

**BILAN DU QUINQUENNAT
D'EMMANUEL MACRON :**

**PAS DE BOOSTER POUR LA
SANTÉ MONDIALE**



**COLLECTIF
SANTÉ
MONDIALE**

FAIRE PLUS POUR LA SANTÉ MONDIALE

Alors que le mandat du Président Emmanuel Macron arrive à son terme en avril prochain, quelles leçons tirons-nous de ces cinq dernières années en matière de solidarité internationale et de lutte contre les inégalités ? Quelle place a occupé la santé mondiale dans les priorités de son agenda ? Quelles ont été les actions mises en œuvre pour tendre vers l'accès universel aux produits de santé et la réalisation du 3ème objectif de développement durable ? Quel a été le rôle de la France dans la réponse internationale à la pandémie de Covid-19 ?

Le Collectif Santé Mondiale revient ici sur les principales tendances et évolutions de la politique française d'aide au développement de ces cinq dernières années, et dresse un bilan du quinquennat du président Macron en matière de santé mondiale.

Table des matières

I.	La santé mondiale dans l'APD : un secteur sous-investi	3
II.	La santé mondiale au coeur de la diplomatie française : entre leadership politique et contributions insuffisantes aux fonds multilatéraux	7
III.	La réponse internationale de la France contre le COVID-19 : gouvernance mondiale et financement des initiatives de riposte	11
IV.	La France et la lutte contre les inégalités : une réponse insuffisante	14
V.	La coopération pour le transfert de technologie et le renforcement des capacités de production en Afrique : des avancées trop lentes	16
VI.	L'accès aux innovations en santé mis à mal par un système dominé par les intérêts privés	19

I. La santé mondiale dans l'APD : un secteur sous-investi



Le quinquennat du Président Macron a confirmé une tendance à la hausse des budgets consacrés à l'aide publique au développement (APD) de la France depuis 2015. Entre 2017 et 2022, l'aide française est ainsi respectivement passée d'environ 10 à 14,6 milliards d'euros.¹ Cette évolution a également été entérinée dans la loi d'orientation et de programmation relative au développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales. Cette loi, adoptée le 4 août 2021 est la première loi de la 5ème République prévoyant des prévisions budgétaires pluriannuelles en matière de solidarité internationale et qui fixe l'atteinte de l'objectif de 0,7% du RNB pour l'APD à 2025. Encourageante, l'augmentation de l'APD doit cependant être pondérée, et ce à plusieurs titres.

Premièrement, **parce qu'une part croissante de l'aide publique au développement de la France ne profite pas directement aux pays pauvres.** En effet, les frais de santé des demandeur·se·s d'asile en France, qui représentaient environ 175 millions d'euros en 2019, sont comptabilisés dans l'APD.² De même, les dépenses pour l'accueil et la formation d'étudiant·e·s étranger·e·s représentaient près de 75% de l'aide bilatérale à l'éducation la même année.³ A eux seuls, ces deux

secteurs représentent environ 24% de l'aide publique au développement totale en 2020, soit 2,9 milliards d'euros.⁴ Alors que l'aide doit être fournie « par les États dans le but exprès de promouvoir le développement économique et d'améliorer les conditions de vie dans les pays en développement »⁵, une part croissante des dépenses d'APD ne quitte plus le territoire français. Elle ne contribue donc pas à la réduction des inégalités et de la pauvreté au sein des pays prioritaires et participe ainsi au gonflement artificiel des volumes d'APD.

Deuxièmement, **la réponse internationale de la France à la crise du Covid-19 a perturbé la planification budgétaire pour répondre à l'urgence, mais aucun montant additionnel n'a été déboursé par le gouvernement pour répondre aux besoins pourtant accrus.** De plus, l'atteinte rapide de la cible des 0,7% s'explique aussi par un fléchissement de la richesse nationale et du RNB français faisant suite à la crise de Covid-19 et à un important allègement de dettes ponctuel. Le retour à des niveaux d'APD moins élevés dès cette année⁶ et la perspective d'une reprise économique en France soulignent donc que l'atteinte de la cible des 0,7% est loin d'être acquise, alors même que certains partenaires l'ont atteinte depuis bien longtemps.

En 2020, la hausse générale de l'APD tient ainsi majoritairement à une augmentation des prêts alors même que la France se mobilisait au sein du G20 pour des mesures de suspension de dettes visant à accompagner les pays fragiles à mieux faire face aux impacts socio-économiques et sanitaires de la pandémie de Covid-19.

Une occasion manquée : la mobilisation de financements innovants pour le développement

La France dispose d'outils efficaces et pertinents pour lever davantage de financements en faveur de la santé comme la taxe sur les transactions financières (TTF). Cependant, la part de l'affectation de ses recettes à la solidarité internationale s'est amoindrie au cours des dernières années. **Au début du quinquennat en 2017, la part octroyée au développement équivalait à environ 45% des recettes, alors qu'elle n'en représente aujourd'hui qu'environ 33%.** Au vu de l'explosion des besoins sur le terrain en contexte pandémique, ce plafond de la part affectée à la solidarité internationale est contraire à l'essence de cette taxe. Rappelons que c'est une taxe qui sauve des vies, et

qui a permis de dégager **4 milliards d'euros pour la solidarité internationale depuis sa création en 2012.**

Au regard de l'explosion des besoins en matière de santé mondiale, et alors que l'ensemble des secteurs ont été touchés ou mis à contribution, il est surprenant de constater que la TTF n'a pas prioritairement bénéficié à abonder les besoins financiers de la lutte contre le COVID-19. Pour participer à l'ambition française de lutter contre les inégalités mondiales, la totalité des revenus de la taxe sur les transactions financières devrait être affectée à la solidarité internationale.

Qualité de l'APD : les secteurs de service essentiels ne sont pas assez financés

S'ils sont une priorité de la politique de développement française, les services sociaux de base incluant la santé, l'éducation, l'eau, l'assainissement et l'hygiène ou encore les systèmes de protection sociale demeurent largement sous-financés ces dernières années. Leur part dans l'aide totale a ainsi stagné, voire s'est réduite⁷, malgré l'augmentation globale des budgets consacrés à l'aide extérieure depuis 2015. Cette tendance s'illustre particulièrement dans le cadre des financements bilatéraux de l'aide française. **En 2019, ces secteurs⁸ ne représentaient que 18% des engagements de l'Agence française de développement, contre 56% pour le secteur productif, les infrastructures et le développement urbain.** A cela, s'ajoute le fait qu'une part importante de l'APD française allouée aux services sociaux de base ne vise pas les populations les plus vulnérables, encore trop souvent privées d'accès à ces secteurs par des barrières financières, géographiques, des discriminations culturelles ou en raison d'inégalités de genre.⁹

La santé fait partie des priorités sectorielles ayant connu l'une des augmentations

L'OMS recommande que l'APD en santé atteigne l'équivalent de 0,1 % du RNB, en 2019, la France y consacrait 0,03 % de sa richesse nationale.

les plus importantes ces dernières années, passant de 883 millions d'euros à 973 millions d'euros entre 2017 et 2019. **Pour autant, la part de la santé**

dans l'aide publique au développement totale de la France est demeurée très faible ces dernières années. En effet, elle n'excède pas 6,6% en 2019 alors même qu'elle représentait plus de 10% de l'aide française en 2014, et

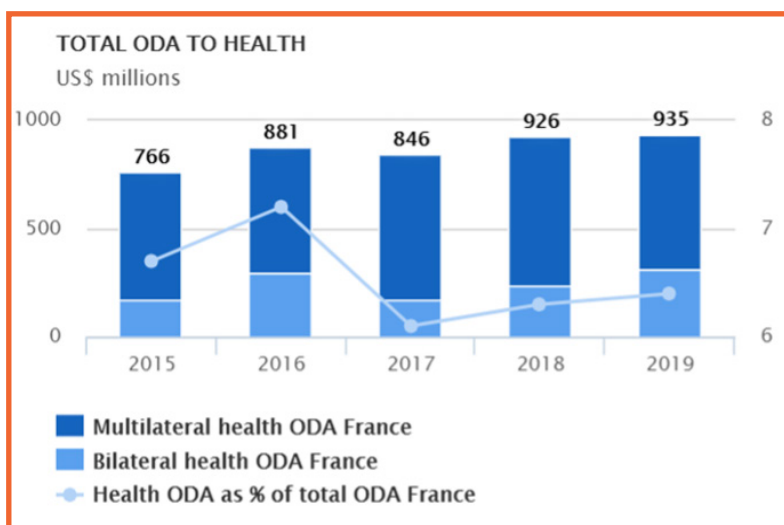
cette part tombe à seulement 2% pour les financements bilatéraux. A titre de comparaison, en 2019, la santé représentait 15% de l'aide totale du Royaume Uni et plus de 18,6% de l'aide extérieure canadienne. Priorité de la politique française de développement réaffirmée dans la loi de programmation relative au développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales de 2021, la santé mondiale demeure un secteur largement sous-investi par le quinquennat du Président Macron.

Si les deux dernières années ont été marquées par des avancées majeures en santé mondiale sur le plan multilatéral, avec notamment la tenue du Sommet mondial sur la santé et

la Déclaration de Rome, **peu de solutions et de moyens concrets ont été mis en oeuvre jusqu'ici pour réellement corriger les inégalités d'accès à la santé dans le monde et garantir notre bonne préparation et réponse aux futures menaces sanitaires.**

En ce sens, dans le cadre du bilan de la stratégie en santé mondiale de la France 2017-2021, une

discordance entre les moyens et les objectifs à atteindre est soulignée par plus de 60% des répondants analysant la stratégie, qui pointent un manque de financements de thèmes (notamment liés au renforcement des systèmes de santé publics et communautaires, aux ressources humaines en santé) ou d'acteurs à travers l'aide bilatérale, au cours du quinquennat.¹⁰



II. La santé mondiale au coeur de la diplomatie française : entre leadership politique et contributions insuffisantes aux fonds multilatéraux

FORUM
GÉNÉRATION
ÉGALITÉ PARIS 2021

GENERATION
EQUALITY
FORUM PARIS 2021

FORO
GENERACIÓN
IGUALDAD PARIS 2021



Durant son quinquennat, le Président Emmanuel Macron a fait de la santé mondiale un axe politique majeur de sa politique de développement, notamment à travers le renforcement des systèmes de santé, la promotion de la couverture santé universelle, la lutte contre les pandémies, la promotion des droits et de la santé sexuels et reproductifs, ainsi que le soutien à la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescent·e·s.

Cette orientation vers un renforcement de la santé a été affichée dès le premier Comité interministériel de la coopération internationale et du développement (CICID) du quinquennat qui l'a érigé au rang de grande priorité. La loi d'orientation et de programmation relative au développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales l'a ensuite confirmé en faisant du renforcement de l'action pour lutter contre les maladies et soutenir les systèmes de santé la première priorité thématique.

Cet engagement se matérialise par un positionnement politique fort et des contributions aux outils multilatéraux que sont le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, Unitaïd, et GAVI l'Alliance mondiale des vaccins. Pourtant, si le leadership français s'est consolidé sous ce quinquennat et permet aujourd'hui à un·e Français·e sur cinq de penser que la France a davantage d'influence dans le monde depuis qu'Emmanuel Macron est Président¹¹, **les contributions financières annoncées et décaissées n'ont pas été à la hauteur des défis soulevés.**

Un positionnement politique fort sur la scène internationale...

Ce positionnement politique fort s'est notamment illustré lors de l'accueil par la France du sommet du G7 en 2019, qui a abouti à des engagements ambitieux des Etats membres en matière de lutte contre les inégalités d'accès aux soins et de renforcement des soins de santé primaires. La même année, la France accueillait également la 6ème conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, confirmant ainsi son rôle clef en faveur de la lutte contre les trois pandémies les plus meurtrières. **La très forte mobilisation du Président Macron pour le succès de cet événement a permis de mobiliser 14 milliards de dollars, un montant record historique pour le Fonds mondial.** Les enjeux d'égalité femmes-hommes ont également été érigés au rang de priorité du gouvernement y compris sur le plan international, à travers la volonté d'adopter une diplomatie féministe qui s'est traduite par l'accueil du Forum Génération Égalité à Paris en juillet 2021.

Depuis début 2022, la France a également pris la présidence du Conseil de l'Union Européenne et a fait de la santé mondiale une priorité dans ce cadre. Un positionnement fort, justifié par le contexte mais qui traduit une volonté de renforcer l'action de l'UE et de ses Etats membres, acteurs centraux de la réponse à la pandémie et aux autres enjeux sanitaires.

... Mais des contributions financières insuffisantes

La priorisation des enjeux de santé mondiale s'est concrétisée par des contributions financières clefs en la matière. En effet, **la France a fait le choix d'investir largement dans les fonds multilatéraux spécialisés en santé, dont les contributions s'élèvent à plus de 500 millions d'euros par an, soit plus des**

deux tiers de l'aide publique au développement dans ce secteur.

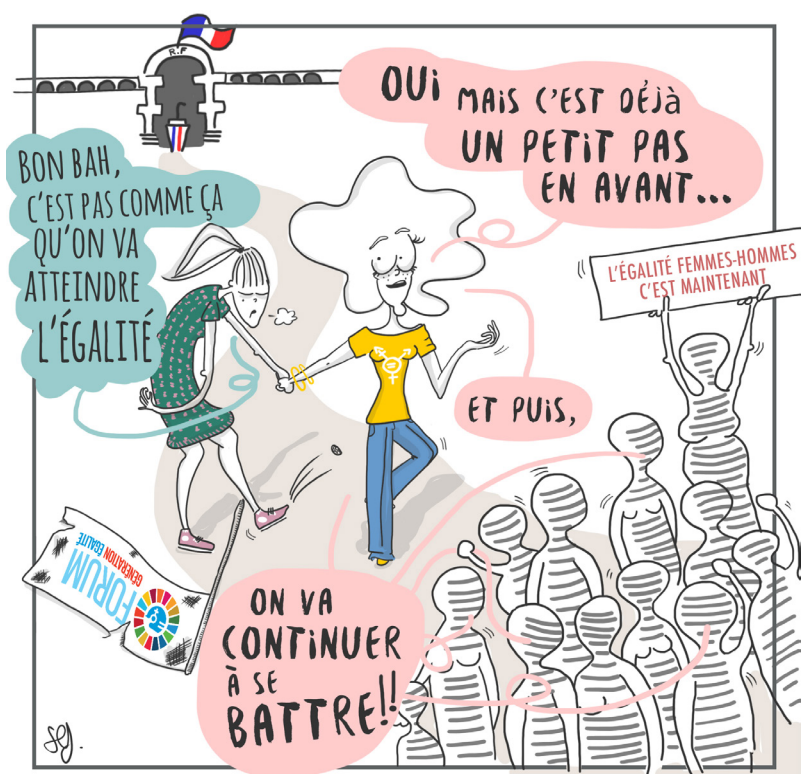
Lors de la sixième conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial, la France s'est ainsi engagée à augmenter sa contribution de 20% pour atteindre 1,296 milliard d'euros sur la période 2020-2022. Néanmoins, des retards dans les décaissements risquent d'empêcher la France d'honorer la totalité de ses engagements.

La France est le deuxième plus gros donateur historique du Fonds Mondial avec plus de 6 milliards de dollars depuis la création du fonds en 2002.

Cette priorisation de la santé mondiale s'illustre également à travers sa contribution en faveur d'UNITAID, dont elle est le premier financeur, en augmentant à 95 millions d'euros sa contribution annuelle (85 millions habituels + 10 millions additionnels), en faveur du Fonds français Muskoka dont elle a renouvelé un soutien annuel de 10 millions d'euros jusqu'en 2026, ainsi qu'en faveur de Gavi, l'Alliance pour le vaccin, dont elle est le sixième contributeur pour la période 2016-2020 et dont elle a renouvelé son soutien, en 2020 lors du Sommet mondial sur la vaccination, en doublant sa contribution passant de 250 à 500 millions d'euros pour le cycle 2021-2026.

Du chemin à parcourir pour une véritable approche féministe en santé

En 2019, la France a déclaré mener désormais une « diplomatie féministe ». Si des éléments liés à l'égalité de genre ont été promus dans la politique de santé mondiale française ces cinq dernières années, l'approche féministe est encore loin de s'imposer. Au niveau du portage politique, la France a été au rendez-vous : pilotage de la coalition d'action Droit et santé sexuelle et reproductive (DSSR) du Forum Génération Égalité



(FGE), défense de l'avortement dans les enceintes internationales, Initiative sur la place des femmes dans le secteur de la santé et des soins, etc.

Le FGE a conduit à un engagement de la France de 20 millions d'euros additionnels par an en faveur des DSSR sur les cinq prochaines années. C'est inédit mais cela reste loin de la somme nécessaire (estimée par les associations à au moins 100 millions d'euros additionnels par an). En interne dans les ministères et les institutions, **la diffusion d'une culture féministe reste un défi majeur, notamment du fait d'un manque d'outillage**, comme en ont témoigné les difficultés à intégrer le Genre dans les premières réponses de l'AFD à la crise du Covid-19.

L'approche féministe nécessite de faire de la lutte contre les biais sexistes et les violences sexuelles un axe majeur de la stratégie d'intervention. Cela veut dire, dans le domaine de la santé, condamner systématiquement les violences sexuelles et pousser pour l'adoption de standards contraignants dans toutes les instances multilatérales où la France siège (ex : OMS, Fonds mondial) ; prendre en compte les déterminants de genre et promouvoir la participation des Expertes Genre et activistes féministes dans toutes les réflexions stratégiques, notamment autour de la préparation et réponse aux pandémies ; agir sur des enjeux systémiques comme les violences gynécologiques et obstétricales ; dédier des moyens suffisants à la formation des personnels politiques et administratifs (ex : via l'Académie mondiale de la santé).

Le Président Emmanuel Macron a fait de la santé mondiale un axe politique majeur de sa politique de développement : accueil du Sommet du G7, de la 6ème Conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme et du Forum Génération Égalité.

III. La réponse internationale de la France contre le COVID-19 : gouvernance mondiale et financement des initiatives de riposte



Dès le début de la pandémie de Covid-19, la France a joué un rôle moteur dans la réponse internationale à la crise. Sur le plan bilatéral, le déploiement de l'initiative "Santé en commun"¹² a permis de soutenir les systèmes de santé des pays vulnérables, de contribuer à maintenir les services de santé de base et de répondre aux impacts notamment sanitaires de la pandémie. Pour autant, aujourd'hui force est de constater un manque de transparence sur l'utilisation de cette initiative, l'AFD n'étant pas en mesure de préciser à quoi ces financements ont servi. De plus, le Ministère des Affaires étrangères et de l'Europe a concédé qu'il s'agissait d'une initiative ne reposant pas sur de nouveaux financements, et dont près d'un milliard d'euros sont des prêts, alors que le G20, sous l'impulsion de la France, invitait à mettre en place des mesures de suspension de la dette pour faire face à la crise.

Afin d'encourager une réponse coordonnée et multilatérale au niveau international, la France a participé à la création du mécanisme ACT-A, une

plateforme visant à distribuer équitablement les outils médicaux de lutte contre le Covid-19. Elle est, par ailleurs, le premier pays à avoir annoncé des dons de doses contre le Covid-19 via le dispositif Covax, pour faciliter l'accès des pays les plus vulnérables aux vaccins. **Elle a joué un rôle moteur dans la mobilisation d'institutions financières internationales** telles que le FMI et la Banque mondiale, et dans la mise en œuvre du service de suspension de la dette, afin de permettre aux pays les plus vulnérables de faire face aux conséquences socio-économiques de la pandémie.

Pourtant, dans le cadre de sa participation au mécanisme ACT-A, les contributions financières françaises sont restées largement insuffisantes¹³ pour répondre à l'ampleur des besoins. Au total, la France a engagé 410 millions d'euros auxquels s'est engagé le Président Emmanuel Macron, soit bien loin de sa "juste part" estimée à plus d'un milliard d'euros en 2021¹⁴.

Contributions of sovereign donors as a share of their fair shares against ACT-A funding needs as of 18 February 2022

	Total pledge / Total ask 33%	Contributions since October 29 2021 4%			Contributions up to October 29 2021 51%		
Country	Total budget in %	ACT-A 2021-22 budget			ACT-A 2020-21 budget		
	Weighted average of pledged / benchmark	2021-22 fair sha	2021-22 pledge (public)	2021-22 pledge/ fair share	2020-21 fair share	2020-21 pledge (public)	2020-21 pledge / fair share
Norway	114%	0,24	0,22	94%	0,39	0,49	125%
Sweden	87%	0,24	0,00	0%	0,39	0,55	140%
Germany	77%	1,22	0,00	0%	2,01	2,49	124%
Canada	70%	0,62	0,00	0%	1,01	1,15	113%
Saudi Arabia	66%	0,18	0,00	0%	0,30	0,31	106%
Kuwait	66%	0,05	0,00	0%	0,08	0,08	106%
United Kingdom	43%	0,98	0,00	0%	1,61	1,11	69%
United States	42%	5,96	0,38	6%	9,80	6,31	64%
Italy	40%	0,47	0,00	0%	0,77	0,49	64%
Iceland	39%	0,01	0,00	20%	0,02	0,01	50%
Japan	31%	1,46	0,00	0%	2,40	1,21	51%
Switzerland	29%	0,42	0,01	2%	0,69	0,31	45%
Spain	27%	0,32	0,01	2%	0,52	0,21	41%
New Zealand	26%	0,06	0,01	10%	0,10	0,04	36%
France	22%	0,74	0,15	20%	1,22	0,29	24%

“Santé en commun”, une riposte bilatérale sans transparence

En parallèle de l'action multilatérale, la France a également mobilisé ses moyens bilatéraux. Le lancement de l'initiative “Santé en Commun”, mise en œuvre dès avril 2020 par l'Agence Française de Développement (AFD), a démontré les capacités de réactivité des pouvoirs publics pour apporter une réponse ciblée et partenariale à la pandémie de Covid-19 et à ses conséquences. Pour autant, **près de deux ans plus tard, les impacts de ce dispositif et de nombreuses données, notamment quant aux projets financés, ne sont toujours pas publics.** Les parlementaires et la société civile ont salué cette initiative et tenu à suivre sa mise en œuvre en demandant, dès décembre 2020, d'accéder

aux informations concernant les projets financés dans ce cadre.

Les informations transmises par l'AFD ne sont malheureusement pas suffisantes et ne répondent pas aux besoins d'information de la représentation nationale et de la société civile. Elle ne comporte des informations exploitables que pour moins de 90 millions d'euros sur près de 2 milliards de financement annoncés pour 2020 et 2021. Cette opacité interpelle, voire inquiète.

Malgré son rôle moteur dans la réponse internationale à la crise du Covid-19, la France ne contribue pas équitablement aux outils de riposte : elle a engagé 410 millions d'euros dans le dispositif ACT-A, alors que sa "juste part" est estimée à plus d'un milliard d'euros en 2021.

IV. La France et la lutte contre les inégalités : une réponse insuffisante



Crédits : Mamytael / AFP - AFP

Le don de doses : une initiative bienvenue mais insuffisante

La France a été parmi les premiers pays à s'engager auprès de Covax et a annoncé vouloir donner des doses de vaccins contre le Covid-19 via ce dispositif. Cette initiative a permis d'entraîner dans son sillon les autres Etats du G7 et de l'UE qui ont également suivi cet exemple et annoncé la redistribution de leurs propres doses. La France s'est également illustrée en publiant régulièrement l'ensemble des détails de ses livraisons de doses. A ce jour, la France a livré 64 millions de vaccins et prévoit d'en livrer 120 millions d'ici à l'été 2022. **Mais plus d'un an après le début des campagnes vaccinales mondiales, Covax n'a pas pu atteindre ses objectifs, soit d'administrer 2 milliards et atteindre 20% de couverture vaccinale dans les pays en développement.** Les pays donateurs tardent à livrer les doses promises et Covax se heurte à des difficultés de production et d'approvisionnement des doses négociées auprès de Pfizer-BioNTech, Moderna et Johnson & Johnson. Si les initiatives de dons de doses étaient bienvenues, notamment pour répondre à l'urgence, elles ne constituent pas une solution suffisante pour vacciner la planète.

Friture sur la ligne sur la levée des brevets

En octobre 2020, l'Afrique du Sud et l'Inde ont proposé d'introduire des dérogations temporaires à certaines dispositions de l'accord sur les ADPIC à l'OMC afin de permettre l'accélération, l'accroissement et la diversification des sites de production des outils de lutte contre le Covid-19. Cette proposition a obtenu le soutien d'une grande majorité des Etats membres de l'OMC et des organisations internationales, à l'exception notable de l'Union européenne, du Royaume-Uni et de la Suisse.

Le Président français a été l'un des premiers chefs d'Etat à déclarer que les vaccins devaient être un bien public mondial. Mais la France a peiné à mettre en pratique ses positions progressistes pour faire de la santé un bien public mondial. **Malgré des déclarations favorables à une levée temporaire des brevets sur les vaccins Covid-19, la France n'a pas su user de son poids diplomatique pour se positionner fermement en ce sens et faire basculer la position européenne dans les négociations à l'OMC.**

"Nous devons nous engager à l'Organisation mondiale de la santé, à l'Organisation mondiale du commerce pour garantir que la propriété intellectuelle ne sera jamais un obstacle à l'accès aux vaccins. La propriété intellectuelle ne doit jamais bloquer ces transferts de technologie et la capacité à produire. C'est pourquoi nous avons décidé de mettre sur la table avec l'Afrique du Sud pour ce G7 une proposition permettant de travailler à une dérogation limitée dans le temps et dans l'espace de cette propriété intellectuelle."
Emmanuel Macron, le 10 juin 2021

V. La coopération pour le transfert de technologie et le renforcement des capacités de production en Afrique : des avancées trop lentes



Le 19 janvier 2022, le Président Emmanuel Macron a réaffirmé devant le Parlement européen la volonté de la France et de l'Union européenne de soutenir ses partenaires africains dans leurs efforts pour atteindre la souveraineté sanitaire en Afrique et améliorer l'accès de leur population aux produits de santé.

En effet, en mai 2021, l'UE s'est engagée à mobiliser 1 milliard d'euros pour financer des projets de renforcement de capacités de production en Afrique et faciliter les transferts de technologies et de savoir-faire pour les vaccins, médicaments et de technologies de santé, à travers une initiative "Equipe Europe" (TEI-MAV+). Cependant, autant les projets de renforcement des capacités de production que de transfert de technologie et de savoir-faire sont au point mort.

La grande majorité des contrats passés entre les sites de production africains et les laboratoires pharmaceutiques (Sinovac, Johnson & Johnson, Pfizer-BioNTech etc.) ne se limitent qu'à déléguer le remplissage et la finition des vaccins («fill & finish»). Ils n'impliquent donc pas de transfert de technologie et de savoir-faire. Ces contrats ne permettent pas aux sites de production d'être

souverains de leur production et s'apparentent uniquement à de la sous-traitance. L'exemple de l'Afrique du Sud est particulièrement éclairant en ce sens. En effet, même si le site de production Aspen faisait du remplissage et de la finition pour J&J, sa production était exportée par millions pour l'Europe et l'Afrique du Sud attendait toujours les doses J&J commandées.

Les projets sénégalais au point mort

La grande majorité des contrats passés entre les sites de production africains et les laboratoires pharmaceutiques se limitent à déléguer le remplissage et la finition des vaccins. Ils n'impliquent pas de transfert de technologie et de savoir-faire.

L'un des projets phares de l'équipe Europe et de la France est l'appui donné au projet MADIBA de l'Institut Pasteur de Dakar (IPD), visant la construction au Sénégal d'une usine de production de vaccins contre le COVID-19 et d'autres maladies endémiques. Malgré la signature, il y a plusieurs mois, d'un protocole d'accord avec BioNTech, le projet est au point mort et aucune installation n'est sortie de terre. Les plans actuels de BioNTech en Afrique impliquent la construction de nouveaux sites de production qui lui appartiendront et non un transfert de technologies vers des entités autonomes. Un potentiel transfert de gestion n'est prévu que dans 5 ans. Par ailleurs, il est regrettable, face à l'urgence des besoins, qu'un transfert des technologies et du savoir-faire ne soit pas effectué vers les sites déjà dans la capacité de produire des vaccins ARNm.¹⁵

Aucun transfert de technologies sur les vaccins ARNm n'a encore eu lieu

A ce jour, aucun accord de transfert de technologie et de savoir-faire des vaccins à ARNm n'a abouti. Les deux laboratoires détenteurs des vaccins ARNm utilisés, Moderna et Pfizer/BioNTech, n'ont fait aucune démarche pour accélérer leur production et les rendre plus accessibles. Leur fabrication est effectuée par leurs sociétés et leurs sous-traitants dans des pays occidentaux à revenu élevé, à l'exception d'une licence de fabrication complète que BioNTech a délivré auprès de Fosun, en Chine. Aucun de ses laboratoires ne participe aux initiatives de mutualisation du savoir-faire (MPP, C-TAP, Hub de l'OMS). Pourtant, permettre la diversification et l'accroissement des sites de production des vaccins ARNm dans les PRFI serait la solution la plus efficace

et la plus rapide pour atteindre une couverture vaccinale permettant la maîtrise de l'épidémie et favoriser véritablement l'agenda de souveraineté sanitaire du continent.

Face au manque de coopération des laboratoires pharmaceutiques, le Président Emmanuel Macron a appelé ses partenaires européens à faire pression sur les laboratoires pour qu'ils transfèrent leur technologies, à défaut d'adopter la dérogation temporaire des droits de propriété intellectuelle.¹⁶

VI. L'accès aux innovations en santé mis à mal par un système dominé par les intérêts privés



La pandémie défie l'humanité de mieux collaborer pour permettre un accès de toutes et tous aux produits et innovations en santé. Elle remet aussi en lumière le manque de transparence du secteur pharmaceutique et son contrôle sur les prix des médicaments qui menace, y compris en France, l'égalité d'accès à des traitements innovants. Dans un contexte d'inflation du prix des médicaments qui fragilise la soutenabilité des systèmes de santé, il est plus que jamais essentiel de lutter contre l'opacité du secteur pharmaceutique afin de renforcer notre démocratie sanitaire et de garantir à chacun·e le droit d'être soigné·e.

Toujours autant d'opacité sur le marché des médicaments

Le secret des affaires, le manque de transparence des laboratoires et cette opacité dans la traçabilité des financements de R&D limitent de fait la capacité des États à négocier des prix justes et menacent la soutenabilité des systèmes de santé et l'accès équitable pour toutes et tous aux produits de santé. C'est pourquoi l'Assurance maladie recommande, dans son rapport "Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses", d'accroître la transparence sur les investissements R&D pour que l'Etat puisse négocier et évaluer de façon éclairée les demandes de prix avancées par les industriels. Il

s'agit également d'un engagement pris par la France à l'Assemblée mondiale de la Santé en 2019, dans le cadre de la résolution WHA 72.8 pour améliorer la transparence des marchés de médicaments.

L'initiative d'Olivier Véran : un premier pas timide vers la mise en oeuvre de la résolution WHA72.8

Une des premières transpositions de ces recommandations en droit national a été permise grâce à la mobilisation parlementaire, à travers l'adoption d'un amendement dans le cadre du vote du projet de loi de financement de la sécurité sociale 2021. Son décret d'application n° 2021-1356 du 15 octobre 2021 dispose que les entreprises pharmaceutiques doivent déclarer au Comité économique des produits de santé (CEPS) les montants des investissements

Dans le cadre du vote du projet de loi de financement de la sécurité sociale 2021, le décret d'application n° 2021-1356 du 15 octobre 2021 dispose que les entreprises pharmaceutiques doivent déclarer au Comité économique des produits de santé les montants des investissements publics directs de recherche et de développement qu'elles ont perçus de l'Etat et des collectivités territoriales.

publics directs de recherche et de développement qu'elles ont perçus de l'Etat et des collectivités territoriales. Ces données doivent être transmises avant le 31 janvier de chaque année afin que le CEPS les publie dans son rapport d'activité.

Ce dispositif présente néanmoins des lacunes qu'il faudrait d'ores et déjà corriger pour permettre une

plus grande transparence des prix de revient des médicaments, et donc, à terme, faciliter une négociation plus éclairée de leur prix d'achat. Notamment, il conviendrait d'enjoindre les entreprises à aussi déclarer les investissements publics indirects (exonérations d'impôts ou de cotisations). En effet, des aides telles que le crédit d'impôt recherche, le crédit d'impôt innovation ou encore le statut "Jeune entreprise innovante" constituent la plus grande part de l'effort public en matière de recherche et de développement. En outre, il serait plus pertinent que les données soient transmises et ventilées par médicament, et donc qu'elles permettent au négociateur de prendre en compte la part de subventions publiques pour la R&D d'un médicament lors de la négociation de son prix.

Le chemin est encore long. **Des mesures urgentes doivent être prises pour résoudre efficacement les problèmes structurels du système pharmaceutique actuel et garantir des médicaments accessibles et abordables pour tou·te·s.** L'investissement public doit être dirigé vers la R&D de produits de santé qui serviront l'intérêt général. Les industries pharmaceutiques fixent leurs objectifs et leurs priorités de R&D selon ce qui leur sera profitable, ce qui ne répond pas nécessairement aux besoins de la société et des patient·e·s. Preuve en est le manque de recherche et de nouveaux médicaments dans le domaine des antibiotiques, de la tuberculose, du VIH pédiatrique ou des maladies tropicales. L'Etat doit conditionner ses investissements à un cadre de redevabilité afin de garantir le retour sur investissement et que la recherche aboutisse à des innovations sanitaires adaptées et abordables pour les populations qui en ont besoin.

La stratégie pharmaceutique de l'UE : une occasion unique pour réformer le secteur pharmaceutique

Adoptée le 25 novembre 2020, la stratégie pharmaceutique pour l'Europe vise à créer un cadre réglementaire et à soutenir l'industrie afin de mieux répondre aux besoins thérapeutiques des patient·e·s tout en remédiant aux défaillances du marché. La stratégie comprend des actions législatives et non-législatives pour répondre à 4 objectifs, dont celui de garantir l'accès des patient·e·s à des médicaments abordables et répondre aux besoins médicaux non satisfaits.

Elle est notamment l'occasion de mettre en œuvre la résolution 72.8 de l'OMS visant la transparence des marchés du médicament. Il s'agirait de conditionner l'autorisation de mise sur le marché, à des mesures de transparence. Concrètement, **les entreprises devraient rendre public leurs coûts de R&D, leur prix de revient, les financements publics directs et indirects perçus, les dossiers réglementaires contenant les données des essais cliniques, les sources des ingrédients pharmaceutiques actifs, le nombre et le statut des brevets, ou encore des informations sur leurs chaînes d'approvisionnement.** L'objectif de ces mesures de transparence est de pouvoir distinguer, à terme, quels investissements respectifs ont été avancés par les acteurs privés, d'une part, et les acteurs publics, d'autre part, afin que l'investissement public soit pris en compte pour revoir le prix des produits de santé à la baisse.

Conclusion

En conclusion, la France, sous l'impulsion du quinquennat d'Emmanuel Macron, s'est engagée pour la santé mondiale, notamment en lançant des initiatives et en renforçant son soutien aux instances multilatérales dédiées. Dans un contexte pandémique, cet investissement accru pour la santé mondiale était certes le bienvenu, mais insuffisant pour répondre aux besoins exponentiels pour renforcer les systèmes de santé, refonder un contrat social entre les entreprises du médicament et les Etats sur des bases plus saines, et adresser les inégalités d'accès aux produits de santé à travers le monde. Le leadership de la France pour faire de la santé un bien commun est essentiel et doit s'accompagner par la mise en oeuvre de mesures plus ambitieuses, dont nous avons fait état dans notre Programme pour la santé mondiale.¹⁷

Le Collectif Santé Mondiale

est un collectif d'associations, regroupant Action Santé Mondiale, AIDES, Equipop, Médecins du Monde, ONE, Oxfam France, le Planning Familial, Sidaction, Solidarité Sida et Solthis, engagées en faveur de la solidarité internationale et la réalisation du droit à la santé partout dans le monde.

Depuis 2015, nous avons décidé d'unir nos efforts pour promouvoir et défendre le financement de la santé mondiale de la France.

Partout dans le monde, des millions de femmes, d'hommes et d'enfants n'ont pas accès aux soins dont elles et ils ont besoin, et perdent la vie pour des causes évitables.

Ensemble, nous devons agir !

**COLLECTIF
SANTÉ
MONDIALE**

FAIRE PLUS POUR LA SANTÉ MONDIALE

Notes de fin

- 1 D'après les estimations tirées du document de politique transversale 2022 relatif à l'aide publique au développement. Disponible [ici](#).
- 2 LOI n° 2021-1031 du 4 août 2021 de programmation relative au développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales. Disponible [ici](#).
- 3 D'après les données tirées du document de politique transversale 2021 relatif à l'aide publique au développement. Disponible [ici](#).
- 4 D'après les données tirées du document de politique transversale 2021 relatif à l'aide publique au développement. Disponible [ici](#).
- 5 Définition du Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE adoptée en 1969
- 6 D'après les données tirées du document de politique transversale 2021 relatif à l'aide publique au développement. Disponible [ici](#).
- 7 [Aide au développement : et si on commençait par la base ?, 2020](#)
- 8 En 2019, la santé et la protection sociale représentaient 3,4%, l'éducation représentait 6,2% et l'EAH représentait 8,5%. Données tirées du document de positionnement [Aide au développement : et si on commençait par la base ?, 2020](#)
- 9 [Aide au développement : et si on commençait par la base ?, 2020](#)
- 10 Rapport d'état des lieux n°1510602146, Bilan de Stratégie de la France en santé mondiale 2017-2021, CREDES, novembre 2021
- 11 Sondage YouGov réalisé en ligne selon la méthode des quotas. Résultats analysés dans le cadre du projet Development Engagement Lab (2019-2024) par Focus 2030, le University College London et l'Université de Birmingham. Enquête menée entre le 30 avril et le 5 mai 2021 auprès d'un échantillon représentatif de 2066 adultes en France. Données pondérées - Marge d'erreur : $\pm 2\%$. Plus d'informations sur la méthodologie sur [Focus2030.org](#) - Source : [www.devcommslab.org](#)
- 12 Montant issu du projet de loi finances pour 2022, dénoncé par la société civile en octobre 2021 dans une lettre ouverte au Président : Lettre au Président de la République : les dispositions du PLF 2022 ne permettent pas à la France d'honorer ses promesses - Action Santé Mondiale ([actionsantemondiale.fr](#))
- 13 Santé en commun = 1,15 milliards d'euros, distribués en 1 milliard d'euros en prêts et 150 millions d'euros en dons, au bénéfice de partenaires : Etats, ONG, banques publiques de développement, acteurs privés
- 14 Pour répondre au manque de financement du mécanisme ACT-A, la plateforme a notamment développé un modèle de « fair share » ou de « juste contribution », afin de calculer le montant des justes contributions de chaque pays en fonction de leur produit intérieur brut (PIB) au taux de change du marché (TMC), de leur PIB au TCM ajusté à l'ouverture économique, ainsi qu'à la progressivité sur la base de leur PIB par habitant.
- 15 Pharmaceutical firms across Asia, Africa and Latin America with potential to manufacture mRNA vaccines, Access Campaign - Médecins Sans Frontières, Décembre 2021. Disponible [ici](#).
- 16 Discours du Président Emmanuel Macron devant le Parlement européen, Elysée, 19 janvier 2022. Disponible [ici](#).
- 17 Présidentielle 2022 : Un programme pour la santé mondiale, Collectif Santé Mondiale, janvier 2022. Disponible [ici](#).