

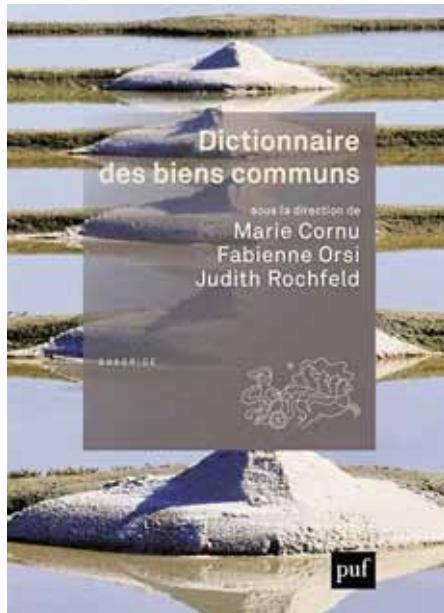
Brevets et levée des brevets dans un monde **financiarisé**

Fabienne Orsi est économiste, chercheuse à l’Institut de recherche pour le développement (université d’Aix-Marseille)⁽¹⁾. Représentant le Collectif des économistes atterrés au sein du comité de campagne France de l’Initiative citoyenne européenne (ICE)⁽²⁾, pour faire des vaccins contre la Covid-19 un bien commun de l’humanité, elle évoque ici les enjeux tant en termes de levée des brevets que de production⁽³⁾.

La pandémie de Covid-19 a soulevé la question des brevets pharmaceutiques. Comment en est-on arrivé à l'appropriation privée de recherches principalement publiques ?

Il faut remonter un peu dans le temps car c'est le résultat d'un tournant radical des politiques publiques de recherche aux Etats-Unis, à partir des années 1980. Une des composantes de ce qu'on a appelé le tournant néolibéral repose sur le constat de la perte de compétitivité des firmes étasuniennes, dont sont rendues responsables les firmes asiatiques, en particulier japonaises, accusées de « piller » le système de recherche académique américain. Celui-ci est alors basé, comme tous les systèmes de recherche académique, sur l'ouverture à la libre diffusion des connaissances, la coopération entre scientifiques. Le moteur essentiel de tout travail scientifique, c'est la reconnaissance par ses pairs par le biais de la publication.

Le changement radical va résulter de la décision politique du gouvernement américain de fermer le système académique. Plusieurs lois vont alors être votées et la pierre angulaire va être le fameux Bayh-Dole Act, qui va autoriser le dépôt de brevets sur les recherches financées sur fonds publics. Ainsi, aux Etats-Unis, non seulement les universités vont être autorisées à le faire, mais elles vont être encouragées à transférer ensuite, par le biais de licences exclusives, leurs inventions aux firmes principalement américaines. L'activité liée à la propriété intellectuelle va dès lors



F. Orsi est co-autrice, avec Marie Cornu et Judith Rochfeld, de ce livre (Puf, 2021, 1392 pages).

s'organiser de façon très explicite au sein des universités, avec notamment la création d'offices universitaires de valorisation de la recherche, dont la fonction va être de gérer la propriété intellectuelle acquise. Cette logique va se diffuser en Europe, et ailleurs dans le monde...

Quelles sont les conséquences très concrètes de cette nouvelle vision des politiques de la recherche ?

Dans son principe même, nous sommes face à un paradoxe car l'on fait payer doubllement le contribuable et le consomma-

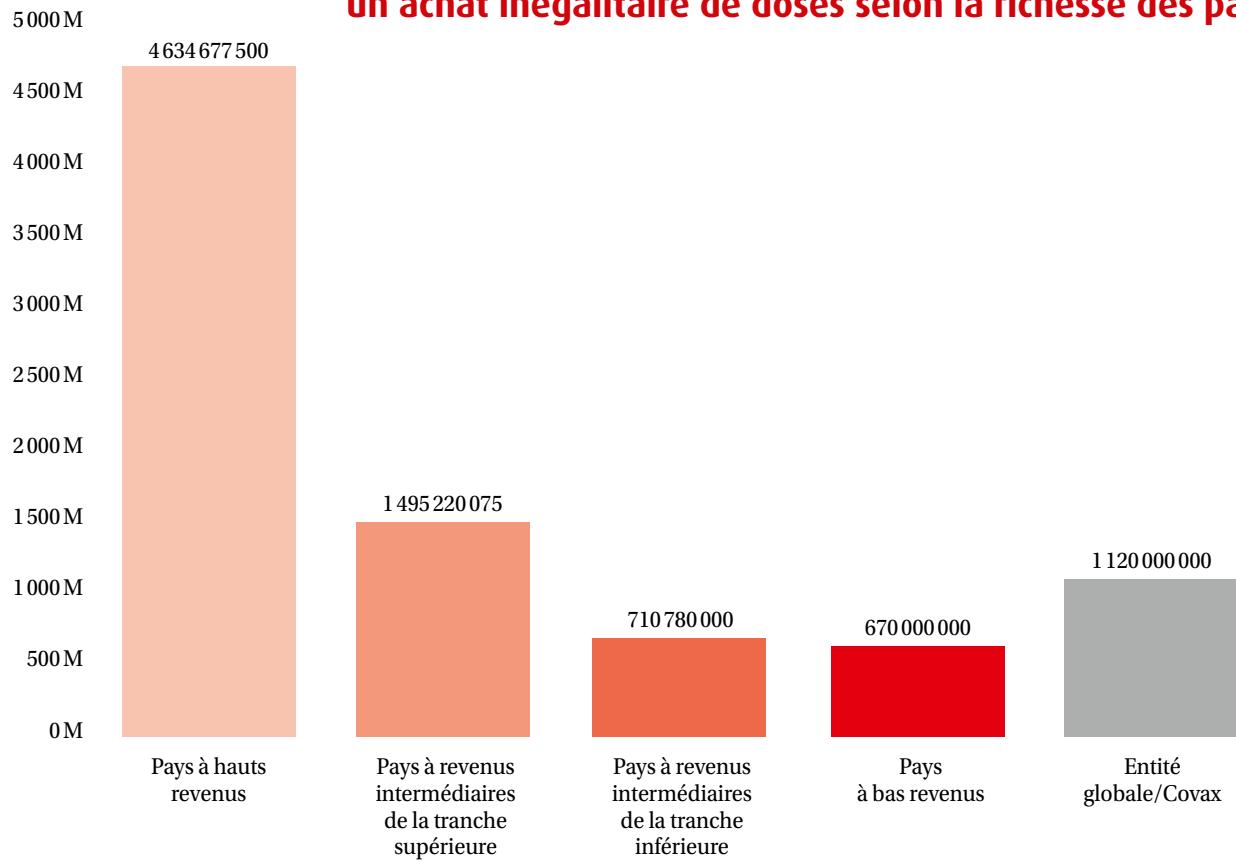
teur. D'un côté, le contribuable finance la recherche publique, et jusque-là la contrepartie était la mise, dans le domaine public, des résultats de la recherche et leur libre accès. Mais dès lors que la brevetabilité des résultats de la recherche devient possible, on fait aussi peser sur le consommateur le poids de cette mesure : le brevet étant un monopole, cela induit des prix de monopole, donc bien plus élevés que si nous étions en situation de concurrence. Ainsi, lorsque ce sont des produits essentiels qui sont concernés, tels, bien sûr, les médicaments ou tout autre produit de santé, la question de leur accès devient cruciale. Lorsque qu'on a la chance, comme en France, d'avoir un système de protection sociale qui permet de rendre accessibles les produits de santé au plus grand nombre, on voit bien les conséquences néfastes du pouvoir de monopole que l'on donne aux détenteurs des brevets. La Sécurité sociale se retrouve à devoir payer des prix souvent très élevés pour des produits qui ont été pour la plupart largement financés par des fonds publics.

L'innovation connaît-elle également des évolutions ?

Traditionnellement, le brevet ou la propriété intellectuelle en général sont considérés comme un moyen d'inciter les entreprises privées à innover. Et non pas la recherche publique qui, elle, est supposée fonctionner selon un autre principe d'incitation : la publication. Ainsi donc, au cours des trente dernières années, les frontières de

Vaccins contre la Covid-19 : un achat inégalitaire de doses selon la richesse des pays

© DUKE/FABIENNE ORSI



la brevetabilité se sont brouillées et se sont déplacées de plus en plus vers l'amont du processus de recherche, posant de redoutables questions de blocage de l'accès à la connaissance mais aussi aux innovations. Ajoutons à cela que le rôle déterminant de la propriété intellectuelle dans la promotion de l'innovation n'a jamais été démontré; bien au contraire, c'est un sujet qui a toujours fait l'objet de vives controverses.

(1) F.Orsi a mené de nombreuses recherches sur la propriété intellectuelle et la constitution de marchés mondiaux de médicaments et leur accès (contre VIH et paludisme, notamment). Avec une vingtaine d'associations et collectifs, elle anime des « Ateliers pour la refondation du service public hospitalier » (<https://ateliersrefondationhospita public.org/les-temoignages>).

(2) Voir noprofitonpandemic.eu/fr.

(3) Cet entretien s'inscrit dans le prolongement de son article du 11 mars 2021 pour *Alternatives économiques* (<https://forms.gle/6jjja6X7CHCMQvpR9>) et de son exposé dans le cadre de la conférence-débat du 7 avril 2021 animée par le groupe de travail LDH « Santé, bioéthique » (<https://youtu.be/dFNk6prcvo>). Cette conférence a été organisée lors de la Journée mondiale de la santé avec les associations de l'Appel de Paris, en convergence avec l'ICE.

(4) Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce.

Néanmoins pendant longtemps une sorte d'équilibre a existé, soit une utilisation de brevets uniquement dans la partie aval de la recherche, avec une frontière entre l'amont du processus de recherche et l'aval, et une durée limitée en général à une dizaine d'années. Plus récemment, toujours avec un départ aux Etats-Unis, on a vu glisser la frontière vers l'amont, le droit des brevets d'invention s'étendant à certains résultats de la recherche tels que celle concernant le vivant, ou encore les logiciels... Le régime de la propriété intellectuelle s'est ainsi durci, il s'est étendu à l'international avec l'avènement de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) en 1994, et son fameux accord ADPIC⁽⁴⁾. Notons que les brevets ne sont qu'une forme de propriété intellectuelle. Dans le domaine de la pharmacie on a aussi la marque, le savoir-faire, l'exclusivité des données cliniques... des propriétés intellectuelles qui s'empilent. Pendant que la propriété intellectuelle se durcissait, il n'y a pas eu une envolée significative des inventions dans le domaine du médicament, les « nouveaux » produits étant sur-

Le dispositif onusien Covax est destiné à assurer le partage équitable de vaccins anti-Covid. Or la réalité montre que l'on a glissé vers un modèle de charité, pour les pays les plus pauvres. Début avril 2021 plus de cent-trente pays n'avaient pas encore reçu la moindre dose, tandis que certains pays riches ont passé des précontrats bilatéraux pour des doses couvrant plusieurs fois leurs besoins.

tout ce qu'on nomme des « *me-too drugs* », médicaments similaires à ceux préexistants, avec de petites modifications à la marge. Il faut aussi souligner qu'au même moment, le secteur de l'industrie pharmaceutique a connu une mutation majeure, avec l'arrivée massive des investisseurs financiers dans son capital: c'est l'entrée dans l'ère de la finanziarisation de l'industrie, dont la logique va être mue par le versement de dividendes, qui va primer sur les stratégies de long terme. Globalement, on assiste à l'avènement d'un capitalisme financiarisé avec, comme pilier central, le renforcement

de la propriété intellectuelle, largement déconnectée de la question de l'innovation et de la santé publique.

Pour mettre fin à la pandémie, et avant que ne se multiplient de nouveaux variants, comment, malgré ce contexte, parvenir à un accès rapide à une vaccination de qualité pour toutes les personnes qui le souhaitent, sur l'ensemble de la planète ?

Il faut absolument revenir sur la question de la coopération internationale, qui devrait s'imposer puisque c'est une pandémie mondiale. Si le VIH a par exemple concerné l'ensemble de la planète, il était surtout concentré dans les pays pauvres, où l'arrivée des trithérapies antirétrovirales a longtemps été inaccessible. Et là, on recommence cette ségrégation (voir graphique p. 33). Sauf que cette pandémie touche massivement les pays occidentaux. Du coup, on prend peut-être mieux conscience que ce ne sont pas des logiques d'intérêt général et de santé publique qui priment. C'est d'abord une logique de marchés dominés par l'industrie pharmaceutique, et une course au profit, avec une course aux vaccins et une tentation de nationalisme vaccinal de la part des gouvernants. Il n'existe pas de gouvernance mondiale en santé publique digne de ce nom. La tentative de coopération internationale autour de l'initiative ACT-A (the Access to COVID-19 Tools Accelerator), et de sa branche COVAX pour les vaccins, est en réalité pilotée par une poignée de fondations telles que la GAVI-l'Alliance du vaccin, le CEPPI⁽⁵⁾, avec une prééminence de la fondation Gates et un très faible rôle de l'OMS. Il existe de plus une grande opacité dans les décisions d'aider certains pays pauvres et pas d'autres, sans réelle gouvernance internationale basée sur la souveraineté des Etats. Il faut repenser la gouvernance internationale, réorganiser aussi progressivement la coopération et la complémentarité entre scientifiques, industriels... Il faut saluer l'action engagée auprès de

(5) Centre d'études prospectives et d'informations internationales.

(6) Pour le vaccin Pfizer-BioNTech, il y a la lourde contrainte de sa conservation à très basse température, restreignant son usage aux pays «riches».

(7) «COVID-19: agissons pour que cette pandémie soit la dernière» (<https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/COVID-19-Make-it-the-Last-Pandemic-final.pdf>).

«Au cours de trente dernières années les frontières de la brevetabilité se sont brouillées et se sont déplacées vers l'amont du processus de recherche, posant de redoutables questions de blocage de l'accès à la connaissance mais aussi aux innovations.»

l'OMC, à l'initiative de l'Inde et de l'Afrique du Sud, de lever temporairement toute forme de propriété intellectuelle sur les produits de santé nécessaires à la lutte contre la Covid. Les Etats-Unis, et l'Union européenne en particulier, s'y sont jusqu-là opposés. Or l'annonce récente de Joe Biden en faveur de la levée temporaire des brevets sur les vaccins marque un tournant majeur et historique.

Cette levée des brevets est-elle suffisante pour répondre aux enjeux ?

Il faut maintenant voir quelles vont être les conséquences concrètes de cette annonce. Ceci dit la levée de la propriété intellectuelle sur les produits de santé pour lutter contre la Covid ne suffira certainement pas. Car il n'y a pas que les brevets: quand on dit propriété intellectuelle, c'est aussi le savoir-faire, les données cliniques... Mais surtout, on n'a aucune transparence sur les doses qui peuvent être produites et qui sont produites. Et comment les distribuer différemment ? Les pays riches ont pré-commandé des doses qui couvrent deux, voire quatre fois plus que leurs besoins. C'est absurde. Ensuite, il faudrait avoir une transparence totale sur ce que les entreprises sont capables de produire. Et qui prend les décisions ? Les multinationales ont un pouvoir quasi total. Ensuite, bien évidemment, il faut une réelle organisation du transfert technologique.

Comment se passe ce transfert technologique, dans la situation actuelle ?

Le modèle AstraZeneca est intéressant. L'entreprise a fait le choix de vendre à un prix dit «*cost-plus*», c'est-à-dire à prix coûtant, avec une marge faible de profits - contrairement aux producteurs

Pfizer⁽⁶⁾, Moderna, ou d'autres. Ensuite, AstraZeneca délivre des licences volontaires, dont à l'Inde (au Serum Institute-SI, le grand laboratoire de production de vaccins du pays), où cela a d'ailleurs fait grand bruit. Cela consiste, pour la firme qui détient la propriété intellectuelle, à faire du transfert technologique volontaire vers une entreprise qui va produire pour elle. Or l'accord passé avec AstraZeneca prévoyait que SI produise pour l'exportation majoritairement, alors que la Covid était en train de ravager les habitants du pays. Le gouvernement indien a d'ailleurs fini par stopper les exportations. Cela n'empêche pas AstraZeneca de faire des profits très importants, on ne sait pas bien d'ailleurs quels sont les termes des accords passés avec les licenciés.

Le problème majeur est que dès lors que les vaccins sont le monopole des firmes pharmaceutiques, le manque de transparence devient criant sur les conditions du transfert technologique – lorsqu'il existe –, sur les prix, les termes des accords de préachats, etc. C'est donc aussi la raison pour laquelle le transfert technologique devrait pouvoir s'organiser à partir de choix collectifs, faits par une gouvernance mondiale souveraine, et non pas uniquement par des firmes détentrices de la propriété intellectuelle.

L'OMS pourrait-elle assurer cette gouvernance mondiale ?

L'OMS n'a aujourd'hui quasiment aucun pouvoir et est sous-dotée en matière de financement des Etats. Il convient à ce propos de souligner la parution récente du rapport d'un panel d'expert indépendants mandatés par le directeur général de l'OMS sur la base d'une résolution de l'Assemblée mondiale de la santé, pour analyser les stratégies mises en place pour lutter contre la Covid dans chaque pays et aussi à l'OMS⁽⁷⁾. Ce rapport contient également d'importantes préconisations pour palier plus rapidement les défaillances de la gouvernance mondiale en matière de lutte contre la Covid, mais aussi pour organiser l'avenir en matière de préparation à la lutte contre les pandémies. Nous verrons la manière dont ce rapport sera considéré, tout comme la question de la levée de la propriété intellectuelle à l'OMC. ●

Propos recueillis par Philippe Laville, membre du Comité central de la LDH, coresponsable du groupe de travail LDH «Santé, bioéthique»