



**Conseil des aspects des droits de propriété
intellectuelle qui touchent au commerce**

COMPTE RENDU DE LA RÉUNION

TENUE AU CENTRE WILLIAM RAPPARD LE 23 FÉVRIER 2021

Présidente: S.E. Mme l'Ambassadrice Xolelwa Mlumbi-Peter

Addendum

Le présent document contient les déclarations faites pendant la réunion du Conseil des ADPIC qui s'est tenue le 23 février 2021.

Table des matières

1 PROPOSITION DE DÉROGATION À CERTAINES DISPOSITIONS DE L'ACCORD SUR LES ADPIC POUR LA PRÉVENTION, L'ENDIGUEMENT ET LE TRAITEMENT DE LA COVID-19	3
2 AUTRES QUESTIONS.....	42

**INDEX DES DÉCLARATIONS FAITES À LA RÉUNION DU
CONSEIL DES ADPIC DU 23 FÉVRIER 2021***

Afrique du Sud		Mozambique	
Dérogation – COVID-19,	4	Dérogation – COVID-19,	10
Australie		Namibie	
Dérogation – COVID-19,	40	Dérogation – COVID-19,	17
Bangladesh		Népal	
Dérogation – COVID-19,	10	Dérogation – COVID-19,	18
Canada		Nigéria	
Dérogation – COVID-19,	39	Dérogation – COVID-19,	18
Chili		Norvège	
Dérogation – COVID-19,	3	Dérogation – COVID-19,	32
Chine		Pakistan	
Dérogation – COVID-19,	19	Dérogation – COVID-19,	8
Colombie		Royaume-Uni	
Dérogation – COVID-19,	6	Dérogation – COVID-19,	40
Égypte		Saint-Siège	
Dérogation – COVID-19,	6	Dérogation – COVID-19,	41
El Salvador		Singapour	
Dérogation – COVID-19,	14	Dérogation – COVID-19,	38
États-Unis d'Amérique		Sri Lanka	
Autres questions,	42	Dérogation – COVID-19,	15
Dérogation – COVID-19,	32	Suisse	
Inde		Dérogation – COVID-19,	32
Dérogation – COVID-19,	11	Tanzanie au nom du Groupe africain	
Indonésie		Dérogation – COVID-19,	3
Dérogation – COVID-19,	13	Tchad au nom du Groupe des PMA	
Japon		Dérogation – COVID-19,	7
Dérogation – COVID-19,	41	Union européenne	
Mali		Dérogation – COVID-19,	20
Dérogation – COVID-19,	38	Venezuela, République bolivarienne du	
		Dérogation – COVID-19,	15

* Compte rendu des déclarations telles que prononcées pendant la session formelle du Conseil. Certaines déclarations ont été légèrement modifiées selon que de besoin pour garantir la cohérence de la présentation.

1 PROPOSITION DE DÉROGATION À CERTAINES DISPOSITIONS DE L'ACCORD SUR LES ADPIC POUR LA PRÉVENTION, L'ENDIGUEMENT ET LE TRAITEMENT DE LA COVID-19

1.1 Chili

1. Le Chili tient à remercier tous ceux qui ont fait référence à ses travaux pendant les discussions consacrées à ce sujet et à faire part à la Présidente de sa gratitude pour avoir facilité le débat et recherché un consensus. La délégation de notre pays peut appuyer le projet de rapport qui a été présenté, dans la mesure où il contient un exposé factuel des discussions qui ont eu lieu au sein du Conseil.

2. Le Chili réitère sa position sur cette question et souhaite souligner, comme cela ressort du rapport au Conseil général, que l'ensemble des Membres partagent l'objectif qui consiste à garantir un accès rapide et sûr à des vaccins et des médicaments efficaces, fiables et de qualité pour tous. Cet élément du rapport n'est pas négligeable et devrait constituer le point de départ de la recherche de solutions créatives dans le système de la propriété intellectuelle, qui contribueront à résoudre ce problème. Il nous permet également d'envisager la possibilité de rechercher des solutions avec l'industrie pharmaceutique en vue d'accroître la production et la distribution de vaccins dans le monde.

3. Pour le Chili, l'OMC est un acteur pertinent et un forum indiqué pour promouvoir un dialogue avec l'industrie, d'autant plus que nous avons maintenant une nouvelle Directrice générale.

1.2 Tanzanie au nom du Groupe africain

4. Je voudrais, au nom du Groupe africain, vous remercier pour vos efforts et pour la manière dont vous stimulez la réflexion dans ce conseil. Permettez-moi également de saisir cette occasion pour féliciter le Groupe des PMA de s'être associé aux coauteurs de cette proposition de dérogation, comme l'a fait le Groupe africain.

5. Le monde fait face au défi insurmontable de la pandémie de COVID-19 et il est impossible de prévoir quand cette épreuve prendra fin. Les progrès économiques réalisés par les Membres pendant une décennie sont en train de s'effondrer. Les gouvernements luttent pour protéger la vie de leurs citoyens au beau milieu de cette crise économique.

6. Il est dans l'intérêt de tous les Membres d'empêcher que la COVID-19 continue d'étendre ses dégâts, qui sont déjà phénoménaux. Pour gagner cette bataille, l'OMS a fait appel à la solidarité et à la coopération internationales, seuls moyens efficaces de vaincre la COVID-19, notamment en intensifiant la recherche et la production de vaccins, de kits médicaux et de médicaments contre la maladie. Comme nous l'avons déjà dit, l'OMC est appelée à jouer un rôle essentiel dans cette lutte en tant que gardienne de l'Accord multilatéral sur les ADPIC. Dans ce contexte de pandémie, l'Accord sur les ADPIC doit ménager d'autres flexibilités, en plus de celles qui existent déjà. Les flexibilités actuelles ont des limites évidentes, comme l'ont expliqué précédemment les auteurs de la proposition. Par conséquent, la propriété intellectuelle ne doit pas devenir un obstacle à l'augmentation de la production de vaccins, de kits médicaux et de médicaments contre la COVID-19.

7. Lors des précédentes réunions du Conseil des ADPIC, le Groupe africain a appuyé la proposition de dérogation à certaines dispositions de l'Accord sur les ADPIC pour la prévention, l'endiguement et le traitement de la COVID-19. Nous avons également informé le Conseil que le Groupe menait des consultations internes en vue de coparrainer cette proposition. La question a été soumise au plus haut niveau et examinée pendant l'Assemblée de l'Union africaine, qui s'est tenue les 6 et 7 février 2021. Il a été ainsi décidé qu'en raison des circonstances exceptionnelles auxquelles nous sommes confrontés les membres de l'Union africaine devraient soutenir la dérogation proposée. Suite à cette décision, et compte tenu des difficultés croissantes auxquelles l'Afrique doit faire face aujourd'hui en ce qui concerne les vaccins contre la COVID-19, nous nous joignons aux auteurs de la proposition en tant que coparrains en vue d'obtenir rapidement une décision du Conseil des ADPIC et, en dernier ressort, du Conseil général sur la dérogation demandée.

8. À la dernière réunion du Conseil des ADPIC, de nombreuses délégations, y compris le Groupe africain, ont dit qu'il était nécessaire de passer à des négociations sur la base d'un texte. Nous souhaitons réitérer une fois de plus cet appel et demander au Conseil de passer d'urgence de la discussion à des négociations sur la base d'un texte. Il serait indécent de retarder davantage la

décision sur la dérogation proposée alors que le nombre de décès dus à la COVID-19 dans le monde est en hausse.

1.3 Afrique du Sud

9. Nous vous remercions pour votre rapport sur l'examen de la proposition de dérogation par le Conseil des ADPIC et les nouvelles consultations que vous avez tenues en petits groupes, ainsi que pour les renseignements détaillés que vous vous proposez de présenter dans le rapport que vous soumettrez oralement au Conseil général en mars 2021. Nous aimerions souhaiter la bienvenue au Groupe africain et au Groupe des PMA parmi les coparrains de la proposition. L'augmentation du nombre de délégations dans nos rangs atteste de l'importance croissante de la proposition de dérogation et de la nécessité d'intensifier la production afin d'assurer un accès équitable et rapide aux produits médicaux contre la COVID-19, notamment les vaccins, les traitements, les produits de diagnostic et autres équipements.

10. Désormais, les discussions ne peuvent plus continuer de tourner en rond dans cette boucle des données probantes comme c'est le cas depuis quelques mois. Les coauteurs de la proposition ont également indiqué clairement qu'ils veulent passer à des discussions sur la base d'un texte et ils sont prêts à débattre de la portée et de la durée de la dérogation proposée à la lumière des commentaires et des observations des Membres.

11. Le monde n'a pas connu de pandémie comme celle de la COVID-19 depuis un siècle et il reste beaucoup d'inconnues et d'éléments fluctuants quant à la situation et au virus qui en est la cause. Si beaucoup considèrent ce virus comme une sorte de cygne noir, il n'était pas totalement inattendu et avait été précédé par plusieurs autres virus et pandémies semi-mondiales ces dernières années. Même si nous espérons vivement que rien de tel ne se reproduira, il est probable que le prochain événement de ce type sera encore plus cataclysmique. Bon nombre des menaces mondiales les plus graves aujourd'hui comportent un degré élevé d'incertitude. Dans ces conditions, les gens sont notoirement peu disposés à consentir des sacrifices pour les autres lorsque les avantages sont incertains. Un bon exemple à cet égard est le nationalisme vaccinal, qui pousse à s'accorder la priorité à soi-même en excluant les autres, ce que beaucoup de gouvernements riches ont fait en partant du principe que l'action individuelle pouvait produire des résultats à elle seule. Or ce n'est pas le cas et l'idée que le déploiement d'un vaccin sera une sorte de *deus ex machina* est erronée; nous ne pouvons pas remettre le virus dans sa bouteille, nous ne pouvons tout simplement pas revenir à la normale comme autrefois.

12. Selon les données disponibles, les États-Unis, le Royaume-Uni et l'Union européenne avaient accaparé environ 50% des plus de 200 millions de vaccins administrés dans le monde au 22 février. Les pays qui s'opposent à la proposition de dérogation à l'Accord sur les ADPIC représentent 60% des vaccins contre la COVID-19 administrés dans le monde. Dix pays seulement auraient apparemment administré 75% de l'ensemble des vaccins contre la COVID-19. Plus de 130 pays n'ont pas reçu une seule dose. L'OMC doit tenir compte de la mise en garde du Directeur général de l'OMS: "Plus il faudra de temps pour supprimer le virus partout, plus il y a de risques qu'il mute d'une manière qui pourrait rendre les vaccins moins efficaces."¹

13. Sir Jeremy Farrar, directeur du Wellcome Trust, a également souligné que "Vacciner un grand nombre de personnes dans quelques pays tout en s'abstenant de prendre des mesures contre le virus dans de grandes parties du monde permettrait simplement l'apparition d'un plus grand nombre de variants dans ces endroits. Et plus cela se produit, plus le risque que le virus évolue au point que nos vaccins, traitements et tests ne soient plus efficaces est grand", ajoutant "Nous devons comprendre qu'il s'agit d'un problème mondial qui doit être traité au niveau mondial."² Notre proposition de dérogation à l'Accord sur les ADPIC offre une solution mondiale. Le monde fait peut-être face à la pire crise qu'il ait connue depuis la Seconde Guerre mondiale et la réponse des Membres de l'OMC qui s'opposent à notre proposition consiste à agir comme d'habitude, alors que l'OMC ne ferait rien pour s'attaquer aux monopoles de propriété intellectuelle sur la technologie et le savoir-faire, pour favoriser un accroissement de la production et mettre fin à cette crise.

¹ <https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-munich-security-conference---19-february-2021>.

² <https://www.theguardian.com/world/2021/jan/31/jeremy-farrar-until-we-are-all-safe-no-one-is-safe-covid-is-a-global-problem>.

14. On sait que de nombreux Membres de l'OMC opposés à notre proposition s'efforcent depuis plus de 20 ans, sous la pression de leur industrie pharmaceutique, de dissuader les pays en développement d'intégrer les flexibilités prévues par l'Accord sur les ADPIC dans leur législation nationale et de les utiliser pour promouvoir l'accès. Et pourtant, ils affirment maintenant avec insistance que ces flexibilités sont bien là, en nombre suffisant, bien que nous ayons présenté des arguments concrets prouvant le contraire.

15. Ces mêmes Membres de l'OMC mettent en avant les "licences volontaires habituelles" comme moyen de sortir de cette pandémie et pourtant, un an plus tard, cette approche "habituelle" reposant sur des licences volontaires, secrètes, limitées et restrictives n'a pas permis d'exploiter les connaissances et les capacités mondiales pour intensifier la fabrication et offrir un accès équitable. Au contraire, cette approche a limité la concurrence et restreint artificiellement l'offre mondiale. Ces approches qui consistent à "continuer comme si de rien n'était", défendues par les pays opposés à la dérogation, n'apportent pas la solution mondiale, mais constituent véritablement la cause profonde pour laquelle, à ce jour, les progrès en matière de vaccination sont "extrêmement inégaux et injustes", comme l'a souligné le Secrétaire général des Nations Unies.³ Au rythme de vaccination actuel, il faudra d'après Bloomberg environ 4,8 années pour vacciner 75% de la population avec un vaccin à deux doses et parvenir à l'immunité dans le monde.⁴ Et malheureusement, c'est probablement là un scénario optimiste. Les coauteurs de la proposition ont souvent demandé un partage ouvert de la technologie de fabrication des vaccins ainsi que de la propriété intellectuelle et du savoir-faire dans ce domaine par le biais du Groupement d'accès aux technologies contre la COVID-19 (C-TAP).

16. Nous tenons à préciser qu'en tant que coauteurs de la proposition de dérogation, nous avons toujours dit que nous accueillons favorablement les initiatives de coopération multilatérales mondiales telles que l'Accélérateur ACT. L'objectif du COVAX, sa branche vaccinale, est louable, tout comme les contributions financières des Membres de l'OMC à cette fin. Nous devons cependant prendre conscience des limites d'une telle architecture, qui n'est pas censée répondre à tous les besoins des pays en développement et des pays les moins avancés. Il existe un écart assez important entre ce que le COVAX ou l'Accélérateur ACT peuvent fournir et ce dont les pays en développement et les pays les moins avancés ont besoin. Dans ce cas, la demande dépasse l'offre. Quelles que soient les ressources financières que les pays donateurs peuvent consacrer au problème, le modèle du don et de la motivation philanthropique ne peut pas résoudre le décalage fondamental existant entre le modèle monopolistique qu'il sous-tend et le désir très réel des pays en développement et des pays les moins avancés de produire pour eux-mêmes. Le problème de la philanthropie est qu'elle ne peut pas acheter l'égalité. Hier, le Directeur général de l'OMS a lancé un avertissement: "La question du financement n'est pas le seul défi auquel nous sommes confrontés. En effet, sans vaccins à acheter, la question du financement ne se pose plus. Et même lorsque nous disposerons des fonds nécessaires, nous ne pourrons livrer des vaccins aux pays les plus pauvres que si les pays à revenu élevé coopèrent en respectant les accords conclus dans le cadre du mécanisme COVAX ainsi que les nouveaux accords qu'il négocie."⁵ Même avec toutes les promesses de soutien financier supplémentaires, l'Accélérateur ACT doit encore combler un manque d'au moins 22,9 milliards de dollars pour être entièrement financé.

17. La proposition de dérogation constitue un compromis très réel qui permettra immédiatement aux pays d'exploiter les capacités de production inutilisées en accédant aux capacités disponibles dans le monde en développement, ce qui contribuera à satisfaire la demande continue de vaccins contre la COVID-19 (et aussi de traitements et de produits de diagnostic) et rendra en même temps inutile tout don de la part des pays riches. Prenons l'exemple du continent africain: dans son ensemble, l'Afrique importe actuellement plus de 80% de ses produits pharmaceutiques et médicaux consommables. Cette situation n'est pas tenable et met la population du continent, soit 1,3 milliard de personnes, à la merci de quelques entreprises monopolistiques. Elle ne peut que mener au désastre, comme nous l'avons constaté non seulement avec la pandémie de COVID-19, mais aussi avec toutes les autres maladies et pandémies qui continuent de frapper le continent.

18. Nous avons rappelé dans notre intervention du 4 février 2021, dans laquelle nous avons cité une étude commandée par la Fondation pour la recherche de la Chambre de commerce

³ <https://news.un.org/fr/story/2021/02/1089632>.

⁴ <https://www.bloomberg.com/graphics/covid-vaccine-tracker-global-distribution/>.

⁵ <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-22-february-2021>.

internationale (CCI) selon laquelle l'économie mondiale risque de perdre jusqu'à 9 200 milliards d'USD si les gouvernements ne garantissent pas aux économies des pays en développement un accès aux vaccins contre la COVID-19. Nous avons déjà fait valoir qu'il existe de bonnes raisons morales et juridiques, telles que reconnues par l'Accord sur les ADPIC, d'approuver la proposition de dérogation. En outre, cette étude souligne l'importance de garantir l'accès des pays en développement à des vaccins efficaces afin d'atténuer les conséquences économiques et sociales de la pandémie dans les années à venir. Nous avons déjà indiqué que la pénurie artificielle de vaccins est principalement due à l'utilisation non appropriée des droits de propriété intellectuelle. Cette situation ne peut plus durer. Il est désormais évident que les pays pauvres devront attendre longtemps avant de pouvoir accéder aux vaccins; et, pendant ce temps, le virus mutera et donnera naissance à des souches qui compromettront l'efficacité des vaccins existants. La COVID-19 ne respecte pas les frontières nationales; elle ne se soucie pas non plus du produit intérieur brut d'un pays; aucun pays au monde ne peut s'isoler et même les meilleurs plans seront réduits à néant. Faisons en sorte que chacun ait accès à des vaccins efficaces dans les plus brefs délais.

19. En conclusion, comme de nombreux coparrains de la proposition l'ont répété, nous sommes prêts à passer à une discussion sur la base d'un texte afin de parvenir à une solution immédiate. Cela permettra non seulement de sauver des vies, mais aussi de revenir à une situation relativement normale. Personne ne sera en sécurité tant que nous ne le serons pas tous.

1.4 Égypte

20. D'emblée, l'Égypte souhaite s'associer à la déclaration qui sera prononcée par la Tanzanie au nom du Groupe africain et souhaite la bienvenue au Groupe africain et au Groupe des PMA parmi les coparrains de la proposition de dérogation. Nous aimerions également vous remercier, Madame la Présidente, pour ce rapport oral, dont nous appuyons l'adoption par le Conseil des ADPIC.

21. De nombreux pays, même dans le monde développé, font état de pénuries de vaccins contre la COVID-19 et ont dû suspendre leurs vaccinations – ou les ralentir par manque de doses. Ces pénuries, conjuguées avec le nationalisme vaccinal et les contrôles à l'exportation, signifient que la grande majorité des personnes, en particulier dans les pays en développement et les pays les moins avancés, ne pourront pas avoir accès à un vaccin contre la COVID-19 en 2021, et peut-être pendant plusieurs années encore. Il est évident que nous sommes confrontés à un énorme problème, surtout en ce qui concerne la production et la distribution des vaccins contre la COVID-19, qui entravera la lutte mondiale contre cette pandémie.

22. Nous considérons que nous ne pouvons pas continuer d'ignorer la gravité de la crise actuelle et nous exhortons tous les Membres à participer ici de manière constructive à des négociations sur la base d'un texte afin de dégager dès que possible un consensus sur la proposition de dérogation, de sorte à prouver que cette Organisation peut faire la différence pendant cette crise sans précédent. L'adoption de la dérogation à l'Accord sur les ADPIC bénéficiera à l'économie mondiale car elle contribuera à accélérer la production mondiale de vaccins et à mettre ainsi un terme à cette pandémie.

1.5 Colombie

23. La Colombie réitère ses remerciements aux coauteurs du document IP/C/W/669 pour avoir appelé l'attention de tous les Membres sur les effets du SARS-CoV-2 (COVID-19) sur la santé publique et l'économie des pays et pour avoir encouragé un examen général des mesures de substitution qui pourraient être prises en matière de propriété intellectuelle en vue de surmonter la crise que nous traversons.

24. Compte tenu de l'impact des décisions prises dans ce domaine, il est essentiel d'examiner de manière approfondie la proposition de "Dérogation à certaines dispositions de l'Accord sur les ADPIC pour la prévention, l'endiguement et le traitement de la COVID-19", tout en réfléchissant à la manière dont nous pouvons utiliser les flexibilités inscrites dans l'Accord sans crainte de représailles ou de coûts excessifs. Comme nous l'avons dit à de précédentes occasions, il est fondamental pour le gouvernement de la Colombie d'assurer une réponse internationale coordonnée pour ce qui est de l'accès aux intrants, aux traitements et aux vaccins. Pour atteindre le niveau d'immunité souhaité, tous les pays doivent arrêter la propagation du virus.

25. Nous pensons que la discussion qui a été ouverte est constructive et nous demandons à nouveau qu'une attention particulière soit accordée au renforcement de la production et de la fourniture de vaccins, d'intrants et de médicaments, car notre action doit se concentrer sur la faiblesse des chaînes de production et d'approvisionnement. Nous devons mieux comprendre le lien existant entre la propriété intellectuelle et la faiblesse des chaînes de production et d'approvisionnement afin de nous doter de meilleurs outils pour les renforcer et garantir ainsi une distribution efficace, rapide et universelle des vaccins et autres intrants en temps de crise.

26. C'est pour cette raison qu'il est important de discuter de mesures de remplacement pour faire face aux hausses soudaines de la demande de médicaments, de vaccins ou d'autres biens nécessaires dans les situations d'urgence, sur la base d'un échange de renseignements et d'un transfert de connaissances et de technologies, afin de veiller à ce que toutes les populations puissent répondre à leurs besoins. Il est souhaitable de trouver un moyen concerté et volontaire de partager l'information et de faire un usage légitime des droits de propriété intellectuelle pendant cette pandémie.

27. La décision d'accorder ou non une dérogation doit être fondée sur un examen approfondi des avantages et des conséquences que celle-ci peut avoir. Les connaissances et les technologies nécessaires pour répondre à une situation d'urgence doivent être facilement accessibles à tous les pays, surtout en période de calme, lorsqu'ils doivent se préparer aux crises. Il s'agit d'une décision de la plus haute importance car nous devons toujours garder à l'esprit que nous ne devons pas seulement répondre aux crises actuelles, mais aussi garantir la mise en place d'un système durable qui permette l'innovation afin de faire face aux crises futures.

28. Nous tenons également à exprimer notre appui au projet de rapport oral qui sera soumis au Conseil général, qui reflète les progrès enregistrés dans les discussions.

29. Je souhaite conclure en indiquant à nouveau que la Colombie est prête à poursuivre la discussion de manière constructive, tout en restant ouverte à toutes les options en vue de garantir l'accès aux biens qui améliorent la santé de la population.

1.6 Tchad au nom du Groupe des PMA

30. Je voudrais au nom du Groupe des PMA réitérer notre gratitude aux auteurs de la proposition pour cette initiative sur la "Dérogation à certaines dispositions de l'Accord sur les ADPIC pour la prévention, l'endiguement et le traitement de la COVID-19".

31. L'objectif de cette proposition nous concerne tous, à la fois pays développés, pays en développement et pays les moins avancés. La vie n'a de sens que quand vous êtes en bonne santé. Si vous êtes malades, et que vous ne pouvez pas accéder à des soins, eh bien vous êtes condamnés au pire. Il faut sauver des vies et faire en sorte que la pandémie de la Covid-19 n'accentue pas davantage la situation actuelle faisant un grand nombre de victimes, forçant les États à prendre des mesures de restriction des mouvements de population et des marchandises avec un ralentissement de l'activité mondiale. Ralentissement de la demande globale; bouleversant les économies et entraînant des troubles et l'incertitude pour les économies et le commerce mondial.

32. Le Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, a averti en janvier dernier que "le monde est au bord d'un échec moral catastrophique – et le prix de cet échec sera payé en vies et en moyens de subsistance dans les pays les plus pauvres du monde".

33. Les tendances que nous observons sont profondément préoccupantes et on dit souvent que personne ne sera en sécurité tant que tout le monde ne le sera pas. Le nationalisme vaccinal ne fonctionnera pas car la COVID reviendra par le biais de variants, comme on en voit déjà.

34. Nous devons donc nous assurer que tout le monde pourra avoir accès de manière abordable aux vaccins, aux médicaments et aux autres nouvelles technologies nécessaires pour contrôler la pandémie. C'est une exigence pour la sécurité de chacun et c'est le défi vital en face de nous.

35. Le transfert volontaire par le biais d'initiatives menées par des entreprises a donné des résultats limités. Les accords de fabrication de vaccins passés par certaines entreprises manquent de

transparence sur les coûts et d'autres entreprises n'ont manifesté aucun intérêt de licence ou de transfert de technologie pour leurs produits brevetés. Ce n'est que par la voie multilatérale que nous pourrions apporter une réponse efficace à ce défi d'envergure mondiale. Notre intérêt collectif en dépend.

36. On voit bien que cette proposition vise le bien commun et répond aux attentes de l'opinion mondiale. En témoignent le débat, les réactions, les positions, les propositions que cela a engendré à travers le monde. Le fait même que l'opinion mondiale s'est emparée du sujet démontre la nécessité pour les Membres de l'OMC de trouver une issue consensuelle à cette situation.

37. La proposition de dérogation est une opportunité de prendre des mesures concrètes pour aider à prévenir une nouvelle répétition tragique en ce qui concerne l'accès à des traitements vitaux.

38. Le débat qui s'est engagé au sein du Conseil des ADPIC doit permettre à tous de s'assurer que les obstacles à l'accès de ce type de produits et à leur commerce soient minimisés pour favoriser la résilience de nos économies et de nos populations face à une telle crise pandémique, mais également construire un système plus juste, équitable, transparent et inclusif et qui répond véritablement aux besoins de santé publique mondiale. Et la communication ne vise que cela.

39. Faire en sorte que les droits de propriété intellectuelle ne créent pas d'obstacles à l'accès en temps utile à des produits médicaux abordables, y compris les vaccins, ni à l'intensification de la recherche, du développement, de la fabrication et de la fourniture de produits médicaux essentiels pour lutter contre la COVID 19.

40. Depuis l'apparition de la pandémie de COVID-19, de nombreux pays en développement et des PMA sont davantage fragilisés et ont du mal à accéder à des fournitures médicales. Le grand déséquilibre entre les pays soulève de sérieuses préoccupations quant à la disponibilité et à l'accessibilité des produits médicaux nécessaires pour faire face à la COVID-19.

41. Dans ces circonstances exceptionnelles, nous pensons qu'il est important de lever les barrières potentielles liées aux droits de propriété intellectuelle. Il est important de prendre toutes les dispositions nécessaires pour permettre à tous de pouvoir avoir accès à des médicaments et/ou vaccins abordables.

42. Par ailleurs, le Groupe des PMA, après échanges avec les auteurs de la proposition et le retour de nos différentes capitales sur l'importance de cette proposition, se joint aux promoteurs en qualité de coparrains de la communication sur la "Dérogation à certaines dispositions de l'Accord sur les ADPIC pour la prévention, l'endiguement et le traitement de la COVID-19".

43. Compte tenu des défis importants à relever sur le plan sanitaire, le Groupe des PMA appelle à une décision rapide au Conseil des ADPIC et au Conseil général.

1.7 Pakistan

44. Le Pakistan tient à vous remercier d'avoir convoqué la présente réunion et à vous féliciter pour vos efforts soutenus en vue de permettre un échange ouvert sur ce sujet. Le Pakistan n'a aucune objection au projet de rapport que vous avez présenté. D'emblée, nous souhaitons souhaiter la bienvenue aux nouveaux coparrains, soit l'ensemble du Groupe africain et du Groupe des PMA. Le soutien croissant à cette proposition témoigne de l'importance et de l'urgence de cette question aujourd'hui. Nous souhaitons donc rappeler toutes les déclarations que nous avons faites par le passé sur ce sujet lors des réunions formelles et informelles du Conseil.

45. Depuis que nous avons commencé à débattre de cette question l'année dernière, beaucoup de temps a passé. Nous avons constaté entretemps que les assurances données par ceux qui s'opposaient à la dérogation, selon lesquelles le mécanisme COVAX se chargerait de la distribution des vaccins dans les pays en développement, que les partenariats et les licences volontaires étaient la seule solution et qu'ils répondraient de manière adéquate aux besoins des populations nombreuses des pays en développement, n'ont pas été suivies d'effets. Au contraire, l'accaparement des vaccins est désormais un fait établi. Dans le même temps, des difficultés d'approvisionnement se sont fait jour même dans les pays développés qui avaient obtenu suffisamment de doses pour vacciner une

personne plusieurs fois. Plus récemment, il a été signalé que des restrictions à l'exportation de vaccins pourraient être imposées par les pays qui avaient des vaccins et contrôlaient leur fourniture.

46. Selon une estimation très récente, une poignée de pays riches a obtenu plus de 3 milliards de doses des vaccins disponibles, soit plus d'un milliard de plus que ce qu'il faut pour couvrir les besoins collectifs de ces pays réunis.

47. Pendant ce temps, la maladie continue de sévir. De nouvelles souches mutantes sont signalées chaque jour et ne donnent aucun signe de ralentissement. Les conséquences de cette situation méritent d'être relevées. Pas plus tard qu'hier soir, nous avons appris que le pays le plus riche du monde avait enregistré un demi-million de décès dus à la maladie, et ce, alors qu'il possède l'un des meilleurs systèmes de soins de santé au monde. Une extrapolation de ce nombre en pourcentage de la population mondiale donnerait des chiffres inimaginables et alarmants dans les mois à venir si les vaccins n'étaient pas mis à la disposition des pays les plus pauvres à temps.

48. Outre la perte de vies humaines, et comme l'a mentionné l'Afrique du Sud dans sa déclaration précédemment, une étude récente de la Chambre de commerce internationale estime que l'économie mondiale perdra jusqu'à 9 200 milliards d'USD si les pays en développement n'ont pas accès aux vaccins contre la COVID-19. L'étude conclut de surcroît qu'aucune économie, même dans le monde développé, ne pourra se remettre complètement des effets de la pandémie si les vaccins ne sont pas accessibles de la même manière dans tous les pays en développement.

49. Alors que les pays en développement plaident avec force en faveur de l'accès aux vaccins, nous entendons déjà parler de passeports COVID ou vaccinaux dans les pays qui ont accès aux vaccins. De telles mesures, à première vue, ne pourraient qu'entraîner plus de restrictions sur des voyages déjà restreints, affaiblissant sérieusement les chaînes d'approvisionnement et réduisant la circulation des personnes physiques. Les économies dépendant de ces mouvements pourraient subir de graves préjudices. Nous craignons que le monde ne crée une nouvelle fracture entre les vaccinés et les non-vaccinés. Mais cette fois, les effets seraient ressentis par tous, quel que soit leur niveau de développement.

50. Ce que nous, les coauteurs de la proposition, avons proposé représente une bonne solution. Pour surmonter cette disette artificielle de vaccins, nous devons utiliser toutes les capacités de production des différents pays du Sud et leur permettre de fabriquer en masse des vaccins et d'autres médicaments et équipements essentiels en éliminant les diverses restrictions induites par la propriété intellectuelle. Cela nous permettrait d'obtenir les volumes requis pour briser la chaîne de propagation du virus et éviter les crises imminentes.

51. Nous avons présenté un argumentaire très solide et approfondi à l'appui de cette dérogation. Nous avons fourni des explications détaillées sur sa nécessité, sa portée et son applicabilité. Nous avons également produit des éléments de preuve détaillés expliquant en quoi et pourquoi cette dérogation était nécessaire. Nous avons souligné dans nos explications qu'il fallait arrêter de chercher à perpétuer les monopoles fondés sur la propriété intellectuelle, en particulier les secrets commerciaux, afin d'augmenter massivement la production de vaccins dans les délais les plus courts possibles.

52. Les opposants à la dérogation ont avancé, entre autres, que la propriété intellectuelle n'était pas un obstacle. Dans le même temps, ces mêmes Membres ont fait valoir que le véritable obstacle était le transfert de technologie et de savoir-faire et que la propriété intellectuelle sous-jacente était nécessaire aux fins de l'octroi de licences. Ces déclarations sont au mieux contradictoires.

53. Il est notoire qu'une grande partie de la technologie et du savoir-faire en matière de vaccins et d'anticorps monoclonaux est protégée par des droits de propriété intellectuelle, notamment par des brevets et des secrets commerciaux. Nous avons présenté de manière détaillée dans les documents IP/C/W/671 et IP/C/W/673 le panorama connu des brevets pour les traitements et les vaccins. Alors que des brevets sont délivrés pour de nombreux aspects des technologies vaccinales, les secrets commerciaux ont pour effet d'empêcher l'accès aux biomatériaux et aux procédés de fabrication. Les informations sur les brevets ne sont donc pas suffisantes pour faciliter la production de vaccins contre la COVID-19 par des fabricants autres que les laboratoires de princeps. De plus, comme nous l'avons déjà souligné, les licences obligatoires définies à l'article 31 de l'Accord sur les

ADPIC ne sont applicables qu'aux brevets et ne sont pas explicitement prévues dans l'article 39 de l'Accord sur les ADPIC.

54. La levée des monopoles de propriété intellectuelle sur la technologie et le savoir-faire facilitera le partage de cette technologie, accélérera la production et garantira également aux fabricants potentiels la certitude juridique et la liberté d'opérer. Il est donc important de se demander si les organismes de réglementation des pays développés sont prêts à partager les dossiers de réglementation des vaccins pour augmenter la production de vaccins.

55. Compte tenu de ce qui précède, il est grand temps de conclure le débat et de s'orienter vers des solutions concrètes, fondées sur un texte, afin de mettre en œuvre la dérogation. Des discussions interminables pour retarder cette question ne feront qu'engendrer de nouveaux problèmes pour toute la planète. Comme nous l'avons déjà indiqué, nous sommes prêts à étudier différentes possibilités concernant le texte de la proposition pour faire en sorte qu'elle réponde de manière adéquate aux défis auxquels nous sommes confrontés.

1.8 Bangladesh

56. La délégation du Bangladesh appuie le projet de déclaration soumis à la présente réunion, qui sera ensuite présenté oralement au Conseil général par la Présidente du Conseil des ADPIC.

57. La délégation de mon pays souscrit à la déclaration faite par le Tchad au nom des PMA. Tout comme les Membres coparrainants, y compris le Groupe des PMA, le Bangladesh attache une grande importance à la discussion sur la proposition contenue dans le document IP/C/W/669 et s'en félicite. La délégation du Bangladesh remercie une fois de plus les auteurs de la proposition pour leurs communications précédentes, riches en données probantes et en explications.

58. Nous vivons dans un monde interdépendant et interconnecté; c'est pourquoi la délégation de mon pays estime que les questions de santé publique concernent tout un chacun dans le monde. Une menace pour la santé publique dans une société met l'humanité en danger partout. Comme nous l'avons noté, la pandémie actuelle est avant tout une question de santé, mais elle a de toute évidence des répercussions profondes sur nos sociétés et nos économies. Personne ne sait quand cette pandémie prendra réellement fin. Le monde a déjà suffisamment souffert et les PMA en particulier deviennent les plus grandes victimes. Nous sommes en outre menacés par les nouveaux variants du virus. Nous devons consentir des efforts collectifs pour nous soutenir mutuellement, quel que soit notre niveau de développement, dans l'intérêt de notre survie.

59. La délégation de mon pays a déclaré précédemment qu'un accès sans conditions, abordable, équitable et rapide aux vaccins et autres mesures curatives contre le virus devait être la priorité du moment. La production et la distribution de vaccins et d'autres équipements médicaux aux fins de la prévention, de l'endiguement et du traitement de la COVID-19 doivent être ouvertes à tous afin que les populations du monde entier puissent accéder facilement à ces produits. L'Accord sur les ADPIC ou tout autre cadre réglementaire ne devrait pas constituer un obstacle à la satisfaction des besoins les plus urgents de l'humanité aujourd'hui.

60. Les objectifs de la proposition ont été clairement présentés. Les Membres ont également discuté du contenu de cette proposition à plusieurs occasions et ont fait entendre clairement leur avis. Il est grand temps désormais d'entamer une discussion sur la base d'un texte. La délégation du Bangladesh se réjouit de travailler de manière constructive avec les Membres et demande une fois de plus que la proposition soit accueillie favorablement.

1.9 Mozambique

61. Entre décembre 2019 et février 2021, plus de 2,4 millions de personnes sont mortes de la COVID-19, alors que plus de 110 millions de personnes avaient contracté le virus. Comme nous le savons, ce virus n'affecte pas seulement la santé, mais tous les autres aspects liés à la vie humaine, sociale et économique. Le monde fait face à un défi sans précédent qui exige des mesures collectives sans précédent.

62. Le monde est organisé aujourd'hui de telle façon qu'il ne pourra pas contenir la propagation du virus uniquement par des mesures de santé publique. Nous réaffirmons donc la nécessité de mettre

en place d'autres mesures pour garantir que des milliards de doses de vaccin soient produites et mises à la disposition de tous, à des prix abordables et dans des délais rapides.

63. Les pays en développement ont déjà été laissés-pour-compte et la solution au problème réside dans la dérogation à certaines dispositions de l'Accord sur les ADPIC pour la prévention, l'endigement et le traitement de la COVID-19 afin de faire en sorte que les droits de propriété intellectuelle n'empêchent pas une intensification rapide de la production ni un accès équitable et abordable aux produits de diagnostic, médicaments, vaccins et autres biens nécessaires.

64. L'application de cette dérogation n'annulerait pas les droits de propriété intellectuelle existants et ouvrirait des possibilités de collaboration et de transfert de technologie supplémentaires. La délégation de mon pays tient à rappeler que derrière ce chiffre de 2,4 millions de personnes décédées, il y a des agents de santé, des prestataires de soins, des enseignants, des pères et des mères et une longue liste de professionnels qui ont laissé un vide dans leurs communautés. Nous devons donc mettre fin de toute urgence à cette pandémie.

65. Nous appelons à nouveau les Membres à s'abstenir de mettre en place des mesures restreignant les exportations au moment où elles sont le plus nécessaires. Depuis que nous avons entamé ce dialogue, de nombreux Membres se sont engagés de manière positive. Nous saluons et accueillons favorablement les propositions qui ont été présentées afin de faire avancer ce dialogue. Nous saluons la proposition visant à passer à une discussion sur la base d'un texte. Nous adressons nos remerciements et souhaitons la bienvenue à tous les nouveaux coparrains de cette initiative, extrêmement utile pour répondre à tous les besoins.

1.10 Inde

66. Nous souhaitons vous remercier pour votre rapport qui est factuel et reflète l'évolution de nos travaux depuis le dernier rapport présenté au Conseil général en décembre 2020. Nous attendons avec impatience les discussions qui auront lieu au Conseil général à ce sujet. Nous tenons à remercier et à souhaiter la bienvenue au Groupe africain et au Groupe des PMA, qui viennent juste de rejoindre la liste des coparrains de la proposition de dérogation. Cette proposition exprime désormais la position de 57 Membres de l'OMC, auxquels se sont ajoutées de nombreuses autres manifestations de soutien pendant les discussions menées depuis sa présentation au Conseil en octobre 2020.

67. Jusqu'ici, environ 200 millions de doses de vaccin contre la COVID-19 ont été administrées dans le monde. Le Secrétaire général de l'ONU, dans son communiqué de presse de la semaine dernière⁶, a noté que les progrès en matière de vaccination avaient été extrêmement inégaux et injustes et que plus de 130 pays n'avaient même pas reçu une dose. Il a prévenu que "si on laisse le virus se propager comme un incendie dans les pays du Sud, il mutera continuellement et cela peut faire traîner la pandémie indéfiniment et permettre au virus de recontaminer les pays du Nord".

68. Lorsque nous avons présenté la proposition de dérogation l'année dernière, nous avons mis en garde contre un tel scénario et plaidé par conséquent en faveur de la suppression temporaire des obstacles liés à la propriété intellectuelle pour accélérer la fabrication mondiale. Il est regrettable que nos craintes, étayées par la suite par des éléments de preuve, aient été balayées car jugées hypothétiques, les vaccins n'étant pas encore arrivés à l'époque. Nous ne nous réjouissons pas de constater que les inquiétudes que nous avons exprimées alors étaient fondées. Aujourd'hui, non seulement nos craintes se sont révélées exactes, mais ces mêmes Membres qui s'étaient, ici au Conseil, inscrits en faux contre nos propos selon lesquels les vaccins viendraient à manquer si la fabrication restait limitée, sont eux-mêmes confrontés à des pénuries sur leur territoire, bien qu'ils aient réussi à négocier des accords d'achat anticipé portant sur des volumes bien supérieurs à leurs besoins. Même les partisans de la dérogation n'avaient pas prévu que la situation pourrait être aussi grave.

69. Au 21 février 2021, l'Inde avait pour sa part fourni 28,84 millions de doses de vaccins à 26 pays dans le cadre de l'initiative "Vaccine Maitri" (Amitié vaccin). Quarante-huit autres pays seront approvisionnés dans les jours à venir, en Europe, en Amérique du Nord, en Amérique latine, dans les Caraïbes, en Afrique, en Asie du Sud-Est et dans les îles du Pacifique. L'Inde a également fait don de 200 000 doses pour les forces de maintien de la paix de l'ONU. Le Secrétaire général des

⁶ <https://www.un.org/press/fr/2021/sc14438.doc.htm>.

Nations Unies a déclaré que l'Inde était un acteur mondial de premier plan dans les efforts de riposte à la pandémie, ayant fourni des médicaments essentiels, des kits de diagnostic, des respirateurs et des équipements de protection individuelle à plus de 150 pays. Malgré des ressources limitées et une population de plus de 1,3 milliard d'habitants, nous apportons notre modeste pierre à l'édifice pour assurer une distribution équitable des vaccins. Si la capacité de fabrication mondiale existante peut être utilisée pour produire en masse et que l'on peut garantir en même temps une sécurité juridique aux fabricants quant à l'utilisation de la propriété intellectuelle liée aux produits contre la COVID, ce qui est l'objectif principal de la dérogation, l'humanité pourra alors accélérer la lutte pour vaincre le virus.

70. Comme nous l'avons souligné à nouveau à la réunion précédente, les partisans de la dérogation ont répondu à toutes les questions posées lors de différentes sessions du Conseil des ADPIC; certaines délégations ont toutefois tendance à poser de nouvelles questions et à retarder le début des négociations sur la base d'un texte. Forts de l'expérience acquise au cours des quatre mois qui ont suivi la première autorisation d'utilisation d'urgence des vaccins, nous devons boucler la boucle des éléments de preuve et passer à des négociations sur la base d'un texte qui permettront d'affiner la proposition de dérogation que nous avons présentée. Ce que nous avons vu pendant les dernières réunions, c'est une répétition de questions similaires; or les négociations sur la base d'un texte permettront peut-être d'apporter des réponses à certaines de ces questions. Passer à des négociations sur la base d'un texte peut être perçu par certains Membres comme un renoncement à l'autorité morale que leur confère le fait d'être les seuls à protéger les droits de propriété intellectuelle, mais ne pas le faire équivaut à vouloir s'en tenir à un mauvais choix, coupé des réalités, à l'opposé de ce dont nous avons justement besoin à l'heure actuelle.

71. Les délégations qui s'opposent à la dérogation ont fait valoir, d'une part, que si elle était accordée, cette dérogation ne conduirait pas à une augmentation de la capacité de fabrication et, d'autre part, qu'elle aurait un impact sur les intérêts commerciaux des détenteurs de droits de propriété intellectuelle existants puisqu'une grande partie de la fabrication pourrait se faire sans leur accord. Nous aimerions comprendre cette dichotomie: si la dérogation ne conduit pas à une augmentation de la capacité de fabrication, c'est-à-dire qu'aucun nouveau fabricant ne se mettra à produire des produits liés à la COVID même une fois la dérogation proposée en place, comment les intérêts commerciaux des détenteurs de DPI existants seraient-ils dans ce cas lésés? D'autre part, si la fabrication augmente de manière significative et affecte ce faisant les intérêts commerciaux des détenteurs de DPI, ne sommes-nous pas d'accord néanmoins sur le fait que l'objectif final dans ce scénario est d'accroître la fabrication?

72. S'agissant du COVAX, même ses créateurs ont reconnu les problèmes inhérents au mécanisme, comme le manque de financement et son insuffisance pour faire face aux contraintes liées à l'offre. Le Directeur général de l'OMS a dit dans une déclaration récente⁷ et je cite: "L'accélérateur ACT et le mécanisme COVAX ont été créés pour accroître l'équité. Mais chaque jour qui passe met en péril cet objectif." Le Directeur général de l'OMS a appelé tous les pays à respecter les contrats liés au COVAX et à ne pas leur faire concurrence. Il a également déclaré: "Nous devons de toute urgence intensifier la fabrication pour accroître le volume des vaccins." Il n'y a pas d'autre solution que d'augmenter la production pour faire face aux contraintes qui pèsent sur l'offre de produits essentiels pour la prévention, l'endiguement et le traitement de la COVID-19 et l'allocation de fonds pour garantir l'approvisionnement à cet égard ne suffira pas à elle seule. La proposition de dérogation, qui vise à remédier aux goulets d'étranglement du côté de l'offre, aidera donc le mécanisme COVAX à atteindre son objectif.

73. En ce qui concerne la proportionnalité de la dérogation, presque tous les pays ont mis en œuvre des mesures de confinement sous une forme ou une autre pour freiner la propagation de la COVID. Cela ne signifie pas pour autant que les autorités étaient contre le principe du "droit à la liberté de mouvement". De même, les gouvernements du monde entier sont intervenus pour suspendre le transport aérien et restreindre la mobilité afin d'empêcher la propagation du coronavirus. Des secteurs tels que l'aviation civile, les voyages et le tourisme, l'hôtellerie et même les petites entreprises sont toujours soumis à des restrictions et sont donc gravement touchés par ces interventions étatiques. Ces secteurs sont également importants pour l'économie mondiale, pour la croissance et pour l'emploi. Les gouvernements ne sont certainement pas opposés toutefois aux intérêts de ces secteurs. Nous aimerions donc demander aux Membres pourquoi les intérêts

⁷ <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-introductory-remarks---act-accelerator-4th-facilitation-council>.

commerciaux de quelques entreprises seulement sont si sacro-saints? S'il s'agit de préserver les incitations à innover, une telle perte commerciale, de l'ordre de quelques dizaines de milliards de dollars au maximum, peut alors toujours être compensée par d'autres incitations par le biais de financements publics. En tout état de cause, cette perte pour quelques entreprises est nettement inférieure à la perte globale pour l'économie mondiale, qui devrait s'élever à 9 200 milliards d'USD si la communauté internationale ne parvient pas à garantir aux économies en développement un accès aux vaccins contre la COVID-19, selon l'étude de la Chambre de commerce internationale. La communauté internationale a eu recours à des mesures exceptionnelles dans le contexte exceptionnel de la pandémie de COVID et la dérogation devrait être considérée dans cette même perspective.

74. L'Accord sur les ADPIC est en vigueur depuis 1995. Mais jamais, dans l'histoire des sciences médicales, des vaccins n'ont été mis au point dans des délais aussi courts, en moins d'un an. Cela prouve que ce n'est pas le système de la propriété intellectuelle seul qui a bien fonctionné, mais aussi les financements publics, le soutien institutionnel sous forme de contributions à la recherche par les universités publiques, la collaboration mondiale pour le partage des données de séquençage du génome et la santé publique, qui ont permis de développer des vaccins efficaces en un temps record. Les partisans de la dérogation respectent les droits de propriété intellectuelle et leur valeur en tant qu'incitations à l'innovation, mais dans le contexte d'une pandémie sans précédent telle que celle de la COVID-19, où la recherche et l'innovation ont été principalement stimulées par un financement public massif, une accélération des procédures d'approbation réglementaire et une collaboration à l'échelle mondiale, nous devons faire passer les vies avant les profits privés.

75. Certains Membres ont demandé dans quelle mesure la fabrication pourrait être accélérée une fois que la dérogation aurait été accordée. Une fois que la dérogation sera en place, les capacités de fabrication existant dans le monde pourront être immédiatement mises à profit pour fabriquer des produits contre la COVID. Nous savons par expérience que s'ils sont étayés par un cadre réglementaire adéquat, les vaccins sont relativement rapides et peu coûteux à fabriquer. L'autre option consiste à augmenter les capacités actuelles par le biais d'investissements dans des sites existants, ce qui peut être fait en quelques mois. Et une autre option encore est de miser sur la création de nouvelles capacités par le biais d'investissements sur site vierge, une question de quelques trimestres.

76. D'autres pays ont demandé comment éviter une utilisation abusive de la dérogation et veiller à ce que ce mécanisme ne devienne pas permanent. Nous sollicitons une dérogation temporaire, la question de sa durée devant être négociée par les Membres au Conseil des ADPIC. En outre, une fois accordée, la dérogation sera réexaminée chaque année par le Conseil général. La durée pourrait être fixée à un nombre d'années déterminé et sa cessation soumise à certaines conditions. Nous voulons mener des discussions franches sur le texte de cette dérogation, qui porteront à la fois sur sa durée et sa portée, afin de trouver des réponses à ces questions et un terrain d'entente pour la rendre opérationnelle dans les plus brefs délais. Nous ne pouvons pas continuer de mener des discussions sans fin alors que des millions de vies sont perdues à cause de la pandémie de coronavirus. Tous les Membres de l'OMC doivent déployer des efforts concertés pour veiller à ce que l'OMC contribue de manière significative à vaincre la COVID-19. La COVID-19 a montré que nos destins sont inextricablement liés. Que nous gagnions ou perdions, nous le ferons ensemble. La dérogation nous offre une occasion de tenter de gagner et nous espérons que les Membres la saisiront.

1.11 Indonésie

77. Nous nous joignons à d'autres Membres pour vous remercier, Madame la Présidente, d'avoir convoqué cette réunion et pour votre rôle de premier plan dans les discussions sur cette proposition. Le débat a été très instructif et nous a permis de mieux comprendre la proposition soumise par l'Inde et l'Afrique du Sud.

78. Nous tenons également à vous remercier, Madame la Présidente, pour le projet de rapport de situation contenu dans le document JOB/IP/42. Nous appuyons pleinement ce projet de rapport, tel qu'il a été révisé pour tenir compte de l'ajout de Membres dans la liste des coparrains.

79. Les longues discussions menées au sein du Conseil nous permettent à tous de comprendre que la propriété intellectuelle crée un obstacle visible à l'accès aux vaccins, traitements et produits de

diagnostic pour la prévention, l'endigement et le traitement de la COVID-19. L'OMC, en tant que seule organisation garante de l'équilibre entre la protection des droits de propriété intellectuelle et la santé publique par le biais des flexibilités de l'Accord sur les ADPIC, est sans doute considérée comme étant à même de fournir la solution à ce problème. Cependant, dans la pratique, les pays ne parviennent pas à faire valoir ces flexibilités facilement.

80. À la réunion précédente, l'Indonésie a fait part de son expérience et de ses difficultés à utiliser des licences volontaires pour le Remdesivir. Nous n'avons pas réussi à convaincre le détenteur du brevet d'étendre la production à l'Indonésie pour remédier aux pénuries et au prix élevé du produit. Faire appel aux importations uniquement entraînera une augmentation des délais et des coûts, ce qui empêchera le gouvernement de notre pays de fournir des médicaments essentiels en temps utile et à un prix abordable.

81. Comme nous l'avons expliqué lors de réunions précédentes, l'approche fondée sur les brevets n'est pas suffisante pour lutter contre la pandémie de COVID-19. De nombreux pays ont connu des pénuries d'équipements médicaux tels que les respirateurs et les kits de test, ce qui a engendré une hausse des prix et des turbulences massives sur le marché. Il s'agit là d'un exemple qui illustre clairement la nécessité de remédier au manque de flexibilité dans les catégories de propriété intellectuelle qui s'appliquent à ces produits.

82. La collaboration internationale actuelle est une bouffée d'air frais et une forme de solidarité mondiale. Cependant, le manque de transparence, d'équité et d'accessibilité du système peut créer une incertitude pour les pays en développement et les PMA qui souhaitent un accès équitable aux médicaments et aux équipements médicaux. Cette collaboration pourrait également se heurter à des limites, dues principalement à l'approche volontaire adoptée.

83. Nous pensons que la dérogation proposée pourrait résoudre ces problèmes en éliminant certains obstacles liés à la propriété intellectuelle et en permettant d'augmenter la production. Elle empêchera aussi la création éventuelle d'un monopole découlant du système de la propriété intellectuelle et permettra un accès plus large aux produits médicaux pour les personnes qui en ont le plus besoin.

84. L'Indonésie souhaite par conséquent réaffirmer qu'elle est favorable à l'examen d'une éventuelle dérogation jusqu'à ce que les Membres trouvent des solutions concrètes qui soient certaines, transparentes, équitables et accessibles pour mettre fin à la catastrophe mondiale engendrée par la pandémie de COVID-19.

85. Enfin, nous demandons instamment aux Membres qui sont toujours opposés à la proposition de fournir également des réponses écrites aux questions posées par les coauteurs dans le document IP/C/W/674 afin de montrer que nous sommes prêts à aller de l'avant.

1.12 El Salvador

86. Comme nous l'avons indiqué au début de la discussion sur cette proposition, El Salvador considère que le contrôle et la gestion de la crise sanitaire provoquée par la COVID-19 sont d'une importance vitale. Le gouvernement d'El Salvador a intensifié ses efforts pour soutenir les segments de la population dont la santé est atteinte et qui subissent, comme la plupart des gens, les dures conséquences économiques et sociales de la pandémie.

87. Dans ce contexte, notre pays procède à une analyse détaillée de la proposition d'un point de vue social et sanitaire, mais aussi juridique. El Salvador est doté d'institutions juridiques qui protègent tous les domaines de la propriété intellectuelle au niveau national, en plus des engagements internationaux que nous avons contractés dans ce domaine et dont nous sommes les garants fidèles.

88. La promotion et l'encouragement de l'innovation en tant qu'outil pour stimuler et accélérer le développement de notre pays sont une priorité nationale de premier ordre. Les progrès scientifiques et technologiques et la modernisation d'El Salvador revêtent une importance croissante en cette période de crise et pour la relance économique. Dans ce contexte, il nous semble difficile de concilier une dérogation aussi large dans son application aux droits de propriété intellectuelle avec les objectifs que nous nous sommes fixés en tant que pays.

89. Nous considérons que les discussions que nous avons menées sur cette proposition fournissent des éléments importants en vue d'un dialogue pratique et approfondi, dans les limites des compétences de ce conseil, afin d'améliorer le système de la propriété intellectuelle, tout en identifiant les obstacles spécifiques auxquels certains Membres se sont heurtés pour répondre à leurs priorités et rechercher des solutions dans le cadre du système multilatéral.

90. Nous pensons qu'il est essentiel de continuer à intensifier le dialogue et la coopération entre les Membres sur ce sujet important afin de trouver une solution équilibrée pour tous les partenaires. El Salvador continuera de participer à cette discussion dans un esprit constructif.

1.13 Venezuela, République bolivarienne du

91. Nous aimerions commencer par vous remercier à nouveau pour la manière dont vous avez dirigé les travaux de ce conseil, qui sont présentés dans le rapport que nous avons adopté à la réunion en cours et qui sera soumis au Conseil général pour examen.

92. Nous souhaitons également souhaiter la bienvenue au Groupe africain et au Groupe des PMA parmi les coparrains de cette proposition. L'augmentation importante du nombre des coparrains atteste clairement de l'importance de la proposition. Nous aimerions saisir cette occasion pour appeler les pays qui l'approuvent à faire également un pas en avant.

93. Nous avons tenu sous votre direction un certain nombre de consultations qui nous permettent désormais de cerner clairement les préoccupations des pays qui s'opposent à la proposition de dérogation, ainsi que les objectifs de ceux qui la coparrainent. En conséquence, nous considérons qu'il est temps maintenant de passer à des négociations sur la base d'un texte. Nous pourrions commencer par la portée et la durée de la proposition, en tenant compte des commentaires et des recommandations formulés, dans un esprit de compromis et de conciliation des positions. Nous devons relever les défis auxquels nous faisons face actuellement et être prêts à proposer des solutions qui permettront de débarrasser le monde de cette pandémie de COVID-19 et de ses variants.

1.14 Sri Lanka

94. Tout d'abord, la délégation de mon pays souhaite adresser ses félicitations au Groupe africain et au Groupe des PMA pour avoir rejoint en tant que coparrains l'Inde, l'Afrique du Sud et d'autres pays à l'origine de la proposition de dérogation.

95. Tout en envisageant sérieusement de coparrainer elle aussi la proposition, la délégation de mon pays appuie fermement cette initiative et invite instamment tous les Membres à participer à l'examen des arguments, qui sont très bien présentés et motivés dans la proposition axée sur la prévention, l'endiguement et le traitement de la COVID-19.

96. L'objectif le plus important à l'heure actuelle devrait être de vacciner et de prévenir les décès dus au virus, car les recherches médicales entreprises jusqu'ici par de nombreux pays indiquent que la vaccination permet non seulement de ralentir la propagation du virus parmi les communautés, mais aussi de développer l'immunité requise chez les personnes vaccinées, de sorte que leurs symptômes sont atténués et que cela évite des hospitalisations ou des décès causés par le virus.

97. De nouvelles souches du coronavirus pourraient être plus contagieuses. Sri Lanka et tous les pays qui ont déclaré la présence de diverses mutations du coronavirus doivent donc appliquer de nouveau des mesures agressives de dépistage, de recherche des contacts et d'isolement des personnes infectées, tout en poursuivant un programme de vaccination vigoureux sur leur territoire.

98. Selon les informations révélées récemment, les variants britannique et californien du coronavirus semblent s'être combinés pour former une variante hybride qui a fortement muté, ce qui laisse craindre que nous pourrions entrer dans une nouvelle phase de la pandémie de COVID-19.

99. Deux variants du coronavirus SARS-CoV-2 à l'origine de la COVID-19 ont combiné leurs génomes pour former une version hybride fortement mutée du virus. Cette "recombinaison" a été découverte dans un échantillon de virus prélevé en Californie, nous mettant en garde contre le risque imminent d'une nouvelle phase de la pandémie.

100. La forme hybride du virus résulte de la recombinaison du variant B.1.1.7, hautement transmissible, découvert au Royaume-Uni et du variant B.1.429, originaire de Californie, qui pourrait être responsable d'une récente vague de cas à Los Angeles car il est porteur d'une mutation qui le rend résistant à certains anticorps.

101. La recombinaison pourrait conduire à l'émergence de nouveaux variants encore plus dangereux, bien que l'on ne sache pas encore clairement quelle menace cette première recombinaison pourrait représenter. La recombinaison est fréquente chez les coronavirus car l'enzyme qui réplique leur génome a tendance à se détacher du brin d'ARN qu'il copie et à se refixer à l'endroit d'où il était parti. Si une cellule hôte contient deux génomes de coronavirus différents, l'enzyme peut sauter sans cesse de l'un à l'autre, combinant différents éléments de chaque génome pour créer un virus hybride.

102. L'émergence récente de multiples variants du nouveau coronavirus a peut-être créé la matière première nécessaire à la recombinaison car les personnes peuvent être infectées par deux variants différents en même temps. Les scientifiques prédisent qu'une telle recombinaison pourrait permettre au virus de conjuguer un virus plus infectieux avec un virus plus résistant.

103. Nous craignons également que même si les vaccins restent efficaces contre les nouveaux variants du virus, leur efficacité pourrait être amoindrie. Malgré ces revers, il est indispensable de se faire vacciner.

104. Bien que les premiers cas aient progressé très lentement à Sri Lanka, le virus s'est propagé à partir du 4 octobre 2020 à une vitesse sans précédent, suscitant de sérieuses inquiétudes quant à notre capacité à le maîtriser.

105. Entre le 4 octobre 2020 et le 22 février 2021, le nombre total de cas s'est envolé pour passer de 3 402 à 80 517, soit une augmentation de 2 267%; les cas actifs, au nombre de 131, ont grimpé à 4 957, soit une augmentation de 3 784%, et le nombre total de décès est passé de 13 à 450, soit une hausse de 3 362%. Ces données sont très inquiétantes pour un petit pays comme le mien.

106. Grâce à la générosité du gouvernement indien, Sri Lanka a reçu 500 000 doses de vaccins COVISHIELD d'Oxford-AstraZeneca à la fin du mois de janvier 2021. La campagne de vaccination à Sri Lanka a commencé le 29 janvier 2021. Jusqu'à hier, un nombre total de 302 857 vaccins sur les 500 000 reçus avaient été administrés.

107. Sri Lanka attend 1,6 million de vaccins supplémentaires AstraZeneca dans le cadre du mécanisme COVAX de l'OMS, qui devraient arriver dans le pays en trois ou quatre lots à partir de début mars 2021.

108. Sri Lanka travaille également en étroite collaboration avec l'Inde afin de signer des accords pour l'achat de 10 millions de doses supplémentaires auprès du Serum Institute of India grâce aux fonds spécialement alloués par le gouvernement à cet effet. Une fois les confirmations reçues, un accord sera signé entre le Serum Institute of India et la Sri Lanka Pharmaceutical Corporation, qui achètera les vaccins pour notre pays. Ces 10 millions de vaccins seront utilisés pour vacciner 5 millions de personnes dans un premier temps.

109. Étant donné que le secteur du tourisme contribue de manière substantielle à l'économie, le gouvernement sri-lankais a pris la décision très audacieuse, mais douloureuse, d'ouvrir le pays aux touristes étrangers dès le 21 janvier 2021 en appliquant des directives strictes, malgré le nombre croissant d'infections sur notre territoire. Sri Lanka a également décidé en conséquence d'inclure le personnel travaillant dans le secteur du tourisme et en contact direct avec les touristes étrangers dans la liste prioritaire du programme de vaccination, leur permettant ainsi d'être vaccinés en premier, avant d'autres groupes de population non vulnérables. Quelque 1 500 employés, y compris du personnel de sécurité de l'aéroport international Bandaranaike ont également été vaccinés jusqu'à hier dans le cadre de ce programme.

110. Il s'agit là de quelques-unes des initiatives prises par Sri Lanka pour faire face aux nombreux défis économiques découlant de la pandémie. Mais notre pays s'inquiète de savoir s'il ne risque pas d'essuyer un sérieux contretemps après avoir appris que le Serum Institute of India (SII), qui est le plus gros fabricant de vaccins au monde en termes de volume, avait demandé dimanche aux

gouvernements étrangers qui attendaient leurs livraisons de vaccins contre la COVID-19 de faire preuve de patience, indiquant qu'il avait reçu l'ordre de répondre en priorité aux besoins de l'Inde.

111. De nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire, du Bangladesh au Brésil, dépendent du vaccin AstraZeneca du SII, distribué sous la marque COVISHIELD par l'institut indien. Mais la demande croît, y compris de la part de pays occidentaux comme le Canada, où le Serum Institute a promis de livrer le vaccin COVISHIELD dans les mois à venir.

112. Entre-temps, l'autorité britannique chargée de la réglementation des médicaments procède également à une vérification des processus de fabrication au SII, ce qui pourrait permettre au vaccin COVISHIELD d'être expédié au Royaume-Uni et dans d'autres pays.

113. Tous ces éléments montrent que l'insuffisance de l'offre de vaccins, de médicaments et d'équipements de protection individuelle utilisés dans la lutte contre la pandémie de COVID-19 dans le monde met les pays dans une situation précaire, surtout les pays en développement et les PMA. L'Afrique du Sud a illustré cet aspect de manière très éloquente aujourd'hui en présentant des données empiriques. La délégation de mon pays est d'accord avec les faits présentés par l'Afrique du Sud et d'autres à cet égard.

114. Nous avons suffisamment débattu de la dérogation. Les coauteurs de la proposition ont présenté leurs arguments de manière très détaillée, en décrivant les différents problèmes et difficultés qui nécessitent l'adoption d'une telle dérogation. Ils ont également écouté toutes les questions et préoccupations et y ont répondu de manière approfondie par écrit. Eux aussi ont, à leur tour, posé certaines questions. Ces réponses et questions détaillées ont été consignées dans divers documents à notre disposition.

115. Compte tenu de l'évolution constante de la situation, il est grand temps que nous tirions les leçons de notre comportement passé – où nous avons ignoré les besoins sanitaires de millions de personnes dans les pays en développement afin de maximiser les profits de quelques entreprises – pour ne pas répéter les mêmes erreurs. Le moment est venu d'adopter une approche plus franche et de trouver des solutions. Ce serait la contribution la plus significative que l'OMC pourrait apporter pour lutter contre la pandémie et sauver des vies humaines.

116. La proposition qui a été soumise vise à mettre en place une dérogation de durée et de portée limitées à certaines obligations découlant de l'Accord sur les ADPIC dans le but exclusif de lutter contre la pandémie mondiale. Elle a pour ambition d'aider de larges pans de population dans les pays en développement, et en particulier dans des pays tels que le mien, qui n'ont pas de capacités de fabrication et sont donc obligés de compter sur les importations, mais elle permettrait également l'exportation de médicaments et d'équipements médicaux vers des pays développés dans lesquels il pourrait être impossible de satisfaire à la demande autrement.

117. Il est grand temps que nous écoutions les innombrables appels lancés à l'extérieur de l'OMC, par des personnes de tous horizons, en faveur de la solidarité et de la coopération mondiale pour aider à combattre la pandémie qui menace l'humanité. Nous sommes ouverts et attendons avec impatience un engagement plus significatif des Membres à ce stade, en vue de trouver des solutions constructives à ce problème.

1.15 Namibie

118. Permettez-moi de saisir cette occasion pour vous remercier de votre rapport et d'avoir dirigé les travaux de la présente réunion du Conseil des ADPIC, mais aussi pour remercier les coauteurs de cette proposition.

119. D'emblée, la Namibie s'associe à la déclaration faite par la Tanzanie au nom du Groupe africain. La délégation de mon pays appuie pleinement l'appel visant à passer des discussions à des négociations sur la base d'un texte en vue de parvenir à un résultat équilibré en ce qui concerne la dérogation à certaines dispositions de l'Accord sur les ADPIC pour la prévention, l'endiguement et le traitement de la COVID-19.

120. La COVID-19 ne connaît pas les frontières; par conséquent, plus nous tarderons à garantir un accès équitable aux médicaments pour tous, plus nous prolongerons les effets catastrophiques de la

pandémie sur la santé et favoriserons l'augmentation du taux de mortalité dans le monde dû à la COVID-19.

121. Le rythme actuel de la production et de la distribution des vaccins est préoccupant. Un certain nombre de pays ont introduit des restrictions à l'exportation de médicaments et de fournitures médicales, ce qui a des effets catastrophiques pour ceux qui ne produisent pas de vaccins. Nous devons d'urgence trouver une solution pour augmenter rapidement la production et remédier aux problèmes de capacités et d'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19.

122. En tant qu'importateur net de médicaments, la Namibie réitère sa position en faveur de la proposition de dérogation aux dispositions de l'Accord sur les ADPIC. Nous implorons en outre les autres Membres de soutenir d'urgence cette proposition en gardant à l'esprit que le temps est un facteur essentiel pour contrer ou supprimer la propagation du virus de la COVID-19 et sauver des vies humaines.

1.16 Népal

123. La délégation de mon pays souhaite s'associer à la déclaration faite par le Tchad au nom du Groupe des PMA. Tout d'abord, la délégation du Népal vous remercie, Madame la Présidente, pour votre projet de rapport, qu'elle appuie.

124. Je voudrais renvoyer les Membres aux déclarations faites précédemment par le Népal dans diverses réunions au sujet de cette proposition de dérogation et réitérer notre plein soutien à la proposition dans l'intérêt de l'ensemble de la population mondiale. La dérogation permettrait de sauver la vie de millions de personnes dans le monde et contribuerait également à relancer l'économie mondiale. Par conséquent, la proposition est fondée et mérite le soutien de tous les Membres de l'OMC.

1.17 Nigéria

125. Nous tenons d'emblée à remercier les coauteurs de cette proposition à laquelle nous sommes heureux de nous rallier en tant que coparrains.

126. Les pays plus vulnérables continuent de se heurter à des difficultés pour accéder à des médicaments, des vaccins, des produits de diagnostic et d'autres outils médicaux essentiels en temps voulu, en quantité suffisante et à un prix abordable. Ces difficultés sont exacerbées par les nouveaux variants du coronavirus découverts pour la première fois en décembre 2020. La recherche a montré que c'est dans la nature des virus à ARN tels que le coronavirus d'évoluer et de changer progressivement, autrement dit de muter. Un professeur renommé dans le domaine de la médecine, Robert Bollinger, affirme qu'il existe des données préliminaires prouvant que le virus est plus contagieux car les scientifiques ont relevé une forte hausse de cas dans les zones où la nouvelle souche était apparue.

127. La proposition de dérogation offre une occasion importante à tous les gouvernements de s'unir et de défendre collectivement la santé publique, la solidarité mondiale et l'accès équitable en adoptant au niveau international une mesure concrète qui fournira une solution automatique et accélérée aux problèmes liés à la propriété intellectuelle et à la technologie. Les gouvernements doivent reprendre les manettes et remplir leurs obligations de base consistant à protéger la santé publique et à garantir l'accès aux médicaments pour tous. La dérogation proposée est ouverte à tous les Membres, ce qui devrait être accueilli comme une bonne nouvelle puisque la COVID-19 est une pandémie mondiale et donc un problème mondial. Priver une région d'accès aura incontestablement des répercussions sur d'autres parties du monde, quels que soient les efforts de protection mis en place.

128. Au Nigéria, par exemple, nous sommes déjà confrontés à une deuxième vague du virus, qui a touché nombre de nos citoyens, y compris des personnes âgées de 10 à 35 ans. Les autorités sanitaires de notre pays ont confirmé un total de 130 000 cas de COVID-19, dont 1 600 décès. Le Nigéria attend toujours de recevoir le premier lot de doses des nouveaux vaccins. Le gouvernement de notre pays a demandé 41 millions de doses de différents vaccins contre la COVID-19, 16 millions de doses supplémentaires du vaccin AstraZeneca étant attendues en février dans le cadre du mécanisme COVAX soutenu par l'Organisation mondiale de la santé. Alors que le Nigéria se débat

contre une deuxième vague de COVID-19, nos responsables font appel à de multiples sources pour obtenir davantage de vaccins et vacciner la population très nombreuse du pays. Le Nigéria compte environ 186 millions d'habitants; il apparaît donc d'après les chiffres que je vous ai donnés que la quantité de vaccins attendue est loin d'être suffisante pour contrer la propagation de la maladie dans notre pays.

129. Certains Membres affirment que la propriété intellectuelle n'est pas un obstacle en ce qui concerne les outils liés à la COVID-19 et remettent donc en question la nécessité d'une dérogation. Si nous apprécions les mesures concrètes prises par les détenteurs de DPI et les pays riches pour assurer la distribution du vaccin dans des régions comme l'Afrique, nous ne sommes néanmoins pas d'accord avec cette affirmation, car l'expérience passée et actuelle montre concrètement que la propriété intellectuelle constitue bien un défi pour ce qui est de garantir un accès mondial équitable aux outils efficaces nécessaires pour lutter contre la COVID-19, y compris les vaccins. Les gouvernements se sont heurtés à des obstacles liés à la propriété intellectuelle pour les médicaments, les masques, les valves de respirateurs et les réactifs pour les kits de test. En outre, plus de 100 brevets ont été déposés pour la technologie de l'ARNm utilisée pour mettre au point un vaccin. Selon un rapport de MSF, les brevets constituent une menace sérieuse pour l'accès à des versions abordables des médicaments les plus récents.

130. Pour répondre à leurs besoins intérieurs, les pays font le choix de la production locale/régionale comme solution durable. Cependant, les multiples DPI existants pourraient entraver ces solutions. L'existence de brevets sur des produits ou des procédés empêche généralement l'acquisition de produits pharmaceutiques à faible coût ou en quantité suffisante. Les Membres de l'OMC ont un rôle à jouer afin de créer un équilibre acceptable entre, d'un côté, l'objectif de préserver la santé de leurs populations et, de l'autre, sauver les vies de leurs concitoyens.

131. Les flexibilités prévues par l'Accord sur les ADPIC dans les articles 31 et 31*bis* n'ont pas été conçues pour faire face à une pandémie mondiale de cette ampleur. Par exemple, les difficultés liées à la mise en œuvre du système de licences obligatoires tiennent notamment à la lourdeur des procédures d'acquisition effective de la licence au niveau national. De même, un système de licences volontaires n'est pas transparent et comporte souvent des conditions très strictes qui ne nous aident pas dans l'engagement que nous avons tous pris de faire en sorte que les vaccins et outils liés à la COVID soient accessibles en temps utile et à moindre coût. De plus, dans un système de licences volontaires, le preneur de licence est souvent à la merci du détenteur des DPI.

132. Enfin, nous exhortons tous les Membres qui n'ont pas encore coparrainé la proposition à le faire dès que possible. Comme l'Afrique du Sud et la Norvège l'ont dit, personne ne sera en sécurité tant que tout le monde ne le sera pas. Nous encourageons tous les Membres à passer à des discussions sur la base d'un texte afin de parvenir à un résultat acceptable.

1.18 Chine

133. La Chine souhaite se joindre aux autres Membres pour remercier la Présidente d'avoir convoqué cette réunion et pour ses efforts soutenus afin de diriger les consultations sur la proposition de dérogation au cours des mois écoulés.

134. Des vaccins contre la COVID ont été développés et déployés à une vitesse sans précédent. Cependant, il est impérieux que la communauté mondiale accroisse la capacité de fabrication de ces vaccins et fasse en sorte que tous les Membres aient un accès juste et équitable à ces produits. Et si nous ne parvenons pas à dégager des solutions réalisables dans un délai raisonnable mais bref, "l'écart de vaccination" aggraverait encore "l'écart de développement".

135. La proposition de dérogation est donc importante en ce sens qu'elle constitue un moyen possible de résoudre le problème. Bien qu'un consensus n'ait pas encore été établi, la discussion menée sur la proposition au Conseil des ADPIC démontre que les Membres partagent l'objectif de garantir l'accessibilité et le caractère abordable des vaccins contre la COVID. La Chine continuera de participer activement à toute nouvelle discussion, quel qu'en soit le format, qui pourrait contribuer à forger un consensus sur cette question importante.

136. La Chine estime que la solution la plus réaliste, sinon la seule, pour accroître l'accessibilité et le caractère abordable des vaccins contre la COVID passe par la coopération multilatérale. La Chine

note qu'au 19 février 2021 des entités publiques et privées s'étaient engagées à fournir 10,3 milliards de dollars à l'Accélérateur ACT de l'OMS et que 190 pays avaient rejoint le COVAX.

137. La Chine, comme nous l'avons indiqué à diverses occasions, s'est engagée à faire des vaccins contre la COVID des biens publics mondiaux et fait de son mieux pour honorer cet engagement. Notre pays a par exemple rejoint le mécanisme COVAX et a décidé de fournir 10 millions de doses de vaccins chinois, principalement pour répondre aux demandes urgentes des pays en développement. Nous avons également fourni des vaccins à plusieurs pays en développement dans le cadre d'une coopération bilatérale.

138. Endiguer le coronavirus reste la tâche la plus urgente pour les Membres. La Chine espère que les Membres pourront accroître leur coopération; nous continuerons pour notre part à travailler avec toutes les parties pour remédier à l'insuffisance de la production et de la distribution de vaccins et pour renforcer la solidarité mondiale dans notre lutte contre la pandémie.

1.19 Union européenne

139. Madame la Présidente, nous voudrions vous remercier, ainsi que le Secrétariat et toutes les délégations, pour votre travail constructif sur le rapport de situation, que nous appuyons pleinement.

140. Nous souhaitons rappeler les déclarations que nous avons faites lors des réunions formelles et informelles du Conseil des ADPIC, y compris les réponses que nous avons apportées aux questions qui nous ont été posées.

141. Il ne fait aucun doute que tous les Membres de l'OMC sont d'accord sur l'objectif à atteindre dans cette lutte mondiale contre la pandémie de COVID: développer et fabriquer rapidement des traitements et des vaccins sûrs et efficaces et les distribuer équitablement dans le monde entier dès que possible. Toutefois, les longues discussions que nous avons menées ont montré que nos points de vue quant à la meilleure façon d'y parvenir sont très éloignés.

142. Je tiens à souligner que la réalisation de l'objectif d'un accès équitable aux vaccins est une priorité absolue de l'UE. Nous pensons que le principal mécanisme mondial à utiliser à cette fin est le mécanisme COVAX. Celui-ci vient de recevoir un important coup de pouce financier à la suite de la réunion du G-7 qui s'est tenue la semaine précédente. Nous nous félicitons vivement de l'importante contribution financière apportée au mécanisme COVAX par les États-Unis, ainsi que des contributions supplémentaires du Japon et du Canada.

143. L'Union européenne a également annoncé un versement supplémentaire d'un montant de 500 millions d'EUR en faveur du COVAX, doublant ainsi la contribution qu'elle a fournie jusqu'ici. Ces nouvelles promesses de contributions nous rapprochent de la réalisation de l'objectif du COVAX, qui est de distribuer 1,3 milliard de doses à 92 pays à revenu faible ou intermédiaire d'ici à la fin 2021. Team Europe est l'un des principaux contributeurs au COVAX avec plus de 2,2 milliards d'EUR, dont 900 millions d'EUR promis par l'Allemagne la semaine dernière.

144. Il est évident que ce n'est là qu'un début et que nous devons mobiliser des soutiens supplémentaires au fur et à mesure. Ce n'est pas le moment de rechercher des failles dans le mécanisme COVAX, la seule solution viable dont nous disposons pour distribuer les vaccins à l'échelle mondiale; c'est le moment au contraire de le soutenir et d'encourager l'industrie à se mobiliser et à mettre à la disposition du COVAX ses vaccins à un prix abordable, de sorte qu'ils puissent être déployés rapidement dans le monde.

145. L'entreprise Novavax, par exemple, a annoncé la semaine dernière qu'elle avait signé un mémorandum d'accord avec Gavi, l'Alliance du vaccin, en vue de fournir au COVAX 1,1 milliard de doses cumulées de son vaccin candidat. Le COVAX continue de négocier activement avec divers fournisseurs afin de réserver 3 milliards de doses en 2021-2022, en s'efforçant de diversifier le portefeuille de vaccins et de garantir une couverture minimale dans tous les pays participants.

146. Cependant, il est évident que développer un vaccin et le réserver ne suffisent pas. La livraison effective des vaccins dépendra d'un certain nombre de facteurs, dont la rapidité des approbations réglementaires, l'état de préparation des pays, la logistique et d'autres facteurs. Ces dernières

semaines, différents vaccins contre la COVID ont fait l'objet d'une approbation réglementaire d'urgence ou conditionnelle dans l'UE et dans le monde.

147. Depuis notre dernière réunion, deux versions du vaccin AstraZeneca/Oxford contre la COVID-19 ont été inscrites sur la liste des utilisations d'urgence de l'OMS. Cette inscription fait suite à celle du vaccin Pfizer/BioNTech. Cette annonce signifie que deux versions du vaccin AstraZeneca/Oxford, produites par AstraZeneca-SK Bioscience (AZ-SKBio) et le Serum Institute of India (AZ-SII), peuvent désormais être distribuées dans le monde par le biais du mécanisme COVAX. Ceci est crucial pour le fonctionnement du dispositif de distribution du COVAX et nous espérons que d'autres vaccins seront bientôt approuvés en vue d'une utilisation d'urgence.

148. La distribution effective du vaccin aux populations soulève encore d'autres difficultés considérables et dépend beaucoup de l'état de préparation des pays, notamment, par exemple, l'établissement de listes prioritaires pour la vaccination, l'organisation de centres de vaccination avec la mise en place de conditions spécifiques telles que le stockage à très basse température. Malgré les efforts de toutes les personnes concernées, ce n'est facile pour aucun pays.

149. À l'heure actuelle, cependant, nous restons tous face à un défi majeur: assurer la production rapide et prévisible des nouveaux vaccins, tout en augmentant les niveaux de cette production et en maintenant simultanément la fourniture de tous les autres médicaments et vaccins.

150. Nous convenons tous que l'augmentation de la capacité de fabrication est une priorité évidente désormais. Toute capacité de production existant où que ce soit dans le monde doit être utilisée au maximum. Toute information sur l'existence de capacités sous-utilisées, comme l'ont mentionné certains Membres, serait la bienvenue.

151. Comme indiqué dans la communication intitulée "Towards HERA: making Europe's bio-defence capacities fit to deal with SARS-CoV-2 variants" (HERA: adapter les capacités de l'Europe en matière de biodéfense pour faire face aux variants du SARS-CoV-2), l'UE prend des mesures pour faciliter la production des vaccins contre la COVID-19 et permettre une intensification de la production le plus rapidement possible. La Commission européenne continuera de s'attaquer aux éventuels goulets d'étranglement dans la production et l'approvisionnement en matières premières et autres intrants essentiels à la fabrication des vaccins. Elle s'appuiera sur la cartographie en cours des capacités industrielles existantes de production de vaccins en Europe, ainsi que sur les installations qui peuvent être potentiellement réaffectées à la production de vaccins.

152. Lorsque de telles capacités existent et qu'elles peuvent être déployées rapidement, la meilleure façon de les utiliser au maximum est de transférer la technologie et le savoir-faire à ceux qui ont mis au point les vaccins grâce à une collaboration avec d'autres entreprises à même de contribuer à la capacité de fabrication des développeurs. La propriété intellectuelle est un facteur clé dans la mise en place d'un cadre permettant cette collaboration.

153. En effet, le système de la propriété intellectuelle est fondamental pour fournir un cadre juridique propice à la collaboration et à la diffusion de toute nouvelle technologie. Il a pour objectif non seulement de créer une exclusivité pour le détenteur de la propriété intellectuelle, mais aussi de garantir la publication et la diffusion des résultats de la recherche qui, autrement, resteraient confidentiels. Et c'est précisément de cette diffusion que nous avons besoin aujourd'hui. Le système de la propriété intellectuelle permet la commercialisation des résultats de la recherche et leur transfert par le biais d'accords de licence. Les développeurs de vaccins peuvent conclure des accords de fabrication, transférer la technologie et élargir la production avec ceux à qui ils ont cédé des licences.

154. La capacité de production augmente bel et bien car les développeurs de vaccins concluent des accords de fabrication avec les producteurs et élargissent la production mondiale en transférant leur technologie aux titulaires de licences. C'est ce que font AstraZeneca et Johnson & Johnson et nous espérons que ces collaborations vont se développer et se renforcer.

155. Il est incontestable qu'il reste encore beaucoup à faire dans les semaines et les mois à venir mais, comme nous l'avons déjà dit, il existe de nombreux exemples de collaboration et de concession de licences à des producteurs dans les pays en développement.

156. Comme nous l'avons dit précédemment, nous convenons tout à fait que toutes les capacités de fabrication adéquates doivent être utilisées dans la mesure du possible. Cependant, nous avons expliqué dans cette enceinte que nous n'étions pas d'accord sur la façon dont cette capacité de fabrication potentielle pouvait être exploitée au mieux. Les partisans de la dérogation ont déclaré que la dérogation permettrait en fait d'atteindre cet objectif. Nous ne pensons pas que ce soit le cas. C'est par la collaboration et le transfert rapide de technologie et de savoir-faire que nous pouvons y parvenir.

157. Nous considérons que l'Accord sur les ADPIC et les principes de la Déclaration de Doha peuvent jouer un rôle dans la résolution de cette crise car ils reflètent un équilibre soigneusement négocié entre la protection de la propriété intellectuelle, d'une part, qui représente une incitation cruciale à l'innovation, et la promotion d'un accès généralisé aux médicaments et aux soins de santé, d'autre part.

158. Comme indiqué lors de réunions précédentes, nous pensons qu'il est possible de répondre aux préoccupations qui ont été soulevées dans le cadre de la discussion en cours en combinant, d'une part, l'octroi de licences et le renforcement de la capacité de fabrication par le biais d'accords de production et, d'autre part, le cadre de l'Accord sur les ADPIC et les flexibilités qu'il offre. Ces flexibilités sont des outils parfaitement légitimes pour les Membres qui ont des besoins, comme c'est le cas de nombre d'entre eux pendant cette pandémie.

159. Nous avons soigneusement pris note des difficultés communiquées par certains Membres en ce qui concerne la mise en œuvre de ces flexibilités et nous sommes tout à fait disposés à discuter des moyens de les surmonter. Les obstacles administratifs ne devraient pas entraver la fabrication et la livraison des vaccins là où ils sont nécessaires. Il importe de noter que l'Accord sur les ADPIC prévoit également des flexibilités et des exceptions concernant d'autres droits de propriété intellectuelle pertinents, et pas seulement les brevets. Il s'agit notamment du droit d'auteur, des dessins et modèles industriels et de la protection réglementaire des données. Les principes sous-tendant la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, selon lesquels les pays doivent interpréter l'Accord d'une manière qui appuie leur droit de protéger la santé publique et de promouvoir l'accès aux médicaments pour tous, s'appliquent de la même manière à tous les types de DPI.

160. Puisque des questions nous ont été posées à ce sujet, nous tenons à souligner que l'Accord sur les ADPIC ne fait pas obstacle à l'application cohérente des dispositions relatives aux brevets et à la protection réglementaire des données de sorte à permettre le recours aux licences obligatoires. L'UE, comme tout autre Membre de l'OMC, a la possibilité de définir sa législation de cette manière.

161. L'une des principales préoccupations que soulève la suspension des droits de propriété intellectuelle comme le prévoit la proposition de dérogation à l'Accord sur les ADPIC tient au fait qu'elle ne renforcera pas la collaboration volontaire en cours et le transfert de technologie et de savoir-faire nécessaire. Au contraire, l'absence d'un cadre garantissant la protection peut en fait empêcher ce transfert, au détriment de tous et au moment où nous en avons le plus besoin.

162. Dans ce conseil, nos travaux sont centrés sur la propriété intellectuelle. Cependant, comme nous l'avons souligné, la propriété intellectuelle ne représente qu'une petite partie d'une réponse financière, manufacturière et logistique massive et plus large à la COVID-19. À cet égard, l'UE et ses membres jouent un rôle de premier plan.

163. Je voudrais rappeler ce que nous avons déjà dit à propos du rôle du financement public et de son incidence sur la nécessité de protéger la propriété intellectuelle. Le financement public ne signifie pas que les investisseurs privés n'assument aucune part du financement ou aucun risque. Dans certains cas, le financement privé peut dépasser largement le soutien public. La propriété intellectuelle permet la conclusion d'accords de licence dans le secteur pharmaceutique (qui nécessite de multiples partenaires) et la création de partenariats. L'élaboration de produits pharmaceutiques exige des essais, une évolution des procédés de fabrication et une logistique de distribution qui ne sont pas nécessairement financés par des fonds publics (ou pour lesquels le financement public ne suffit pas). Dans ce contexte, la propriété intellectuelle permet non seulement des activités dans le cadre de licences, mais elle constitue en outre une garantie de prêt essentielle pour obtenir un financement privé.

164. Nous avons également déjà dit que, dans le cadre de sa politique nationale ou régionale de santé et de recherche, chaque Membre a le droit d'assortir les financements publics qu'il accorde aux entreprises pharmaceutiques de certaines conditions.

165. Pour terminer, je voudrais mentionner les accords que l'UE a conclus pour l'achat de vaccins et souligner à nouveau que nous avons investi dans le renforcement des capacités de fabrication non seulement pour garantir des vaccins aux citoyens de l'UE, mais aussi pour que ces vaccins soient plus rapidement disponibles pour tous et partout.

166. Nous nous heurtons tous à des difficultés importantes en ce début d'année 2021. Cependant, nous avons bon espoir que la situation s'améliore progressivement avec l'arrivée de nouveaux vaccins sur le marché et l'augmentation effective de la production des vaccins déjà approuvés. Le 19 janvier, la Commission européenne a annoncé "nous sommes prêts à mettre en place un mécanisme européen de partage des vaccins sur la base de l'approche "Team Europe"". Ce mécanisme permettrait de partager l'accès à certaines des doses de vaccin obtenues par l'UE. Une attention particulière serait accordée aux Balkans occidentaux, à nos voisins à l'est et au sud ainsi qu'à l'Afrique. Ces doses pourraient bénéficier principalement aux agents de santé et servir à couvrir les besoins humanitaires. L'UE s'emploie actuellement à peaufiner les détails de ce mécanisme.

167. Comme nous l'avons déjà dit, l'UE s'est engagée à mener un dialogue ouvert et complet avec tous les Membres de l'OMC afin de déterminer comment le système commercial multilatéral fondé sur des règles peut favoriser au mieux un accès universel et équitable aux vaccins et aux traitements contre la COVID-19, notre objectif étant de trouver une solution solide, rapide et universelle à la pandémie.

168. À cet égard, et pour faciliter une discussion consensuelle, constructive et fondée sur des données probantes, nous appuyons pleinement le document IP/C/W/671 soumis par les délégations de l'Australie, du Canada, du Chili et du Mexique ainsi que l'approche du débat en cours présentée dans cette communication. Nous sommes prêts à travailler avec les auteurs de cette communication et tous les autres Membres pour contribuer à une telle discussion fondée sur des données probantes.

169. Nous avons déjà fait part de notre volonté d'examiner les problèmes liés à la mise en œuvre et à l'utilisation des flexibilités prévues dans l'Accord sur les ADPIC, en particulier la manière dont le recours à des flexibilités telles que les licences obligatoires pourrait être facilité. Il est important que ces flexibilités puissent être utilisées selon que de besoin et qu'elles ne soient pas entravées par des obstacles administratifs.

170. Nous sommes attachés à une coopération visant à mobiliser à l'échelle mondiale les efforts en matière de fabrication, de commerce et de distribution qui mettront fin à cette crise et contribueront à construire un système plus résilient pour l'avenir. Nous aimerions également demander au Secrétariat d'ajouter nos déclarations précédentes au compte rendu de la présente réunion.

Déclaration de l'Union européenne à la réunion informelle du 4 février 2021

171. Ces quatre derniers mois, les échanges, sous différents formats, ont été intenses au Conseil des ADPIC comme à la session de décembre du Conseil général de l'OMC. Il ne fait aucun doute que tous les Membres de l'OMC s'accordent sur l'objectif à atteindre dans cette lutte mondiale contre la pandémie de COVID: développer et fabriquer rapidement des traitements et des vaccins sûrs et efficaces et les distribuer équitablement dans le monde entier dès que possible. Toutefois, les longues discussions que nous avons menées ont montré que nos points de vue quant à la meilleure façon d'y parvenir sont très éloignés.

172. Je voudrais souligner une fois de plus que la réalisation de l'objectif d'un accès équitable aux vaccins est une priorité absolue de l'UE. Nous pensons que le principal mécanisme mondial à utiliser à cette fin est le mécanisme COVAX. L'UE est jusqu'ici le plus important donateur du COVAX puisqu'elle a fourni avec ses membres plus de 850 millions d'EUR. Au-delà des vaccins, la riposte mondiale plus large au coronavirus reste également cruciale. À cette fin, un plan de relance global de 38,5 milliards d'EUR, mis en œuvre dans le cadre de l'approche commune "Team Europe", aide les pays partenaires à répondre d'urgence aux besoins humanitaires et à renforcer les systèmes de santé et les services de santé essentiels et contribue à la reprise économique et au soutien social.

173. Il est évident que ce n'est là qu'un début et que nous devons mobiliser des soutiens supplémentaires au fur et à mesure. Nous nous félicitons de la récente décision des États-Unis de rejoindre le COVAX et encourageons vivement les autres Membres de l'OMC à contribuer à répondre aux besoins de financement restants.

174. Le mécanisme COVAX est désormais bien placé, près de 2 milliards de doses de vaccins candidats contre la COVID-19 ayant été réservés pour 2021. Le COVAX continue de négocier activement avec divers fournisseurs afin de réserver 3 milliards de doses en 2021-2022 en s'efforçant de diversifier le portefeuille de vaccins et de garantir une couverture minimale dans tous les pays participants.

175. Cependant, il est évident que développer un vaccin et le réserver ne suffit pas. La livraison effective des vaccins dépendra d'un certain nombre de facteurs, dont la rapidité des approbations réglementaires, l'état de préparation des pays, la logistique et d'autres facteurs. Ces dernières semaines, différents vaccins contre la COVID ont fait l'objet d'une approbation réglementaire d'urgence ou conditionnelle dans l'UE et dans le monde. Toutefois, la procédure d'inscription sur la liste des utilisations d'urgence de l'Organisation mondiale de la santé a jusqu'ici été menée à bien pour un seul vaccin, le vaccin Pfizer/BioNTech. Les procédures concernant d'autres vaccins sont toujours en cours, y compris pour ceux réservés par le COVAX. Ceci est crucial pour le fonctionnement du dispositif de distribution du COVAX.

176. La distribution effective du vaccin aux populations soulève encore d'autres difficultés considérables et dépend beaucoup de l'état de préparation des pays, notamment, par exemple, l'établissement de listes prioritaires pour la vaccination, l'organisation de centres de vaccination avec la mise en place de conditions spécifiques telles que le stockage à très basse température. Malgré les efforts de toutes les personnes concernées, ce n'est facile pour aucun pays.

177. À l'heure actuelle, cependant, nous restons tous face à un défi majeur: assurer la production rapide et prévisible des nouveaux vaccins, tout en augmentant les niveaux de cette production et en maintenant simultanément la fourniture de tous les autres médicaments et vaccins.

178. Nous convenons tous que l'augmentation de la capacité de fabrication est une priorité évidente désormais. Toute capacité de production existant où que ce soit dans le monde doit être utilisée au maximum. Toute information sur l'existence de capacités sous-utilisées, comme l'ont mentionné certains Membres, serait la bienvenue.

179. Cependant, l'UE considère toujours que si de telles capacités existent et qu'elles peuvent être déployées rapidement, la meilleure façon de les utiliser au maximum est de transférer la technologie et le savoir-faire à ceux qui ont mis au point les vaccins grâce à une collaboration avec d'autres entreprises à même de contribuer à la capacité de fabrication des développeurs. La propriété intellectuelle est un facteur clé dans la mise en place d'un cadre permettant cette collaboration.

180. En effet, le système de la propriété intellectuelle est fondamental pour fournir un cadre juridique propice à la collaboration et à la diffusion de toute nouvelle technologie. Il a pour objectif non seulement de créer une exclusivité pour le détenteur de la propriété intellectuelle, mais aussi de garantir la publication et la diffusion des résultats de la recherche qui, autrement, resteraient confidentiels. Et c'est précisément de cette diffusion que nous avons besoin aujourd'hui. Le système de la propriété intellectuelle permet la commercialisation des résultats de la recherche et leur transfert par le biais d'accords de licence. Les développeurs de vaccins peuvent conclure des accords de fabrication, transférer la technologie et élargir la production avec ceux à qui ils ont cédé des licences.

181. La capacité de production augmente bel et bien car les développeurs de vaccins concluent des accords de fabrication avec les producteurs et élargissent la production mondiale en transférant leur technologie aux titulaires de licences. Il est incontestable qu'il reste encore beaucoup à faire dans les semaines et les mois à venir mais, comme nous l'avons déjà dit, il existe de nombreux exemples de collaboration et de concession de licences à des producteurs dans les pays en développement.

182. Comme nous l'avons dit précédemment, nous convenons tout à fait que toutes les capacités de fabrication adéquates doivent être utilisées dans la mesure du possible. Cependant, nous avons exprimé notre désaccord dans cette enceinte sur la façon dont cette capacité de fabrication

potentielle peut-être exploitée au mieux. Les partisans de la dérogation à l'Accord sur les ADPIC ont déclaré que la dérogation permettrait en fait d'atteindre cet objectif. Nous ne pensons pas que ce soit le cas.

183. Nous considérons que l'Accord sur les ADPIC et les principes de la Déclaration de Doha peuvent jouer un rôle dans la résolution de cette crise car ils reflètent un équilibre soigneusement négocié entre la protection de la propriété intellectuelle, d'une part, qui représente une incitation cruciale à l'innovation, et la promotion d'un accès généralisé aux médicaments et aux soins de santé, d'autre part.

184. Comme indiqué lors de réunions précédentes, nous pensons qu'il est possible de répondre aux préoccupations qui ont été soulevées dans le cadre de la discussion en cours en combinant, d'une part, l'octroi de licences et le renforcement de la capacité de fabrication par le biais d'accords de production et, d'autre part, le cadre de l'Accord sur les ADPIC et les flexibilités qu'il offre. Ces flexibilités sont des outils parfaitement légitimes pour les Membres qui ont des besoins, comme c'est le cas de nombre d'entre eux pendant cette pandémie.

185. Nous avons soigneusement pris note des difficultés communiquées par certains Membres en ce qui concerne la mise en œuvre de ces flexibilités et nous sommes tout à fait disposés à discuter des moyens de les surmonter. Les obstacles administratifs ne devraient pas entraver la fabrication et la livraison des vaccins là où ils sont nécessaires. Il importe de noter que l'Accord sur les ADPIC prévoit également des flexibilités et des exceptions concernant d'autres droits de propriété intellectuelle pertinents, et pas seulement les brevets. Il s'agit notamment du droit d'auteur, des dessins et modèles industriels et de la protection réglementaire des données. Les principes sous-tendant la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, selon lesquels les pays doivent interpréter l'Accord d'une manière qui appuie leur droit de protéger la santé publique et de promouvoir l'accès aux médicaments pour tous, s'appliquent de la même manière à tous les types de DPI.

186. Puisque des questions nous ont été posées à ce sujet, nous tenons à souligner que l'Accord sur les ADPIC ne fait pas obstacle à l'application cohérente des dispositions relatives aux brevets et à la protection réglementaire des données de sorte à permettre le recours aux licences obligatoires. L'UE, comme tout autre Membre de l'OMC, a la possibilité de définir sa législation de cette manière.

187. L'une des principales préoccupations que soulève la suspension des droits de propriété intellectuelle comme le prévoit la proposition de dérogation à l'Accord sur les ADPIC tient au fait qu'elle ne renforcera pas la collaboration volontaire en cours et le transfert de technologie et de savoir-faire nécessaire. Au contraire, l'absence d'un cadre garantissant la protection peut en fait empêcher ce transfert, au détriment de tous et au moment où nous en avons le plus besoin.

188. Dans ce conseil, nos travaux sont centrés sur la propriété intellectuelle. Cependant, comme nous l'avons souligné, la propriété intellectuelle ne représente qu'une petite partie d'une réponse financière, manufacturière et logistique massive et plus large à la COVID-19. À cet égard, l'UE et ses membres jouent un rôle de premier plan.

189. Je voudrais rappeler ce que nous avons déjà dit à propos du rôle du financement public et de son incidence sur la nécessité de protéger la propriété intellectuelle. Le financement public ne signifie pas que les investisseurs privés n'assument aucune part du financement ou aucun risque. Dans certains cas, le financement privé peut dépasser largement le soutien public. La propriété intellectuelle permet la conclusion d'accords de licence dans le secteur pharmaceutique (qui nécessite de multiples partenaires) et la création de partenariats. L'élaboration de produits pharmaceutiques exige des essais, une évolution des procédés de fabrication et une logistique de distribution qui ne sont pas nécessairement financés par des fonds publics (ou pour lesquels le financement public ne suffit pas). Dans ce contexte, la propriété intellectuelle permet non seulement des activités dans le cadre de licences, mais elle constitue en outre une garantie de prêt essentielle pour obtenir un financement privé.

190. Nous avons également déjà dit que, dans le cadre de sa politique nationale ou régionale de santé et de recherche, chaque Membre a le droit d'assortir les financements publics qu'il accorde aux entreprises pharmaceutiques de certaines conditions. Au-delà de la question du financement, il

est clair également que sans les chercheurs et l'industrie, nous n'aurions pas les vaccins que nous avons aujourd'hui.

191. Pour terminer, je voudrais mentionner les accords que l'UE a conclus pour l'achat de vaccins et souligner à nouveau que nous avons investi dans le renforcement des capacités de fabrication non seulement pour garantir des vaccins aux citoyens de l'UE, mais aussi pour que ces vaccins soient plus rapidement disponibles pour tous et partout.

192. Nous nous heurtons tous à des difficultés importantes en ce début d'année 2021. Cependant, nous avons bon espoir que la situation s'améliore progressivement avec l'arrivée de nouveaux vaccins sur le marché et l'augmentation effective de la production des vaccins déjà approuvés. Le 19 janvier, la Commission européenne a annoncé "En plus de notre contribution au COVAX, nous sommes prêts à mettre en place un mécanisme européen de partage des vaccins sur la base de l'approche "Team Europe"." Ce mécanisme permettrait de partager l'accès à certaines des doses de vaccin obtenues par l'UE. Une attention particulière serait accordée aux Balkans occidentaux, à nos voisins à l'est et au sud ainsi qu'à l'Afrique. Ces doses pourraient bénéficier principalement aux agents de santé et servir à couvrir les besoins humanitaires. L'UE s'emploie actuellement à peaufiner les détails de ce mécanisme.

193. Comme nous l'avons déjà dit, l'UE s'est engagée à mener un dialogue ouvert et complet avec tous les Membres de l'OMC afin de déterminer comment le système commercial multilatéral fondé sur des règles peut favoriser au mieux un accès universel et équitable aux vaccins et aux traitements contre la COVID-19, notre objectif étant de trouver une solution solide, rapide et universelle à la pandémie.

194. Nous avons déjà fait part de notre volonté d'examiner les problèmes liés à la mise en œuvre et à l'utilisation des flexibilités prévues dans l'Accord sur les ADPIC, en particulier la manière dont le recours à des flexibilités telles que les licences obligatoires pourrait être facilité. Il est important que ces flexibilités puissent être utilisées selon que de besoin et qu'elles ne soient pas entravées par des obstacles administratifs.

195. Nous sommes attachés à une coopération visant à mobiliser à l'échelle mondiale les efforts en matière de fabrication, de commerce et de distribution qui mettront fin à cette crise et contribueront à construire un système plus résilient pour l'avenir. Déclaration faite par l'Union européenne à la réunion informelle du 4 février 2021.

196. Je renvoie les Membres aux déclarations faites par la délégation de l'UE pendant les discussions menées sous ce point *ad hoc* de l'ordre du jour des cinq réunions formelles et informelles précédentes du Conseil des ADPIC.

S'agissant de la procédure et du suivi:

- a. nous pouvons faire preuve de souplesse en ce qui concerne le rapport de situation du Conseil des ADPIC qui sera présenté au Conseil général, pour autant que celui-ci reflète l'état des discussions de manière factuelle et succincte; et
- b. l'UE est prête à participer aux discussions selon le format proposé, c'est-à-dire des consultations en petits groupes.

Autorisation d'exporter des vaccins de l'UE

197. Cette décision fait suite à une éventuelle rupture de contrats signés avec l'UE car des doses initialement destinées à l'UE pourraient avoir été exportées vers des pays tiers. Il s'agirait dans ce cas d'une violation flagrante et inacceptable des obligations juridiques contractées par les entreprises en question qui retarderait la vaccination des citoyens de l'UE.

198. Pour éviter de telles violations, la Commission a décidé que tous les fabricants de vaccins devaient déclarer les exportations vers les pays tiers. Depuis le 30 janvier, les autorités douanières vérifient toutes les déclarations d'exportation de vaccins. Elles peuvent également contrôler les produits et retracer leur origine pour s'assurer qu'ils correspondent bien aux contrats d'achat passés par des pays tiers. Ces vérifications et contrôles permettront de garantir la transparence d'un marché

sensible et d'éviter les reventes, les litiges et les trafics. Ils seront réalisés rapidement afin d'éviter tout retard supplémentaire inutile.

199. Ces obligations visent strictement les fabricants de vaccins et sont applicables jusqu'à la fin de mars 2021. Elles seront proportionnées et ne ralentiront pas le commerce des vaccins entre l'UE et les pays tiers.

200. Ces mesures ont été conçues de manière ciblée afin d'en limiter l'impact sur nos partenaires commerciaux et sur les pays les plus vulnérables. La décision juridique adoptée aujourd'hui exclut explicitement les exportations:

- a. vers les pays de l'EEE, les Balkans occidentaux, les pays du voisinage;
- b. vers les 92 pays à revenu faible ou intermédiaire bénéficiant du mécanisme COVAX, ainsi que les exportations distribuées par l'intermédiaire du COVAX, de l'UNICEF et de l'OPS à tout pays participant au COVAX; et
- c. les exportations s'inscrivant dans le cadre d'une intervention humanitaire d'urgence.

201. Grâce à ces dispositions, l'UE respecte ses engagements envers ses partenaires.

Déclaration de l'Union européenne à la réunion informelle du 19 janvier 2021

202. Il ressort très clairement des discussions menées précédemment au Conseil des ADPIC et des échanges du Conseil général de l'OMC que dans cette lutte mondiale contre la pandémie de COVID, nous partageons tous un même objectif: mettre rapidement au point des traitements et des vaccins sûrs et efficaces, les fabriquer dans les quantités nécessaires dans les plus brefs délais et les distribuer équitablement dans le monde. Ce dont nous discutons maintenant, c'est de la meilleure façon de réaliser cet objectif.

203. Nous remercions les délégations de l'État plurinational de Bolivie, de l'Eswatini, de l'Inde, du Kenya, du Mozambique, de la Mongolie, du Pakistan, de l'Afrique du Sud, de la République bolivarienne du Venezuela et du Zimbabwe pour leurs contributions au débat, sous couvert des documents IP/C/W/672, IP/C/W/673 et IP/C/W/674. Nous étudions toujours les renseignements soumis et poserons éventuellement à ces délégations des questions à un stade ultérieur. Ces communications contiennent plusieurs questions adressées à l'Union européenne et nous ferons de notre mieux pour y répondre.

204. Je tiens à répéter que la réalisation de l'objectif d'un accès équitable aux vaccins est une priorité absolue pour l'UE. Sur les 16 milliards d'EUR fournis dans le cadre de la riposte mondiale au coronavirus, un montant de près de 12 milliards a été engagé par les membres de l'Union européenne, la Commission européenne et la Banque européenne d'investissement.

205. L'UE et ses membres ont jusqu'à présent octroyé plus de 800 millions d'EUR au mécanisme COVAX, ce qui fait de l'Union européenne le plus gros donateur du COVAX.

206. Au cours de la seconde moitié du mois de décembre, nous avons reçu une bonne nouvelle du COVAX, qui a confirmé avoir mis en place au nom des 190 économies participantes des dispositions permettant l'accès à près de 2 milliards de doses de vaccins candidats contre la COVID-19. Toutes les économies participantes pourront ainsi avoir accès à des doses au cours du premier semestre 2021, les premières livraisons devant commencer au premier trimestre 2021.

207. C'est une très bonne nouvelle mais, pour répondre à l'une des questions posées, ce n'est pas suffisant. Nous sommes conscients que ce n'est que le début et que nous devons mobiliser des soutiens supplémentaires au fur et à mesure. Nous travaillons d'arrache-pied avec nos partenaires pour obtenir le financement nécessaire. Nous encourageons vivement les autres Membres de l'OMC à contribuer à couvrir les besoins de financement restants, conformément à l'appel lancé dans la Déclaration des dirigeants du G-20 à Riyad.

208. Ces dernières semaines, nous avons reçu de bonnes nouvelles concernant l'approbation réglementaire de plusieurs vaccins contre la COVID dans l'UE et dans le monde. Nous sommes

particulièrement optimistes face à l'arrivée du vaccin d'AstraZeneca sur le marché, y compris en Inde, car ce vaccin peut être conservé à une température normale de réfrigérateur, ce qui le rend beaucoup plus accessible aux pays en développement. Il importe de noter qu'une part importante des vaccins d'AstraZeneca est de fait destinée aux pays en développement et au mécanisme COVAX.

209. Le vaccin Novavax, dont la majeure partie est, d'après nos informations, destinée aux pays en développement (selon certains rapports, Novavax a conclu avec le Serum Institute of India un accord qui pourrait lui permettre de produire jusqu'à 2 milliards de doses par an), n'a pas encore été approuvé, mais la dernière phase des essais a commencé en décembre aux États-Unis. Les résultats de la dernière phase d'essais du vaccin de Johnson & Johnson sont attendus dans le courant du mois. En même temps, il est évident que nous devons attendre un certain temps avant que ces vaccins ne soient prêts à entrer sur le marché.

210. Comme nous le savons, mettre au point un vaccin et le faire approuver ne suffit pas. Les défis liés à la mise à disposition effective des vaccins aux populations restent considérables, en particulier leur production à une échelle sans précédent, puis leur distribution, ainsi que l'organisation de centres de vaccination avec la mise en place de conditions spécifiques telles que le stockage à très basse température.

211. De nombreux pays se heurtent à des difficultés systémiques et financières telles que des systèmes de santé et d'approvisionnement fragiles et insuffisamment financés, un nombre limité d'agents de santé ou des équipements de chaîne du froid inadéquats. Ce sont, en plus de la fabrication, les principaux obstacles à l'accès aux vaccins et à leur déploiement.

212. L'Accord sur les ADPIC et les principes de la Déclaration de Doha peuvent jouer un rôle dans la résolution de cette crise car ils reflètent un équilibre soigneusement négocié entre la protection de la propriété intellectuelle, d'une part, qui représente une incitation cruciale à l'innovation, et la promotion d'un accès généralisé aux médicaments et aux soins de santé, d'autre part.

213. Une question a été posée sur le rôle du financement public et son incidence sur la nécessité de protéger la propriété intellectuelle. Nous pensons avoir répondu à cette question dans nos déclarations précédentes. Je rappellerai simplement que le financement public ne signifie pas que les investisseurs privés n'assument aucune part du financement ou aucun risque. Ce sont les chercheurs et l'industrie, grâce à leur savoir-faire et à leurs investissements passés et actuels, qui délivreront les nouveaux vaccins, permettant la réalisation d'essais cliniques tout en investissant dans la capacité de production pour pouvoir produire des millions, voire des milliards, de doses d'un vaccin efficace.

214. Nous avons déjà donné l'exemple des vaccins fondés sur la technologie de l'ARNm qui ne seraient pas arrivés aussi rapidement sur le marché sans des décennies de travail et d'investissement dans cette technologie innovante, consentis par les chercheurs et les entreprises malgré un risque d'échec élevé. Enfin, dans le cadre de sa politique nationale ou régionale de santé et de recherche, chaque Membre a le droit d'assortir les financements publics qu'il accorde aux entreprises pharmaceutiques de certaines conditions.

215. Comme indiqué lors de réunions précédentes, nous pensons qu'il est possible de répondre aux préoccupations qui ont été soulevées dans le cadre de la discussion en cours en combinant l'octroi de licences et le renforcement de la capacité de fabrication par le biais d'accords de production, d'une part, et l'Accord sur les ADPIC et les flexibilités qu'il offre, d'autre part. Ces flexibilités sont des outils parfaitement légitimes pour les Membres qui ont des besoins, comme c'est le cas de nombre d'entre eux pendant cette pandémie. Je tiens à affirmer très clairement que l'Union européenne n'a jamais remis en question l'utilisation des licences obligatoires en cas de besoin.

216. Nous avons soigneusement pris note des difficultés communiquées par certains Membres en ce qui concerne la mise en œuvre de ces flexibilités et nous sommes tout à fait disposés à discuter des moyens de les surmonter. Les obstacles administratifs ne devraient pas entraver la fabrication et la livraison des vaccins là où ils sont nécessaires. Nous prenons note par ailleurs d'une question adressée à cet égard à certains de nos membres au sujet des données sur lesquelles ils se sont appuyés pour décider de modifier leurs lois nationales en vue de permettre une utilisation plus rapide des licences obligatoires.

217. Nous avons expliqué par le passé la nature des modifications introduites en Hongrie et ne reviendrons donc pas sur ces points de détail, mais nous souhaitons apporter certaines précisions concernant les modifications apportées à la législation de la République fédérale d'Allemagne car la question qui a été posée traduit un malentendu sur les faits. L'année dernière, l'Allemagne n'a pas modifié les conditions d'octroi des licences obligatoires. La Loi sur les brevets de ce pays n'a été amendée que dans le but de modifier l'autorité compétente pour émettre une ordonnance gouvernementale (et, je le répète, pas les conditions d'émission d'une ordonnance gouvernementale). Auparavant, toute ordonnance gouvernementale axée sur l'utilisation d'inventions dans le domaine médical ou pharmaceutique nécessitait une décision du Cabinet fédéral (Kabinet-Beschluss). Cela a changé. C'est désormais le Ministère de la santé qui peut prendre une telle ordonnance, à condition que les exigences applicables (qui demeurent inchangées) soient respectées.

218. Plus généralement, nous souhaitons préciser que l'Accord sur les ADPIC n'exige aucune donnée ou justification spéciale pour l'introduction de règles sur les licences obligatoires, y compris des procédures accélérées, dans la législation des Membres. Chaque Membre a le droit de mettre en place de telles règles.

219. Il importe de noter que l'Accord sur les ADPIC prévoit également des flexibilités et des exceptions concernant d'autres droits de propriété intellectuelle pertinents, et pas seulement les brevets. Il s'agit notamment du droit d'auteur, des dessins et modèles industriels et de la protection réglementaire des données. Les principes sous-tendant la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, selon lesquels les pays doivent interpréter l'Accord d'une manière qui appuie leur droit de protéger la santé publique et de promouvoir l'accès aux médicaments pour tous, s'appliquent de la même manière à tous les types de DPI. Puisque des questions nous ont été posées à ce sujet, nous tenons à souligner que l'Accord sur les ADPIC ne fait pas obstacle à l'application cohérente des dispositions relatives aux brevets et à la protection réglementaire des données, de sorte à permettre le recours aux licences obligatoires. L'UE, comme tout autre Membre de l'OMC, a la possibilité de définir sa législation de cette manière.

220. Il semble que nous soyons tous d'accord pour dire que ce qui est indispensable aujourd'hui, au-delà de la mise au point de vaccins, c'est l'augmentation de la capacité de fabrication et un suivi parfaitement fluide par les secteurs du transport et de la distribution. La meilleure façon d'y parvenir est de diffuser la technologie et le savoir-faire de ceux qui ont mis au point les vaccins grâce à une collaboration avec d'autres entreprises à même de contribuer à la capacité de fabrication des développeurs. La propriété intellectuelle est un facteur clé dans la mise en place d'un cadre permettant cette collaboration.

221. En effet, le système de la propriété intellectuelle est fondamental pour fournir un cadre juridique propice à la collaboration et à la diffusion de toute nouvelle technologie. Il a pour objectif non seulement de créer une exclusivité pour le détenteur de la propriété intellectuelle, mais aussi de garantir la publication et la diffusion des résultats de la recherche qui, autrement, resteraient confidentiels. Et c'est précisément de cette diffusion que nous avons besoin aujourd'hui. Le système de la propriété intellectuelle permet la commercialisation des résultats de la recherche et leur transfert par le biais d'accords de licence. Les développeurs de vaccins peuvent conclure des accords de fabrication, transférer la technologie et élargir la production avec ceux à qui ils ont cédé des licences.

222. La capacité de production augmente déjà bel et bien car les développeurs de vaccins concluent des accords de fabrication avec les producteurs et élargissent la production mondiale en transférant leur technologie aux titulaires de licences. Il est incontestable qu'il reste encore beaucoup à faire dans les semaines et les mois à venir, mais je tiens à souligner qu'il existe de nombreux exemples d'entreprises qui ont soit accepté de produire à prix coûtant pour les citoyens des pays en développement, soit accordé des licences de production à des producteurs de ces pays. Et il y a d'autres exemples encore de collaboration entre différents acteurs.

223. Les partisans de la dérogation ont posé plusieurs questions sur les conditions des accords de licence ou de fabrication. Nous ne connaissons pas les détails de ces conditions et ne pouvons donc pas répondre, mais nous pouvons vous dire comment nous comprenons la situation. S'agissant des préoccupations liées au choix des fabricants, nous croyons savoir que la production d'un vaccin est un processus très complexe et que les fabricants de produits pharmaceutiques ne sont pas tous en mesure d'assurer une telle production. C'est pourquoi de nouveaux sites de production sont créés

dans l'UE et que des efforts sont déployés pour exploiter au maximum ceux qui peuvent être utilisés pour la fabrication de vaccins.

224. Nous pensons qu'une coordination étroite et constante entre les gouvernements et l'industrie pharmaceutique est nécessaire pour veiller à ce que toutes les capacités de fabrication adéquates soient utilisées lorsque cela est possible. La possibilité de recourir aux licences obligatoires est aussi, bien sûr, un levier dont disposent les gouvernements à cet égard.

225. L'une des principales préoccupations que soulève la suspension des droits de propriété intellectuelle comme le prévoit la proposition de dérogation à l'Accord sur les ADPIC tient au fait qu'elle ne renforcera pas la collaboration volontaire en cours et le transfert de technologie et de savoir-faire nécessaire. Au contraire, l'absence d'un cadre garantissant la protection peut en fait empêcher ce transfert, au détriment de tous. Dans ce conseil, nos travaux sont centrés sur la propriété intellectuelle. Cependant, la propriété intellectuelle ne représente qu'une petite partie d'une réponse financière, manufacturière et logistique massive et plus large à la COVID-19.

226. Cette réponse implique une coordination étroite avec les entreprises pharmaceutiques, la création et le maintien de chaînes d'approvisionnement internationales complexes pour importer des matières premières et des équipements essentiels (parallèlement à la production de vaccins, l'approvisionnement en flacons, seringues et autres matériels auxiliaires doit rester suffisant). Les entreprises pharmaceutiques pourraient être amenées à l'échelle mondiale à se répartir entre elles des matériaux essentiels. Lorsque certains projets de développement de vaccins échouent, ce qui est inévitable, les producteurs de vaccins dont les efforts ont abouti devraient pouvoir utiliser les capacités de fabrication, les flacons en verre et les autres matériels auxiliaires qui avaient été initialement réservés pour les projets qui ont échoué. En cas de surplus de vaccins, il serait important de mettre en place des dispositifs permettant la réattribution des doses. Les flux des matières premières nécessaires et des vaccins ne sauraient être entravés par des restrictions à l'exportation et d'autres obstacles affectant les chaînes d'approvisionnement.

227. À cet égard, je voudrais rappeler une nouvelle fois les travaux entrepris par l'UE à l'OMC pour préserver les chaînes d'approvisionnement mondiales. Dans le cadre de notre initiative sur "Le commerce et la santé", les Membres de l'OMC s'accorderaient sur un certain nombre de mesures pour faire face à la crise actuelle qui garantiraient la libre circulation des biens essentiels, ce qui faciliterait une riposte efficace à cette crise et à toute crise future.

228. Il a été beaucoup question dans cette enceinte des accords que l'UE avait conclus en vue de l'achat de vaccins. Nous avons investi dans les capacités de fabrication non seulement pour garantir des vaccins aux citoyens de l'UE, mais aussi pour que ces vaccins soient plus rapidement disponibles pour tous et partout. Aujourd'hui, au Parlement européen, la Commission a informé les membres des travaux en cours pour proposer un mécanisme de partage des vaccins avec d'autres pays. Nous espérons pouvoir fournir plus de détails à ce sujet prochainement.

229. Nous aimerions également remercier l'Afrique du Sud, l'Inde, le Mozambique et le Pakistan pour leurs questions détaillées et leur intérêt pour l'action menée par l'UE, en particulier l'adoption récente de deux documents stratégiques: la Stratégie pharmaceutique pour l'Europe et le Plan d'action en faveur de la propriété intellectuelle (tous deux publiés très récemment, le 25 novembre 2020). Ces deux documents stratégiques sont des feuilles de route ambitieuses portant sur un large éventail de questions et d'objectifs à atteindre à court et à moyen terme. Plusieurs mesures concrètes doivent encore faire l'objet d'un accord et le détail de leurs modalités doit être précisé. Mais nous sommes heureux de vous fournir, dans la mesure du possible, plus de précisions sur les intentions et les objectifs de la Commission.

230. La Stratégie pharmaceutique a effectivement pour objectif, entre autres, de garantir l'accès à des médicaments abordables, objectif partagé au niveau mondial. Elle vise également à répondre aux besoins médicaux non satisfaits des patients, à renforcer l'industrie pharmaceutique de l'UE et à améliorer la préparation de l'UE aux crises. Ce document stratégique définit les priorités de l'action future de l'UE dans ce domaine. Des mesures concrètes suivront, avec tous les détails nécessaires, notamment en ce qui concerne la création de la nouvelle Autorité européenne d'intervention en cas d'urgence sanitaire qui serait responsable des investissements stratégiques pour la recherche, le développement, la fabrication, le déploiement, la distribution et l'utilisation des médicaments. Les

détails relatifs aux droits d'accès ou à d'autres conditions pour bénéficier d'une aide de cette nouvelle agence doivent aussi encore être précisés.

231. La Stratégie pharmaceutique propose des mesures au niveau de l'UE pour promouvoir le prix abordable des médicaments et la pérennité des systèmes de santé. La Commission favorisera la coopération entre les autorités nationales pour ce qui est des politiques de tarification, de remboursement et d'achat afin d'améliorer l'accessibilité financière et le rapport coût-efficacité des médicaments ainsi que la viabilité des systèmes de santé. Elle contribuera également à améliorer la transparence des méthodes utilisées pour établir les coûts de R-D des médicaments. Ces mesures aideront les autorités publiques nationales au cours des prochaines années à améliorer leurs capacités et à prendre de meilleures décisions. Mais elles aideront aussi les fabricants de produits à valeur élevée à mieux présenter leurs arguments et les patients de l'UE à accéder rapidement, de manière équitable et pour un prix abordable, à des médicaments d'un bon rapport coût-efficacité.

232. Le Plan d'action en faveur de la propriété intellectuelle, étroitement corrélé et en totale synergie avec la Stratégie pharmaceutique, définit des domaines prioritaires concrets dans le domaine de la propriété intellectuelle pour l'UE. Il souligne que la propriété intellectuelle est un moteur essentiel de la croissance économique car elle aide les entreprises à valoriser leurs actifs incorporels.

233. Le Plan d'action en faveur de la propriété intellectuelle insiste également sur le fait que le système de la propriété intellectuelle doit être équilibré, ce qui signifie qu'il doit garantir l'accès aux technologies essentielles lorsque cela est nécessaire, tout en assurant un retour sur investissement suffisant pour les innovateurs. C'est la raison pour laquelle ce plan d'action appuie pleinement toutes les possibilités d'octroi de licences volontaires concernant les technologies liées à la COVID, conformément à la résolution adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé en mai dernier. Nous pensons que les initiatives efficaces de mise en commun des brevets qui existent actuellement doivent être soutenues face à cette crise.

234. La Commission a récemment signé un protocole d'accord avec le Medicines Patent Pool – l'organisation de santé publique la plus connue, la plus expérimentée et la plus efficace en matière de fourniture de médicaments aux pays à revenu faible et intermédiaire sur la base de contrats de licence. Nous étudierons tous les moyens d'aider le Medicines Patent Pool à poursuivre ses activités dans le contexte de la crise de la COVID également. De nombreuses entreprises pharmaceutiques soutiennent le Medicines Patent Pool en accordant des licences gratuites ou à prix coûtant. Le Medicines Patent Pool est l'un des acteurs mentionnés dans l'initiative C-TAP qui appelle les détenteurs de savoirs, de droits de propriété intellectuelle ou de données concernant les traitements, les produits de diagnostic et les vaccins existants ou nouveaux à accorder volontairement des licences sur ces droits et à offrir un accès à leurs actifs exclusifs. Nous notons que le MPP est une organisation qui a l'habitude et l'expérience de la mise en commun de la propriété intellectuelle et de la conclusion d'accords de licence avec des entreprises pharmaceutiques et qu'il est capable de produire des résultats et de mobiliser des soutiens.

235. Dans l'UE, les licences obligatoires sont réglementées et accordées par les membres de l'Union. Avec le Plan d'action en faveur de la propriété intellectuelle, la Commission encourage les membres de l'UE à évaluer leur législation nationale et à s'assurer que tous les outils sont bien disponibles.

236. Étant donné que les compétences en matière de licences obligatoires restent nationales, la Commission estime qu'une coordination et un échange d'informations rapides entre les membres permettraient d'obtenir un maximum d'avantages tout en évitant des distorsions excessives. Il s'agit d'un problème propre à l'UE auquel les autres Membres de l'OMC ne sont peut-être pas confrontés. S'agissant de la situation de l'UE au regard de l'article 31*bis* de l'Accord sur les ADPIC (c'est-à-dire la procédure mise en place en cas d'insuffisance des capacités de fabrication), il convient de noter que l'UE dispose de capacités de fabrication très importantes en ce qui concerne les produits pharmaceutiques. Néanmoins, nous suivons de près et en permanence la situation avec nos Membres afin de pouvoir remédier à tout problème qui pourrait surgir.

237. L'UE s'est engagée à mener un dialogue franc et complet avec tous les Membres de l'OMC en vue de déterminer comment le système commercial multilatéral fondé sur des règles peut appuyer au mieux un accès universel et équitable aux vaccins et aux traitements contre la COVID-19 car nous souhaitons trouver une solution solide, rapide et universelle à la pandémie.

238. Nous avons déjà fait part de notre volonté de discuter des problèmes liés à la mise en œuvre et à l'utilisation des flexibilités ménagées par l'Accord sur les ADPIC, en particulier de la manière dont le recours à des flexibilités telles que les licences obligatoires pourrait être facilité. Il est important que ces flexibilités puissent être utilisées lorsque cela est nécessaire et qu'elles ne soient pas entravées par des obstacles administratifs.

239. Seule la coopération internationale permettra de mobiliser les efforts nécessaires au niveau mondial en matière de fabrication, de commerce et de distribution pour mettre fin à cette crise et contribuer à mettre en place un système plus résilient pour l'avenir. Nous sommes attachés à cette coopération.

1.20 États-Unis d'Amérique

240. S'agissant du rapport de situation du Conseil qui sera présenté au Conseil général, à sa réunion de la semaine prochaine, les États-Unis appuient le texte de compromis final.

241. Comme en atteste l'engagement pris par le Président Biden en faveur du COVAX la semaine dernière, les États-Unis sont déterminés à travailler avec leurs partenaires internationaux pour mettre fin aux effets dévastateurs de cette pandémie sur la santé publique et l'économie. En outre, les États-Unis collaboreront avec leurs partenaires pour trouver des moyens pratiques de mobiliser les capacités nécessaires afin de vaincre cette pandémie et de répondre à la prochaine. Il est primordial que nous améliorions collectivement l'accès aux vaccins contre la COVID-19 et que nous en facilitions la distribution équitable, et que nous soutenions les politiques qui favorisent le développement rapide de nouveaux vaccins, médicaments et autres produits de santé.

242. Les États-Unis sont résolus à travailler de manière constructive avec les Membres pour s'attaquer à cette crise sanitaire mondiale sans précédent et mettre fin à la pandémie. Nous attendons avec intérêt de participer à de nouvelles discussions fondées sur des faits concernant les questions qu'un certain nombre de Membres ont soulevées au sujet de la proposition, en vue de trouver des solutions multilatérales pour renforcer la riposte sanitaire et humanitaire à la crise actuelle, tout en gardant à l'esprit l'importance des incitations à l'innovation.

1.21 Norvège

243. Nous vous remercions, Madame la Présidente, d'avoir facilité les discussions sur ce sujet important et d'avoir dégagé un consensus sur le rapport que vous soumettrez oralement au Conseil général.

244. La Norvège convient, et je pense que tous les autres Membres aussi, que personne n'est en sécurité tant que tout le monde ne le sera pas. Garantir une distribution juste et équitable des vaccins, des produits de diagnostic et des médicaments devrait être notre priorité absolue. La Norvège travaille sans relâche pour y parvenir en déployant divers efforts de coopération internationale.

245. S'agissant de la question examinée, nous avons écouté attentivement les vues exprimées par les Membres dans les réunions formelles comme informelles. Nous voudrions remercier ceux qui ont adressé des questions concrètes aux auteurs de la proposition et les auteurs de la proposition pour leurs réponses. Nous considérons que cette collaboration est prometteuse et nous espérons que nous pourrions poursuivre nos échanges dans un esprit constructif.

246. Dans ce contexte, nous avons pris note des déclarations des coauteurs de la proposition selon lesquelles ils sont disposés à discuter de la portée et de la durée de la dérogation. Il serait donc intéressant qu'ils nous précisent s'ils envisagent de soumettre une proposition révisée qui servirait de base à la suite des discussions.

1.22 Suisse

247. La Suisse tient à vous remercier, Madame la Présidente, pour les consultations que vous avez menées afin de dégager un consensus sur votre rapport oral au Conseil général.

Introduction

248. La Suisse ne pense pas que la proposition de dérogation à l'Accord sur les ADPIC faciliterait l'accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 dans le monde. Au contraire, nous considérons que la suspension de larges pans de l'Accord sur les ADPIC serait contre-productive. Elle saperait les efforts actuellement déployés pour accroître la fabrication et garantir un tel accès.

249. Nous avons exposé nos principaux arguments, expliquant notre point de vue lors des réunions précédentes, y compris à celles du 19 janvier et du 4 février 2021. Nous demandons au Secrétariat d'inclure les déclarations que nous avons faites à ces deux réunions dans le présent compte rendu.

Intensification de la fabrication

250. Environ 12 mois après l'apparition de la pandémie dans le monde, les premiers vaccins ont été mis au point et leur efficacité et leur innocuité ont été testées en un temps record. L'intensification de leur fabrication est désormais le défi le plus important à relever car ces vaccins ne sont pas encore disponibles en quantités suffisantes. Cette situation n'a rien de surprenant, comme l'a dit la délégation de l'Inde. Il était même difficile de l'éviter. Jamais auparavant des vaccins biotechnologiques aussi innovants et complexes n'avaient dû être mis à la disposition de l'ensemble de la population mondiale en si peu de temps. C'est un véritable exploit. Des progrès sont réalisés, mais nous ne sommes qu'au début du processus.

251. Les partenariats établis pour intensifier la fabrication reposent également sur l'Accord sur les ADPIC. Grâce aux possibilités d'accords de licence qu'ils offrent, les brevets et autres DPI contribuent à jeter des ponts entre les différentes parties prenantes et à relier ces partenariats, ouvrant des passages sûrs pour le transfert de savoir-faire et de technologie et accélérant ainsi l'intensification de la fabrication.

252. Si nous devons suspendre maintenant de larges pans de l'Accord sur les ADPIC, nous suspendrions également les ponts entre ces partenariats. Les collaborations mentionnées seraient plongées dans l'incertitude juridique, ralenties, et risqueraient de ne plus fonctionner correctement. Un temps précieux serait perdu et la lutte contre cette pandémie subirait un grave revers, ce qui coûterait des vies.

253. Des répercussions négatives pourraient également se faire ressentir sur les initiatives internationales en cours, telles que l'Accélérateur ACT et le COVAX, dans le cadre desquelles l'OMS, des organisations spécialisées et le secteur privé travaillent en partenariat pour mettre des vaccins à la disposition des pays à revenu faible et intermédiaire.

254. La semaine dernière, l'OMS a inscrit un premier vaccin contre la COVID-19 sur la liste d'utilisation d'urgence, donnant ainsi son feu vert au déploiement de ce vaccin dans le monde entier par le biais du mécanisme COVAX. Le vaccin est produit par SK Bio, en Corée du Sud, et par le Serum Institute of India sur la base d'accords de licence conclus avec AstraZeneca, le laboratoire à l'origine du vaccin. Maintenant qu'il figure sur la liste d'utilisation d'urgence de l'OMS, l'initiative COVAX pilotée conjointement par les Nations Unies peut maintenant commencer à fournir ce vaccin aux pays bénéficiaires.

255. Dans un entretien accordé récemment au journal The Guardian, Adar Poonawalla, PDG du Serum Institute of India, a répondu à la question de savoir si la lenteur du déploiement était due au fait que les développeurs qui détiennent les brevets sur les vaccins avaient accordé des licences à un trop petit nombre de fabricants pour la production de vaccins. Sa réponse a été claire et simple: non. Il a ajouté: "Il y a suffisamment de fabricants, mais la montée en puissance de la production prend simplement du temps."

Conséquences à moyen terme et à long terme de la dérogation à l'Accord sur les ADPIC

256. Vaincre cette pandémie relève du marathon. Nous sommes dans la course, mais nous sommes loin d'avoir franchi la ligne d'arrivée. Des nouvelles inquiétantes nous parviennent concernant des mutations du virus et de nouveaux variants, potentiellement plus contagieux ou dangereux. Pour lutter efficacement contre cette pandémie, il faudra peut-être adapter les vaccins existants et en développer de nouveaux. Il faut pour ce faire maintenir l'engagement de toutes les parties prenantes

et s'appuyer sur le cadre réglementaire existant en matière d'innovation, dont l'Accord sur les ADPIC est une pièce maîtresse.

257. Par conséquent, l'incitation à poursuivre les activités de recherche-développement, même pendant la pandémie, doit être préservée afin que l'innovation puisse contribuer à la lutte contre la COVID-19. La suspension de l'Accord sur les ADPIC à ce stade critique aurait de graves conséquences pour la lutte contre la pandémie et pour la préparation du monde aux pandémies futures.

258. La Suisse souligne à nouveau qu'elle est prête à discuter avec les Membres de l'OMC de la manière de garantir un accès mondial, équitable et rapide aux vaccins, traitements et produits de diagnostic contre la COVID-19 dans le cadre juridique multilatéral existant.

Réponse à l'Inde

259. Je souhaite juste signaler que l'Inde a posé un certain nombre de questions, notamment sur la déclaration que la délégation de mon pays a faite ce matin. Nous répondrons à ces questions à notre prochaine réunion par souci d'équité.

260. Il y a cependant une question de l'Inde à laquelle j'aimerais répondre d'emblée. L'Inde a demandé "de quel côté la Suisse se situe réellement ...":

261. Il va sans dire que la Suisse est du côté de tous ceux qui veulent que cette pandémie prenne fin le plus rapidement possible, afin d'éviter de nouvelles pertes de vies humaines et de mettre un terme à la misère sociale et économique causée. La position de la Suisse dans les discussions menées par le Conseil sur la proposition de dérogation doit être considérée et comprise exactement dans ce contexte.

Déclaration de la Suisse à la réunion informelle du 4 février 2021

262. J'aimerais renvoyer les délégations aux déclarations faites par la délégation de notre pays lors des discussions menées sur ce point *ad hoc* de l'ordre du jour des cinq dernières réunions formelles et informelles du Conseil des ADPIC. Je ne m'attarderai donc pas sur notre position, bien connue, concernant la demande de dérogation. En effet, celle-ci n'a pas changé.

263. Nous n'appuyons pas la proposition de dérogation car nous sommes fermement convaincus qu'elle ne nous aiderait pas à atteindre l'objectif d'un accès mondial rapide, objectif que nous partageons tous. Bien plus, nous sommes persuadés qu'elle saperait les efforts actuellement déployés pour réaliser cet objectif. Il ne s'agit donc pas de privilégier la protection de la propriété intellectuelle par rapport à l'accès mondial, rapide et équitable aux traitements contre la COVID-19, mais simplement du fait que cette supposée solution ne résoudrait pas le problème.

264. La délégation de mon pays souhaite s'arrêter sur les arguments ci-après, avancés par les coauteurs de la proposition dans les documents IP/C/W/672, IP/C/W/673 et IP/C/W/674. Ceux-ci soutiennent que la recherche publique et le financement public sont essentiels dans la R-D de vaccins et autres traitements contre la COVID-19. Par conséquent, les entreprises pharmaceutiques ne mériteraient aucun droit de brevet sur les produits thérapeutiques qui en résultent.

265. La délégation de mon pays convient que la coopération entre les universités, les instituts de recherche publics et les entreprises pharmaceutiques qui mènent des activités de R-D joue un rôle déterminant dans la mise au point de vaccins ou traitements innovants dans le contexte de la pandémie actuelle. Nous pouvons désormais commencer à produire en masse des vaccins ou des traitements sûrs, de qualité et efficaces pouvant être administrés aux patients et à travailler au développement de l'immunité contre la COVID-19, principalement grâce à une collaboration et un partenariat étroits entre un large éventail de parties prenantes des secteurs public et privé.

266. Les universités publiques, qui font de la recherche fondamentale, n'ont souvent pas les capacités et les moyens financiers nécessaires pour transformer leurs résultats scientifiques de base en recherche appliquée et, le plus souvent, pour en faire des produits éprouvés, sûrs, efficaces, approuvés et commercialisables. C'est pour cette raison qu'elles concluent des partenariats avec d'autres parties prenantes, y compris dans le secteur privé, chacun apportant ses compétences particulières à cette entreprise commune. Et ce sont les DPI, et donc l'Accord sur les ADPIC, qui

constituent une condition préalable essentielle pour que ces parties prenantes soient en mesure et désireuses de le faire.

267. Les droits de propriété intellectuelle et l'Accord sur les ADPIC ne représentent donc pas seulement un privilège permettant aux entreprises pharmaceutiques qui mènent des activités de R-D de récupérer l'investissement qu'elles ont consenti pour la mise au point des vaccins ou traitements innovants contre la COVID-19 qui résultent de cette R-D; ils sont également utilisés par les institutions du secteur public engagées dans de tels partenariats.

268. Les gouvernements qui financent ces partenariats peuvent, en établissant des dispositions contractuelles relatives aux nouveaux vaccins ou traitements résultant de la recherche, fixer les conditions applicables au régime de propriété des DPI respectifs ou déterminer d'autres paramètres, comme la fixation de prix abordables ou la distribution des produits en question.

269. En suspendant l'application de larges pans de l'Accord sur les ADPIC – et donc la cheville ouvrière du système international de propriété intellectuelle – nous priverions ces partenariats d'une base essentielle à la collaboration. Les partisans de la dérogation prétendent également que l'Accord sur les ADPIC et les DPI sont un obstacle à l'accès mondial. Or ils ne nous ont pas présenté d'éléments convaincants prouvant que ce soit effectivement le cas dans cette pandémie.

270. L'on pouvait s'attendre à des pénuries d'approvisionnement et à des problèmes de fabrication dans les premières étapes de la production de masse de vaccins, dont la commercialisation n'a été approuvée que très récemment dans les premiers pays.

271. Les vaccins en général, et les nouveaux vaccins issus de la biotechnologie en particulier, sont des produits très complexes, et les amener du laboratoire au processus de fabrication de masse est une tâche très complexe, qui peut donner lieu à des erreurs, implique une énorme responsabilité et représente par conséquent un énorme défi.

272. Cela vaut d'ailleurs non seulement pour leur production de masse, mais aussi pour leur stockage et leur distribution aux niveaux international et national, ce qui englobe aussi l'administration de ces produits aux patients. La collaboration de nombreuses parties prenantes est donc nécessaire pour que ces chaînes de production et de distribution fonctionnent. Le système de la propriété intellectuelle ne constitue pas un obstacle à l'accès, mais jette au contraire des ponts essentiels entre les différentes parties prenantes.

273. En dérogeant aux obligations découlant de l'Accord sur les ADPIC, nous couperions ces ponts, et ce, à un moment crucial, alors que de nombreuses parties prenantes travaillent de concert à garantir un accès mondial. Il importe de noter que la protection de la propriété intellectuelle est fondamentale car elle permet également au détenteur du brevet sur la technologie de santé visée de garantir la qualité et l'innocuité de ses produits.

274. En raison des exigences de qualité élevées et de la sécurité des patients, il convient de vérifier minutieusement, au cas par cas, si un titulaire de licence est en mesure de produire le produit visé selon les normes de qualité requises, dans un délai raisonnable et à un prix acceptable. En outre, le titulaire de la licence doit disposer de l'infrastructure nécessaire à la production et à la distribution du produit.

275. Un autre argument avancé par les auteurs de la proposition et sur lequel nous aimerions revenir est le suivant: l'Accord sur les ADPIC et les DPI seraient des obstacles au transfert de technologie et au partage du savoir-faire et de renseignements non divulgués. Là encore, la délégation de mon pays considère que cet argument ne cadre absolument pas et est même en contradiction avec ce que nous avons constaté dans la réalité, y compris pendant cette pandémie.

276. Pour que les nouvelles découvertes puissent être transformées en produits commercialisables, le transfert de technologie est crucial. Il est non seulement crucial, mais aussi très complexe et nécessite un grand nombre de compétences spécialisées. Ce transfert de savoir-faire s'effectue par le biais de partenariats entre les laboratoires de princeps et les fabricants de génériques.

277. Déroger aux obligations internationales liées aux droits de propriété intellectuelle sans assurer le transfert de technologie nécessaire revient à laisser le puits se tarir: il sera difficile de reproduire

les technologies de la santé requises en temps voulu. En outre, les incitations futures à la recherche-développement de telles technologies seront découragées.

278. C'est justement parce que l'Accord sur les ADPIC et le système de la propriété intellectuelle permettent le partage de la technologie, du savoir-faire et des secrets commerciaux dans un environnement juridiquement sûr que des partenariats sont conclus en matière de recherche et de fabrication et que ce transfert et ce partage ont effectivement lieu.

279. Les parties ne le font que si elles se sentent en sécurité et à l'aise et qu'elles peuvent compter sur un cadre réglementaire national et international fiable. Dans ce contexte, la délégation de notre pays estime que la suspension de larges pans de l'Accord sur les ADPIC ne faciliterait pas le transfert de technologie et le partage de savoir-faire. Si l'OMC devait suspendre aujourd'hui, au beau milieu de cette tragique pandémie, une composante fondamentale du cadre réglementaire international – et qui plus est, de son propre cadre réglementaire –, elle ferait bien plus de mal que de bien.

280. Enfin, la délégation de mon pays souhaite répondre à la question soulevée dans le document IP/C/W/674, qui s'adresse spécifiquement à la Suisse. La Suisse reconnaît pleinement que les licences obligatoires constituent une flexibilité que l'Accord sur les ADPIC met à la disposition des Membres dans son article 31, comme le confirme également la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique.

281. En vertu des dispositions de cet article, une licence obligatoire peut être délivrée rapidement et dans des situations d'urgence, comme c'est le cas avec la pandémie de COVID-19, même sans négociations préalables avec le détenteur du droit. Cela étant dit, la Suisse estime que dans la plupart des situations où il est nécessaire d'accéder rapidement à une innovation, les accords de licence volontaire, reposant par exemple sur la délivrance de licences contractuelles, constituent une approche plus rapide et plus efficace pour accéder à une invention encore protégée par un brevet et lancer la fabrication.

282. Le transfert de technologie et de savoir-faire est souvent une partie importante de ces accords de licence. C'est un élément clé de l'accès réel et effectif à une innovation et du partenariat établi par ces accords. La Suisse suit cette approche non seulement à l'OMC, mais aussi systématiquement avec ses partenaires, au niveau multilatéral comme bilatéral.

283. Pour résumer, la Suisse reste ouverte à la discussion avec tous les Membres de l'OMC sur la manière dont nous pouvons garantir un accès mondial et rapide aux vaccins, traitements et produits de diagnostic contre la COVID-19. Le défi est en effet considérable et nous devrions l'aborder d'une manière globale et durable, dans le cadre du système commercial multilatéral fondé sur des règles.

284. En ce qui concerne le processus, la Suisse reste disposée à débattre de la meilleure façon de relever les défis qui seraient effectivement identifiés. Ces éléments pourraient être insérés dans un rapport de situation bref et factuel à l'adresse du Conseil général qui se réunira en mars. La Suisse est prête à participer au processus d'élaboration d'un tel rapport.

[Déclaration de la Suisse à la réunion informelle du 19 janvier 2021](#)

285. Des nouvelles positives nous sont parvenues depuis que nous avons commencé l'examen de ce point *ad hoc* de l'ordre du jour au Conseil: plusieurs vaccins en sont maintenant au stade de la fabrication et de la distribution et quelques autres sont en attente. Des dizaines de pays, tant développés qu'en développement, ont lancé des programmes de vaccination de masse.

286. Il y a deux mois seulement, nous n'aurions pas cru qu'il serait possible de progresser aussi rapidement en ce qui concerne les nouveaux vaccins. Bien sûr, ce n'est que le début de la lutte contre la pandémie. Les défis à relever restent énormes: augmenter la production en vue de répondre rapidement aux besoins mondiaux, assurer la logistique de la distribution et une administration sûre et efficace.

287. Il n'en reste pas moins que le fait que nous en soyons là aujourd'hui, et que nous disposions d'outils pour combattre efficacement la pandémie environ un an après son apparition, est le résultat d'efforts et d'une collaboration sans précédent de la part de nombreux acteurs: gouvernements, organisations internationales, universités, scientifiques, instituts de recherche, tant publics que

privés, partenariats public-privé et secteur privé. Tous unissent leurs forces pour faire face à cette crise mondiale de santé publique.

288. Les DPI et, partant, l'Accord sur les ADPIC contribuent à jeter des ponts entre ces parties prenantes et à établir, organiser et gérer ces partenariats. Ce qui est vrai pour la recherche-développement des vaccins l'est aussi pour l'intensification de la production, de la distribution et de l'administration des vaccins dans les mois à venir et tout au long de l'année 2021.

289. Je citerai comme exemple de ces partenariats l'accord de licence conclu entre l'Université d'Oxford, l'entreprise pharmaceutique AstraZeneca (AZ) et le fabricant indien de génériques Serum Institute of India (SII). Le SII produit le vaccin d'AstraZeneca en Inde et, selon lui, des millions de doses ont déjà été stockées et sont prêtes à être distribuées aux centres de vaccination en Inde.

290. Ces nouvelles sont réjouissantes et ce n'est là qu'un exemple parmi tant d'autres depuis ces dernières semaines. Étant donné que la mise sur le marché de ces vaccins n'a été approuvée que récemment, et seulement dans certains Membres, l'augmentation de la production prendra naturellement du temps. À ce jour, nous sommes encore loin de l'objectif auquel nous tendons tous: garantir un accès aussi rapide que possible et équitable aux nouveaux vaccins, sûrs et efficaces, à l'échelle mondiale. Nous n'atteindrons cet objectif qu'en poursuivant conjointement les efforts et grâce à la collaboration résolue de toutes les parties prenantes déjà engagées dans cette entreprise.

291. Nous ne devons pas, pendant notre course collective vers cet objectif, suspendre les règles. La suspension de larges pans de l'Accord sur les ADPIC entraînerait une incertitude juridique considérable, perturberait les partenariats existants et compromettrait l'établissement de nouveaux partenariats. Les ponts que les DPI contribuent à construire entre les parties prenantes que j'ai mentionnées seraient mis en péril. Un cadre réglementaire sûr permet et permettra d'orienter leur collaboration. Il la rendra prévisible et responsable.

292. L'Accord sur les ADPIC sous-tend les accords de licence, tels que celui que j'ai cité, entre l'Université d'Oxford, AZ et le Serum Institute of India. Il appuie le transfert de technologie et de savoir-faire. Il faut que nous puissions avoir confiance dans le financement en aval et dans les capacités de livraison pour le déploiement des produits, y compris dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

293. J'ai dit que l'arrivée de nouveaux vaccins contre le nouveau coronavirus était une bonne nouvelle. Mais il y a aussi des nouvelles inquiétantes depuis notre dernière réunion. Des nouvelles concernant la mutation du nouveau coronavirus et l'apparition de nouveaux variants, potentiellement plus dangereux et contagieux. Cela montre que la lutte contre la COVID-19 ne procède pas d'un effort ponctuel. Il s'agit plutôt d'un défi permanent qui nous occupera pendant les mois et les années à venir. Et il y aura d'autres pandémies.

294. Par conséquent, nous devons garantir un environnement sûr, fiable et fondé sur des règles, qui encourage – aujourd'hui et à l'avenir – la recherche-développement de nouveaux vaccins et médicaments et permette d'adapter ceux qui existent déjà aux mutations des virus et de développer des traitements et des produits de diagnostic innovants afin de les contrer. L'Accord sur les ADPIC est une composante fondamentale d'un tel environnement réglementaire fiable. Nous nous concentrons aujourd'hui sur la COVID-19, nous devons collectivement mobiliser et conjuguer nos forces dans la lutte contre cette pandémie. Ce faisant, nous devons garder à l'esprit que les mesures que nous prenons aujourd'hui auront une incidence importante sur l'innovation médicale de demain, y compris sur notre préparation à une prochaine pandémie.

295. Pour résumer, je dirai que le souci d'un accès rapide et équitable à ces nouveaux vaccins et médicaments pour tous est une préoccupation que la délégation de mon pays partage pleinement avec les auteurs de la demande de dérogation à l'Accord sur les ADPIC. Toutefois, la délégation de mon pays n'a pas été convaincue et ne croit pas que la suspension de parties importantes de l'Accord sur les ADPIC nous aidera à atteindre cet objectif. Au contraire, nous pensons qu'elle nous empêcherait d'y parvenir. Il est essentiel que nous tenions compte de tous les facteurs pertinents qui déterminent l'accès et que nous continuions de relever les défis auxquels nous faisons face d'une manière globale et durable et dans le cadre du système commercial multilatéral fondé sur des règles.

Nous sommes en présence d'une pandémie mondiale et il n'y a pas d'autre solution que de la surmonter ensemble.

296. Nous remercions les délégations qui ont soumis la proposition pour leurs trois communications, qui contiennent des réponses aux questions soulevées lors des débats antérieurs du Conseil, ainsi que des questions que ces délégations posent elles-mêmes à d'autres Membres. Nous avons reçu ces communications à une heure tardive vendredi dernier et sommes toujours en train de les examiner. Comme nous l'avons déjà dit, la Suisse est prête à discuter des difficultés concrètes liées à la propriété intellectuelle que soulève l'accès aux technologies de la santé pertinentes pour lutter contre la COVID-19. Nous reviendrons aux questions posées à notre prochaine réunion.

1.23 Mali

297. Le Mali tient à vous remercier, Madame la Présidente, d'avoir organisé cette importante réunion et nous tenons à remercier tous les Membres qui ont adhéré à la proposition qui n'est plus une proposition sud-africaine ou indienne, elle devient universelle. Nous espérons que, lors de la prochaine réunion du Conseil des ADPIC, une décision importante sera adoptée pour assurer un accès abordable à la thérapeutique et aux vaccins contre la COVID-19. Comme nous l'avons vu, les frontières nationales ne sont pas des obstacles à la COVID-19. Nous avons vu des discussions sur les passeports vaccinaux dans de nombreux pays et ce serait une restriction au droit à la liberté de circulation.

298. À notre avis, nous devons mettre en œuvre efficacement l'article 66:2 des ADPIC et nous croyons que s'il s'agit d'une société efficace, nous serons d'un grand soutien pour nos pays. Le Mali est coparrain de cette proposition et nous avons suggéré que tous les membres du Groupe africain et du groupe des PMA le soutiennent également individuellement parce que tous les pays africains sont membres du Groupe africain et que tous les PMA sont en Afrique, ce qui lui donnerait plus de poids.

299. Ce que nous suggérons également, c'est qu'une autre réunion du Conseil ADPIC soit organisée et spécifiquement consacrée au transfert de technologie et qu'elle soit prévue dans le cadre de l'article 66:2 qui, à notre connaissance, sera une étape importante. Le Mali remercie tous les pays qui ont soutenu la proposition.

1.24 Singapour

300. Merci beaucoup, Madame la Présidente, d'avoir convoqué le Conseil des ADPIC afin que les Membres puissent continuer d'approfondir leurs discussions sur la proposition de dérogation sur la base de données probantes. Permettez-moi de faire trois remarques.

301. Premièrement, il ne fait aucun doute que les Membres reconnaissent qu'il existe toujours des difficultés réelles pour assurer un accès équitable et rapide aux produits de diagnostic, vaccins et traitements contre la COVID-19. Mais ce qui est moins clair, c'est la question de savoir si les droits de propriété intellectuelle sont le véritable obstacle. Il est prouvé que les droits de propriété intellectuelle ont joué un rôle clé dans la mise en place d'un écosystème qui favorise l'innovation continue en permettant aux principales parties prenantes, telles que les gouvernements, les chercheurs et les entreprises pharmaceutiques, de collaborer en vue de la mise au point et de la production de vaccins contre la COVID-19. Cet écosystème a donné naissance à plusieurs exemples de collaboration réussie, notamment avec le Serum Institute of India (SII), qui est devenu le plus grand fabricant de vaccins contre la COVID-19 au monde.

302. Mon collègue suisse a déjà fait référence à l'entretien publié dans The Guardian, mais permettez-moi de vous en exposer à nouveau le contenu car je pense que cela en vaut la peine. Le PDG du Serum Institute of India, Adar Poonawalla, a répondu dans un entretien accordé récemment au journal The Guardian à la question suivante, et je cite: "Certains pensent que la raison pour laquelle le déploiement des vaccins est lent dans de nombreux pays tient au fait que les développeurs qui détiennent les brevets sur les vaccins ont accordé des licences à un nombre trop restreint de fabricants pour les produire. Êtes-vous d'accord?" Écoutez la réponse de M. Poonawalla, et je cite à nouveau: "Non. Il y a suffisamment de fabricants, il faut juste du temps pour intensifier la production. Et d'ailleurs, j'ai été époustoufflé par la coopération entre les secteurs public et privé l'année dernière en vue de la mise au point de ces vaccins." Les propos de M. Poonawalla sont

importants car il a catégoriquement démenti l'idée selon laquelle les développeurs de vaccins auraient refusé de céder sous licence leurs droits de brevet aux fabricants. En d'autres termes, les droits de propriété intellectuelle ne sont pas, et n'ont pas été, un obstacle. Les Membres apprécieraient par conséquent que les auteurs de la proposition fournissent des renseignements plus détaillés sur les obstacles concrets auxquels leurs fabricants se sont heurtés et qui seraient imputables aux contraintes liées aux DPI.

303. Deuxièmement, et dans le même ordre d'idées, il n'est pas certain que la renonciation aux droits de propriété intellectuelle soit une "solution miracle" pour résoudre les problèmes liés à la question complexe de l'accès équitable et rapide aux vaccins. La production, ou l'accélération de la production, de vaccins dans de nombreux pays continue de soulever des difficultés importantes, mais ces difficultés sont davantage liées à l'insuffisance des infrastructures de soins de santé, aux lacunes dans la réglementation nationale et aux blocages de la chaîne d'approvisionnement qu'aux droits de propriété intellectuelle. Je pense que tous les Membres s'accordent à dire qu'un accès équitable et rapide aux vaccins est un élément crucial dans la lutte mondiale contre la pandémie de COVID-19 car personne ne sera en sécurité tant que nous ne le serons pas tous. Mais si nous voulons sérieusement trouver une solution, nous devons éviter de réduire ces difficultés diverses et multiples à une seule dimension, uniquement axée sur les DPI. Nous devons plutôt nous attaquer aux problèmes systémiques et profonds qui nécessitent une approche globale et exhaustive pour trouver une solution adéquate et efficace.

304. Troisièmement, comme l'a souligné à juste titre la nouvelle Directrice générale, Mme Ngozi Okonjo-Iweala, à la réunion extraordinaire du Conseil général le 15 février 2021, nous devons trouver une "troisième voie qui consisterait à élargir l'accès". Plutôt que de se focaliser sur une dérogation aux droits de propriété intellectuelle, les Membres devraient réfléchir sérieusement à l'appel du Dr Ngozi visant à "facilit[er] le transfert de technologie dans le cadre des règles commerciales multilatérales, de manière à encourager la recherche et l'innovation, tout en permettant des accords de licence qui contribuent à l'augmentation de la fabrication de produits médicaux". Nous devons prêter une attention particulière aux propos du Dr Ngozi car celle-ci a une très grande expérience et une profonde compréhension de la question en tant qu'ancienne présidente de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI). En outre, nous devons améliorer différents aspects de l'écosystème en remédiant aux perturbations de la chaîne d'approvisionnement et en encourageant davantage de partenariats entre les parties prenantes, notamment entre les gouvernements et les industries, afin de faciliter la distribution des vaccins à ceux qui en ont besoin.

305. Permettez-moi de terminer en indiquant que Singapour appuie votre projet de rapport de situation oral au Conseil général et attend avec impatience de nouvelles discussions productives sur cette question.

1.25 Canada

306. Le Canada se félicite que les Membres aient pu s'entendre sur la marche à suivre en ce qui concerne cette importante discussion, dans laquelle nous restons pleinement engagés en vue de trouver des solutions consensuelles à toute question spécifique découlant de l'Accord sur les ADPIC en rapport avec les produits de diagnostic, les traitements, les vaccins et les dispositifs et équipements contre la COVID-19.

307. Le Canada aimerait souligner à nouveau qu'il n'a pas rejeté la proposition de dérogation et qu'il reste désireux de comprendre la nature et l'ampleur précises de toute difficulté concrète liée à la propriété intellectuelle rencontrée par les Membres dans leur riposte à la COVID-19, qui est en rapport avec l'Accord sur les ADPIC ou qui en découle, de sorte que des solutions concrètes et consensuelles puissent être dégagées.

308. La délégation de notre pays aimerait remercier de nouveau les coparrains de la proposition de dérogation pour avoir réagi aux questions posées par le Canada et d'autres Membres, notamment par le biais du document IP/C/W/671, et pour leur participation à cette réflexion, notamment au travers du document IP/C/W/673. Conformément au rapport de situation oral du Conseil des ADPIC et à l'orientation donnée par le Conseil général, nous attendons avec intérêt la poursuite des discussions sur ces questions importantes en vue d'identifier concrètement toutes les difficultés liées

à la propriété intellectuelle rencontrées par les Membres dans le cadre de leurs efforts pour lutter contre la COVID-19, y compris en ce qui concerne le fonctionnement de l'Accord sur les ADPIC.

309. Comme nous l'avons dit à notre dernière réunion du 4 février 2021, le Canada a pris note des indications fournies par certains Membres selon lesquelles il existe actuellement des capacités de production de vaccins contre la COVID-19 qui sont inutilisées ou sous-utilisées. Tout en reconnaissant que ce sujet implique une série de considérations complexes qui peuvent intéresser des organes internationaux autres que ce conseil, le Canada attend avec intérêt de poursuivre les discussions sur toutes les difficultés liées aux ADPIC ou à d'autres aspects de la propriété intellectuelle qui se posent dans ce domaine, et que les Membres n'ont pas pu résoudre au moyen des flexibilités existantes de l'Accord sur les ADPIC ou autrement, et qui ont donc conduit à ce que des sites de production soient inutilisés ou sous-utilisés. Un tel exercice contribuerait à notre avis à une meilleure compréhension mutuelle des problèmes auxquels se heurtent les Membres et nous aiderait à nous orienter vers les approches consensuelles les plus appropriées. Le Canada serait également heureux de partager sa propre expérience en ce qui concerne l'utilisation des capacités de fabrication afin de contribuer à éclairer ces discussions. Nous attendons avec intérêt la poursuite des échanges sur ce sujet à la prochaine session du Conseil des ADPIC, les 10 et 11 mars.

1.26 Royaume-Uni

310. Le Royaume-Uni salue le texte du rapport de situation et se félicite qu'il soit présenté à la prochaine session du Conseil général. Le Royaume-Uni remercie les délégations pour la poursuite des discussions sur la meilleure façon de réaliser notre objectif commun, à savoir garantir un accès équitable, abordable et rapide aux technologies et fournitures destinées à la lutte contre la COVID-19.

311. Réitérant la position que nous avons exposée à la réunion informelle du Conseil du 4 février 2021, nous encourageons les Membres à identifier les capacités de production inutilisées qui pourraient être mises à profit pour répondre à la demande, à déterminer dans quelle mesure la propriété intellectuelle est liée aux pénuries et en quoi la dérogation proposée permettrait de remédier immédiatement à l'insuffisance de la production. Nous attendons également avec intérêt les réponses aux questions que d'autres délégations et nous-mêmes avons soulevées à la dernière réunion informelle du Conseil. Le Royaume-Uni est prêt à participer à la poursuite des discussions sur la base de données probantes.

1.27 Australie

312. Nous sommes longuement intervenus à la dernière réunion informelle du 4 février 2021. Je n'ai donc pas l'intention de répéter tout ce que nous avons dit à cette occasion.

313. Il nous semble qu'une grande partie de la discussion menée au sein de ce conseil est centrée sur des questions sur lesquelles l'ensemble des Membres sont manifestement parfaitement d'accord – notamment l'ampleur du défi sanitaire et économique que représente la COVID-19, en particulier pour les pays en développement, la nécessité d'intensifier la fabrication pour garantir un accès rapide et généralisé aux vaccins et la nécessité d'une innovation permanente pour répondre aux variants et aux futures pandémies.

314. Pour nous, la question clé est de savoir si le régime international de la propriété intellectuelle constitue en soi un obstacle significatif à l'accès généralisé aux produits de santé, y compris aux vaccins, et par conséquent si la dérogation proposée contribuerait à réaliser nos objectifs communs. Afin de centrer le débat sur cette question cruciale, nous avons, le 4 février, demandé aux auteurs de la proposition d'identifier avec précision toute capacité de fabrication de vaccins sous-utilisée dans le monde et d'indiquer si ce problème de sous-utilisation était imputable aux règles de propriété intellectuelle. Nous avons également demandé précédemment aux auteurs de la proposition d'expliquer quelles mesures exactement ils aimeraient prendre, ou pourraient être amenés à prendre, qu'ils estiment ne pas pouvoir prendre actuellement en raison de leurs obligations au titre de l'Accord sur les ADPIC et de ses flexibilités.

315. Nous attendons avec intérêt de recevoir tout complément d'information que les coauteurs de la proposition peuvent fournir à cet égard et sommes prêts à travailler avec eux, y compris de manière informelle, à tout moment.

1.28 Japon

316. La délégation du Japon apprécie les efforts déployés par la Présidente et le Secrétariat pour convoquer cette réunion du Conseil des ADPIC et coordonner la rédaction du projet de rapport de situation au Conseil général. Nous appuyons ce rapport, qui rend compte des discussions menées pendant les réunions précédentes.

317. Le Japon considère qu'il est essentiel de garantir un accès rapide, juste et équitable aux vaccins et aux traitements médicaux dans le monde entier pour lutter contre la COVID-19. Le Japon a mis l'accent sur la couverture sanitaire universelle dans le cadre de sa riposte à la COVID-19 et il contribue à des programmes multilatéraux tels que l'Accélérateur ACT, y compris à la garantie de marché du COVAX et au Fonds mondial. Le défi immédiat à relever en ce qui concerne l'Accélérateur ACT consiste à répondre à ses besoins de financement. Pour ce faire, le Japon a annoncé, à la quatrième réunion du Conseil de facilitation de l'Accélérateur ACT qui s'est tenue le 9 février 2021, qu'il augmenterait sa contribution pour verser un total de 200 millions d'USD en faveur de la garantie de marché du COVAX. Le Japon contribuera en outre au Medicines Patent Pool par l'intermédiaire d'Unitaid afin de promouvoir la distribution de produits médicaux. Nous sommes convaincus que ces efforts sont pragmatiques et efficaces pour garantir un accès rapide, juste et équitable aux produits médicaux.

318. La position du Japon demeure inchangée. Si les Membres se heurtent à des difficultés concrètes liées à l'Accord sur les ADPIC pour s'approvisionner en vaccins, traitements, produits de diagnostic et autres produits médicaux contre la COVID-19, nous sommes prêts à en discuter sur la base de données probantes. Le Japon reste engagé dans la lutte contre la COVID-19 aux côtés de la communauté internationale.

1.29 Saint-Siège

319. La pandémie de la Covid-19 "[...] a soudainement éclaté [...] qui a mis à nu nos fausses certitudes. Au-delà des diverses réponses qu'ont apportées les différents pays, l'incapacité d'agir ensemble a été dévoilée. Bien que les pays soient très connectés, on a observé une fragmentation ayant rendu plus difficile la résolution des problèmes qui nous touchent tous."⁸

320. Comme il est apparu lors du récent Conseil exécutif de l'Assemblée mondiale de la santé, "le monde est au bord d'un échec moral catastrophique – et le prix de cet échec se comptera en vies et en moyens de subsistance sacrifiés dans les pays les plus pauvres du monde".⁹ Ces dernières semaines, nous avons pu voir que certains pays et certaines entreprises continuaient de privilégier les accords bilatéraux, faisant grimper les prix et essayant de passer devant les autres. Le Pape François a mis en garde contre le risque de donner la priorité aux plus riches en ce qui concerne l'accès au vaccin: "Ce serait triste si ce vaccin devenait la propriété de tel ou tel pays et s'il n'était pas universel et pour tous."¹⁰

321. D'un côté, la plupart des pays du monde connaissent des retards dans les programmes de déploiement des vaccins. Cette situation résulte d'une fabrication insuffisante des produits et, par conséquent, de l'indisponibilité du nombre requis de doses de vaccin. D'un autre côté, dans de nombreux pays, un grand nombre de sites de fabrication, dont on sait qu'ils ont la capacité de produire des vaccins sûrs et efficaces, ne sont pas en mesure d'exploiter cette capacité en raison, entre autres, d'obstacles liés à la propriété intellectuelle.

322. Le financement de la recherche est assuré par différentes sources, notamment par les États et les contributions d'entités privées. Dans le contexte de la COVID-19, malgré les milliards de dollars des contribuables investis dans la R&D et les annonces selon lesquelles les vaccins contre la COVID-19 devraient être considérés comme un bien public, aucun gouvernement n'a ouvertement pris un engagement public dans ce sens.

323. Cependant, étant donné l'absolue nécessité des vaccins contre la COVID-19 dans le contexte de cette urgence de santé publique mondiale, il convient de considérer ces vaccins "comme un bien

⁸ Lettre encyclique *Fratelli Tutti* du Saint-Père François.

⁹ Allocution du Dr Tedros Adhanom Gebreyesus, Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, à la cent-quarante huitième session du Conseil exécutif de l'OMS, 18 janvier 2021.

¹⁰ Pape François, Audience générale, 19 août 2020.

auquel tout le monde devrait avoir accès, sans discrimination", selon le principe de la destination universelle des biens mis en avant par le Pape François. "Nous ne pouvons pas laisser le virus de l'individualisme radical prendre le dessus et nous rendre indifférents à la souffrance de nos frères et sœurs ... en laissant la loi du marché et les brevets prendre le pas sur la loi de l'amour et la santé de l'humanité".¹¹

324. Les mécanismes existants concernant les licences obligatoires prévus à l'article 31 et à l'article 31*bis* de l'Accord sur les ADPIC contiennent des restrictions territoriales ou de procédure qui font de la pratique consistant à délivrer des licences obligatoires produit par produit un processus complexe, si bien que certains pays éprouvent des difficultés à coopérer. Les flexibilités prévues par l'Accord sur les ADPIC ménagent une marge de manœuvre limitée pour la santé publique et elles n'ont jamais été conçues pour faire face à une crise sanitaire mondiale de l'ampleur de celle que nous vivons actuellement. Même en temps "normal", le mécanisme prévu à l'article 31*bis*, qui a été conçu pour aider les pays dont les capacités de fabrication dans le secteur pharmaceutique sont insuffisantes ou inexistantes, a été largement critiqué en raison de la lourdeur de ses procédures. De plus, le fait qu'il n'ait été utilisé qu'une seule fois depuis sa création, en 2006, témoigne amplement des difficultés liées à son utilisation.

325. Les politiques et les lois devraient maintenir une perspective axée sur le respect et la promotion de la dignité humaine, dans un esprit de solidarité au sein des nations et entre elles. Cela implique, entre autres, que, tout en reconnaissant la valeur de la protection des droits de propriété intellectuelle, nous devrions nous concentrer sur la finalité de ces droits et sur les limites et les conséquences négatives potentielles du système actuel.

326. Dans son message de Noël *Urbi et Orbi*, le Pape François a déclaré que pour que les vaccins "puissent illuminer et amener l'espérance au monde entier, ils doivent demeurer à la disposition de tous ... spécialement pour les plus vulnérables et les plus nécessiteux de toutes les régions de la planète". Les principes de justice, de solidarité et d'inclusion doivent être à la base de toute intervention spécifique et concrète en réponse à la pandémie. La décision d'accorder une dérogation à la mise en œuvre, à l'application et aux moyens de faire respecter les sections 1, 4, 5 et 7 de la Partie II de l'Accord sur les ADPIC en ce qui concerne la prévention, l'endiguement ou le traitement de la COVID-19 serait un signal fort, démontrant un engagement réel et traduisant le passage des paroles aux actes en faveur de la famille humaine tout entière.

2 AUTRES QUESTIONS

2.1 États-Unis d'Amérique

327. Dans le cadre des discussions menées par le Conseil des ADPIC aux sessions de février et d'octobre 2020, et qui se poursuivront à la prochaine réunion de mars, sur le thème "Rendre les MPME compétitives grâce à la propriété intellectuelle et à l'innovation", les Amis de la propriété intellectuelle et de l'innovation organisent une réunion parallèle virtuelle.

328. Cette réunion aura lieu le 9 mars 2021, de 16 à 18 heures, sur la plate-forme Zoom de l'OMC. Un lien d'inscription a été envoyé à l'ensemble des Membres la semaine dernière et est toujours ouvert.

329. La réunion sera animée par des intervenants et des modérateurs captivants et sera centrée sur la manière dont la propriété intellectuelle aide les MPME à devenir plus compétitives dans le secteur des technologies vertes, ainsi que sur les partenariats entre PMA et pays à revenu faible et intermédiaire afin de stimuler l'innovation et de favoriser la diffusion de la technologie dans le secteur des technologies vertes.

330. Un avis actualisé fournira de plus amples détails sur les intervenants, notamment:

- des représentants du Centre et Réseau des technologies climatiques de la CCNUCC;

¹¹ Note de la Commission Covid-19 du Vatican, élaborée en collaboration avec l'Académie pontificale pour la vie, "Vaccin équitable pour tous: 20 repères pour un monde plus juste et plus sain", paragraphe 7, 29 décembre 2020.

- des représentants d'Ecotech Quebec;
- des représentants de PME réalisant des innovations de pointe dans le secteur des technologies vertes (y compris leurs programmes et partenariats);
- des représentants de l'Office de la propriété intellectuelle du Royaume-Uni; et
- des directeurs de l'OMPI responsables des secteurs des PME et des technologies vertes, qui animeront la réunion.

331. Nous nous réjouissons de vous voir virtuellement le 9 mars à 16 heures.
