînes d'approvisionnement, déjà sous tension, et à réaménager les chaînes de fabrication.

Les Européens privilégient de leur côté les transferts de technologie et de savoir-faire via des licences volontaires et des partenariats entre laboratoires et fabricants<sup>15</sup>. Ils ont aussi décidé de travailler à l'augmentation de capacités de production locales. La Présidente de la Commission a annoncé à Rome que l'UE allait investir un milliard d'euros en Afrique pour y développer des capacités de production de vaccins sous forme de hubs régionaux ; le continent importe à ce jour 99% de ses vaccins.

Pour autant, cette approche est très ambitieuse car, en pratique, la fabrication d'un

vaccin anti-Covid est très complexe. Elle exige de réunir près de 300 composants, très souvent dépendants de chaînes d'approvisionnement mondiales. L'investissement dans une usine vaccinale requiert en outre des dispositifs très particuliers (équipements, salles blanches, processus de tests et de contrôle de qualité) et du personnel hautement qualifié. Une plus grande distribution de la capacité de production demande donc un accompagnement global qui va au-delà de la simple question du partage des brevets. Laquelle ne produira pas de résultat à court terme et ne peut constituer qu'un élément de la réponse.

Des mesures peuvent néanmoins être envisagées dans les cas où la propriété intellectuelle agit comme un frein à la production. Des flexibilités sont ainsi prévues par l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (*Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights* [TRIPS]) via les **licences obligatoires**. Ce dispositif, adopté par l'OMC au début des années 2000 après un long combat des pays pauvres et des malades du sida, permet à un gouvernement en état d'urgence sanitaire de casser un brevet sans l'accord de son détenteur pour produire des génériques à moindre coût, en l'assortissant d'une compensation financière pour le titulaire du brevet. Mais la procédure est très encadrée et il est très difficile pour un pays d'obliger un laboratoire à lui céder une technologie dans laquelle il a beaucoup investi. Il pourrait donc être utile de la simplifier.

Une autre piste fait l'objet d'intenses débats, celle d'une levée de la propriété intellectuelle. L'Inde et l'Afrique du Sud, soutenues par une centaine de pays et de nombreuses ONG,

<sup>15</sup>. Près de 300 accords de production ont été conclus depuis un an afin d'accélérer la fabrication de vaccins. AstraZeneca a par exemple partagé ses licences pour permettre la fabrication de vaccins dans plusieurs sites. Pfizer et Sanofi ont conclu des accords de transferts de technologies pour la finition et Moderna a annoncé qu'elle laisserait d'autres entreprises utiliser sa technologie pendant la pandémie.

plaident au sein de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) pour une suspension temporaire des brevets sur les vaccins anti-Covid, en dérogation à l'accord TRIPS. En permettant aux États d'octroyer des licences à des entreprises locales, cela permettrait selon ses partisans de multiplier les sites de production. Il faut aussi rappeler qu'une bonne partie des investissements sont publics et que la technique de l'ARN est le fruit de 30 ans de recherche.

Mais les discussions s'annoncent longues et difficiles au vu des divisions qui règnent à ce sujet au sein de l'OMC. Longtemps opposés à une levée des brevets, les États-Unis ont annoncé le 5 mai qu'ils y étaient désormais favorables<sup>16</sup>. Mais ils n'ont toujours pas détaillé leur proposition, qui peut apparaître comme une habile manœuvre de diversion pour faire oublier le nationalisme vaccinal dont ils ont fait preuve jusqu'à présent. La Commission européenne a de son côté annoncé qu'elle soumettrait début juin des propositions à l'OMC en faveur d'une troisième voie visant à augmenter la production, limiter les restrictions aux exportations et assouplir les règles relatives aux licences obligatoires, tout en se disant prête à s'engager de manière constructive pour étudier la proposition américaine. La Déclaration de Rome reste d'ailleurs très prudente sur le sujet et se contente de souligner qu'il faudra travailler à l'augmentation des capacités de production, y compris dans le cadre de l'Accord TRIPS, et travailler à un partage volontaire de licences, sans prôner la levée des brevets.

L'industrie pharmaceutique préfère quant à elle insister sur la réussite que représentent ces vaccins en termes à la fois d'innova-

tion (l'OMS a approuvé le premier vaccin le 31 décembre 2020, moins d'un an après que la séquence d'ADN du virus a été communiquée), de production, de logistique et de solidarité (grâce notamment au Mécanisme COVAX). Dans leur esprit, faire du vaccin un bien public mondial signifie d'abord le rendre accessible à tous et à un prix abordable, faire en sorte qu'il y ait le maximum de doses qui sortent du maximum de sites avec le maximum de sécurité pour le maximum de personnes. Plusieurs dirigeants de l'industrie pharmaceutique ont ainsi réitéré leur engagement à mettre à disposition des doses de vaccin à COVAX pour aider à stopper la propagation de la pandémie<sup>17</sup>.

Le rapport publié début mai par le groupe d'experts Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response sur la gestion de la pandémie estime quant à lui que l'OMC et l'OMS devraient amener les grands pays producteurs de vaccins et les principaux laboratoires à convenir d'un transfert technologique et d'un octroi volontaire de licences pour les vaccins Covid-19. En l'absence d'action dans les trois prochains mois, une renonciation aux droits de propriété intellectuelle dans le cadre de l'accord TRIPS devrait selon les experts entrer en vigueur immédiatement<sup>18</sup>.

## Conclusion ■

Au-delà des discours généreux sur la solidarité, la situation reste très inégale en matière d'accès au vaccin. Les pays riches ont sécurisé des commandes de doses allant au-delà de leurs besoins tandis que la majorité des pays les plus pauvres n'ont que peu, voire pas de perspectives en dehors de COVAX

<sup>16</sup>. [Tweet from Ambassador Katerine Tai, 5 mai 2021.](#)

<sup>17</sup>. Lors du Sommet de Rome, Pfizer/BioNTech, Johnson&Johnson et Moderna se sont engagés à fournir au total 3,5 milliards de doses aux pays à revenu bas et intermédiaire dont 1,3 milliard de doses en 2021 (1 milliard pour Pfizer, 200 millions pour Johnson&Johnson, 100 millions pour Moderna), à prix coûtant pour les plus pauvres, à prix réduit pour les autres, dont une grande partie via COVAX.

<sup>18</sup>. The Independent Panel, 2021. «COVID-19: Agissons pour que cette pandémie soit la dernière», 12 mai.

ou d'une diplomatie vaccinale incertaine. Contourner COVAX, avertit Jeremy Farrar, le Directeur de Wellcome Trust, c'est affaiblir l'OMS, le multilatéralisme et l'architecture internationale en matière de santé<sup>19</sup>.

Quels que soient ses défauts, le Mécanisme a une véritable utilité puisqu'il permet de redistribuer des doses de vaccin aux pays qui n'ont ni moyens financiers ni capacités de production. Mais cette utilité est très contrainte, à la fois par le fait qu'il y a encore très peu de doses à redistribuer aujourd'hui et parce qu'il n'est qu'un mécanisme parmi d'autres. L'avenir dépendra largement des hypothèses que l'on fera sur la pandémie (durée, besoin de rappels de vaccins, besoin de les adapter à de futurs variants) : si elle devait s'installer, il pourrait être nécessaire de mettre en place un mécanisme pérenne.

L'autre question concerne les capacités de productions : un consensus émerge sur le fait qu'il faudra s'équiper pour produire beaucoup plus de vaccins dans le long terme qu'on n'en a jamais produit jusque-là. Ce qui à son tour soulève d'autres questions : comment créer des capacités de production

permanentes, beaucoup plus développées qu'aujourd'hui, et ce dans quel but, sous quel contrôle, avec quels financements. Selon Adrien Abecassis, « une fois qu'on sera capable de produire suffisamment de vaccins pour le monde entier, la question de la répartition sera beaucoup plus facile. Elle pourrait éventuellement passer par une sorte de COVAX un peu modifié, amélioré, ou par autre chose ».

L'idée d'un **traité international sur les pandémies, reprise dans la Déclaration de Rome<sup>20</sup>**, fait aussi son chemin. Elle a été lancée par le Président du Conseil européen Charles Michel lors du G20 de novembre 2020 et soutenue dans une lettre ouverte le 29 mars par les dirigeants de 23 pays (dont la France, l'Allemagne et le Royaume-Uni) et l'OMS. Un tel traité aiderait le monde à faire face aux futures urgences sanitaires. L'objectif serait de garantir un accès universel et équitable aux vaccins, aux médicaments et aux diagnostics en cas de pandémie et de vraiment faire de la vaccination « un bien public mondial ». Le droit à la santé est universel. Mais il faudra pour cela élaborer un plan de vaccination à l'échelle mondiale. ■

Directeur de la publication : Sébastien Maillard ■ La reproduction en totalité ou par extraits de cette contribution est autorisée à la double condition de ne pas en dénaturer le sens et d'en mentionner la source ■ Les opinions exprimées n'engagent que la responsabilité de leur(s) auteur(s) ■ L'Institut Jacques Delors ne saurait être rendu responsable de l'utilisation par un tiers de cette contribution ■ version originale ■ © Institut Jacques Delors



L'Europe pour les citoyens



19. Jillian Deutsch, 2021. "POLITICO Brussels Playbook: Söder down, not out — Never EZ for AZ — On the vaccine breadline", Politico, 20 avril.

20. European Commission, 2021. "Rome Declaration", 21 mai.