



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE DROIT

PEUT-ON S'ATTENDRE À DES VACCINS ANTI-COVID-19 LIBRES DE DROITS ?

Jennifer Gaumann-Paccaud

(Jennifer.gauemann-paccaud@etu.unige.ch)

(28.05.2021)

Prestation de remplacement
présentée dans le cadre du cours de droit pharmaceutique
(semestre de printemps 2021)

RÉSUMÉ :

Dans un contexte de pénurie mondiale de vaccin et d'accumulation de réserves suite à une certaine panique, les pays occidentaux protègent les intérêts de leurs industries pharmaceutiques et entravent les efforts déployés à l'international pour permettre un accès équitable aux vaccins, tests et traitements contre le coronavirus¹. Plusieurs États dont l'Inde et l'Afrique du Sud réclament que soient levées les barrières liées aux brevets. Or une levée des brevets doit aussi se traduire par une logistique robuste concernant le transport et le stockage du vaccin à ARN-M. Le débat est dès lors ouvert au sein de l'Organisation Mondiale du Commerce, qui propose déjà le moyen de recourir aux licences obligatoires, en particulier dans le domaine de la santé publique. L'histoire a révélé que ce mécanisme n'est pratiquement pas utilisé et que d'autres solutions ont été convenues. Ainsi, la décision de lever des brevets pourrait créer un précédent mondial et une avancée vers la conciliation entre le domaine du commerce et celui de la santé publique.

¹ Public Eye, *Big Pharma : le profit à tout prix*, p. 2 s., consulté le 04.04.2021.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1
1. État de la situation	1
1.1. <i>Chiffres de la pandémie mondiale</i>	1
1.2. <i>Tensions internationales</i>	3
2. Les vaccins ont-ils une chance d’être libres de droit ?	4
2.1. <i>Reconnaissance des brevets pharmaceutiques dans les pays industrialisés</i>	4
2.1.1. <i>Catégories d’inventions pharmaceutiques</i>	4
2.1.2. <i>Harmonisation du droit des brevets pharmaceutiques</i>	5
2.1.3. <i>Exceptions liées aux exigences de santé publique</i>	7
2.1.4. <i>ADPIC +</i>	7
2.2. <i>Analyse des antécédents</i>	8
2.2.1. <i>Consécration du droit à la santé et du droit d’accès aux médicaments par les jurisprudences nationales</i>	8
2.2.1.1. <i>Procès de Pretoria (2001) et le rôle de Médecins Sans Frontières</i>	8
2.2.1.2. <i>Engagement Jean Chrétien pour l’Afrique (2005)</i>	9
2.2.1.3. <i>Solutions réalisées en Suisse</i>	10
2.2.2. <i>Utilisations habiles des flexibilités ADPIC</i>	10
2.2.2.1. <i>Cas du Brésil</i>	10
2.2.2.2. <i>Cas de l’Inde</i>	11
2.2.2.3. <i>Cas de la Thaïlande</i>	13
2.2.2.4. <i>Cas du droit andin</i>	13
2.3. <i>Autres recherches de compromis</i>	14
2.3.1. <i>La révocation de brevet</i>	14
2.3.2. <i>Les dons</i>	14
2.3.3. <i>La cession des droits d’exploitation</i>	15
2.3.4. <i>Les négociations de rabais</i>	16
2.3.5. <i>Le transfert de technologie</i>	16
2.3.6. <i>Les licences volontaires</i>	16
2.3.7. <i>L’approche économique « gagnant-gagnant »</i>	16
2.3.8. <i>Les programmes de recherche et partenariats public-privé</i>	17
2.3.9. <i>Les accords bilatéraux</i>	17
2.3.10. <i>La suspension temporaire</i>	18
3. Diagnostique	18
3.1. <i>Premier constat</i>	18
3.2. <i>Second constat</i>	19
Conclusion	19
Table des abréviations	21
Bibliographie	23
Annexe 1 (Webographie)	36
Annexe 2 (Déclaration de non plagiat)	45

Introduction

La vaccination à grande échelle se heurte à des obstacles autant techniques que juridiques. Le monde doit-il nécessairement passer par une levée des brevets pharmaceutiques pour atteindre l'accès à la vaccination par ailleurs formulé dans l'objectif des Nations Unies (*Sustainable Development Goals*)² ou existe-t-il d'autres solutions ? Sur le plan juridique, l'Organisation Mondiale du Commerce reconnaît l'utilisation de la licence obligatoire, pensée notamment lorsqu'une situation sanitaire l'impose et pour protéger la santé publique. Dans les faits, cette possibilité de « lever » les brevets a été très sollicitée et certains estiment aujourd'hui que la question des droits n'est pas essentielle³.

Or, si la suspension temporaire des brevets était obtenue, suffirait-elle à accélérer l'accès mondial aux vaccins ? De plus, cela permettra-t-il aux pays les plus pauvres de produire leurs propres vaccins ? Il est question ici principalement du nouveau vaccin ARN-messager complexe, qui nécessite non seulement la coopération de la société qui l'a inventé, mais aussi la communication des informations sur le processus de fabrication du produit⁴. Or le savoir-faire technique est souvent conservé en tant que données confidentielles par les sociétés pharmaceutiques. Dans le cas du vaccin ARN-messager, la technologie de base est néanmoins détenue par des universités, ainsi les licences sont en réalité très accessibles⁵. En fin de compte, la décision de lever les brevets pourrait même affaiblir les chaînes d'approvisionnement déjà fragiles, voire même favoriser la contrefaçon de vaccins⁶.

Cette contribution propose de répondre à ces problématiques. Le texte est divisé en quatre sections articulant la question des brevets pharmaceutiques et leurs enjeux relatifs à la santé mondiale à travers le droit international. Après avoir décrit l'état de la situation (chapitre 1), nous analyserons les fondements juridiques du droit de la propriété intellectuelle et son évolution vers la reconnaissance d'un droit à la santé (partie 2). La recherche portera ensuite sur l'examen détaillé des cas antécédents, qui justifieraient la décision actuelle de lever les brevets sur les vaccins. Nous associons l'étude des solutions actuelles à travers les dimensions politiques, sociales et économiques, afin de montrer quelles perspectives sont encore possibles pour une levée des brevets en 2021 (partie 3).

1. État de la situation

1.1. Chiffres de la pandémie mondiale

En l'état actuel des choses, ce sont les pays à faible revenu qui ont davantage été touchés par les souffrances de la pandémie, en termes de précarité accrue et moins en ce qui concerne la mortalité⁷. En effet, le taux de létalité du virus est estimé entre 2 % et 3 %, malgré le manque

² Nations Unies, *objectifs de développement durable*, consulté le 23.05.2021.

³ C.f. : DENIS, voir annexe 1, consulté le 23.05.2021.

⁴ NAVAS, voir annexe 1, consulté le 21.05.2021.

⁵ KOUNDA, voir annexe 1, consulté le 19.05.2021.

⁶ AFP, *débat sur la levée des brevets*, consulté le 21.05.2021.

⁷ DECERF et AL., *paper 9277*, consulté le 21 avril 2021.

d'informations scientifiques fiables⁸. Ainsi, au 21 mai 2021, on comptabilise un total de 163,7 millions d'infections au coronavirus, près de 3,4 millions de décès dont 10 731 en Suisse, 107 616 en France, 124 156 en Italie, 127 679 au Royaume-Uni⁹. Les pays émergents les plus frappés par la pandémie sont : le Brésil, avec 435 823 décès, le Mexique 212 339 et notamment l'Inde, qui en comptabilise 274 411. Il est à noter que l'Inde est touchée de plein fouet par une seconde vague meurtrière, la seule journée du 2 mai 2021 comptabilise près de 400 000 cas de Covid-19 et 3689 morts¹⁰. D'ailleurs, le compte *Covid Tracking India* estime que les cas indiens représentent 54 % des cas dans le monde¹¹. Plus de 33 716 000 personnes ont été infectées par le coronavirus aux États-Unis, dont près de 600 000 sont décédées¹². Cependant, le virus ne cause pas systématiquement la mort, car plus de 50 % des personnes infectées guérissent¹³, la majorité des victimes étant âgées de plus de 80 ans et/ou atteintes de pathologies antérieures¹⁴. Quant à l'apparition de nouveaux variants, il s'est avéré qu'ils étaient plus contagieux, mais pas forcément plus mortels¹⁵.

Pour répondre à la situation de pandémie mondiale déclarée en 2020, des investissements publics de près de 93 milliards d'euros ont été dépensés pour lutter contre la pandémie, dont 95 % consacrés aux vaccins et 5 % aux médicaments¹⁶. De ce fait, on comptait 13 vaccins en phase 3 d'essai clinique fin 2020, dont 5 chinois (financé par Pékin) et le vaccin Spoutnik V (financé par Moscou)¹⁷. Le fait est que 93 % de la totalité des fonds a été accordé via une AMC (*Advance Market Commitment*, ou garantie de marché), en l'échange du droit d'acheter un nombre déterminé de doses de vaccins¹⁸. Il est encore à noter que 32 % des financements publics sont venus des États-Unis, 24 % de l'Union européenne et 13 % du Japon et de la Corée du Sud¹⁹. Les vaccins commercialisés par des entreprises occidentales ont donc bénéficié d'importants financements publics d'une part et ils ont généré d'énormes profits d'autre part. À titre d'exemple, Pfizer annonçait au mois de février 2021 que son vaccin pourrait rapporter jusqu'à 15 milliards de dollars dans l'année²⁰. Au total, on comptabilise 230 vaccins anti Covid actuellement en cours de développement, dont près d'une dizaine seulement apparaissent sur le marché²¹. Les vaccins doivent effectivement recevoir une accréditation

⁸ C.f. : MOYOU, Sur : « *Statistica décès* », (Annexe 1), <<https://fr.statista.com/statistiques/1101324/morts-coronavirus-monde/>> consulté le 21.05.2021.

⁹ C.f. : MOYOU, Sur : « *Statistica infections* », (Annexe 1), <<https://fr.statista.com/statistiques/1099816/guerisons-coronavirus-monde/>> consulté le 21.05.2021.

¹⁰ SAINT AUGUSTE, consulté le 21.05.2021 ; PAKRASI, consulté le 21.05.2021.

¹¹ C.f.p.ex : Indiacovid-19, Sur : « *Dashboard for the Covid-19 virus outbreak in India* », (Annexe 1), <<https://indiacovid-19.in/>> consulté le 21.05.2021.

¹² MOYOU, *id. supra note 8*.

¹³ C.f. : MOYOU, Sur : « *Statistica guérisons* », (Annexe 1), <<https://fr.statista.com/statistiques/1099816/guerisons-coronavirus-monde/>> consulté le 21.05.2021.

¹⁴ C.f.p.ex : Sciensano, *bulletin épidémiologique du 21.04.2021*.

¹⁵ Cf. : ASP, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁶ MAC-LEAN, KENUP *press release*, consulté le 21.04.2021 ; C.f.p.ex : CovidX.eu, Sur : « *Progress Updates* », (Annexe 1), <<https://www.covidx.eu/progress>> consulté le 22.04.2021 ; PRABHALA, consulté le 17.04.2021.

¹⁷ ZACHARIE, *l'enjeu des brevets à l'OMC*, consulté le 07.04.2021.

¹⁸ ZACHARIE, *supra note 17* ; BAKER, consulté le 22.04.2021.

¹⁹ MAC-LEAN, *id. supra note 16* ; CovidX.eu, *id. supra note 16*.

²⁰ C.f. : AFP, *vaccin anti-covid de Pfizer*, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

²¹ AFP, *vaccins autorisés*, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021 ; C.f.p.ex : Extranet.who, Sur : « *statuts of Covid-19 vaccines within WHO* », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

émanant de l'Organisation Mondiale de la Santé et/ou d'une autorité nationale compétente, garantissant les exigences scientifiques spécifiques²².

La réalité montre que les vaccins contre la Covid-19 ont été répartis de façon inégale, en suivant la loi du plus offrant. Près de 8 milliards de doses ont été précommandées par les pays aisés et donc 80% des doses administrées se sont concentrées dans seulement sept pays alors que les autres 130 nations n'ont pas pu accéder au moindre vaccin²³. Par ailleurs, malgré le fait que la moitié des contaminations dans le monde ont lieu dans les pays à revenu intermédiaire (hors Chine), seul 17% des doses y ont été administrées²⁴. Sur les 12,5 milliards de doses que les plus grands fabricants de vaccins se sont engagés à produire en 2021, 6,4 milliards ont été précommandées par les pays occidentaux²⁵. À titre d'exemple, un approvisionnement équivalent à 5 fois sa population a été assuré par le Canada²⁶.

1.2. Tensions internationales

Le 5 mai 2021, le gouvernement américain s'est dit prêt à lever les brevets sur les vaccins pour accélérer l'immunisation contre la Covid-19 à l'échelle planétaire²⁷. La Commission européenne est d'accord d'ouvrir des négociations, mais s'oppose aux mécanismes des licences obligatoires²⁸. Elle propose surtout de lever les restrictions aux exportations des vaccins et de mettre place des contrats de licences volontaires qui permettraient aux entreprises pharmaceutiques d'être à la manœuvre des négociations pour exploiter et produire les vaccins²⁹. En effet, les vaccins sont protégés par les brevets et permettent aux entreprises pharmaceutiques de négocier les prix, sans forcément prendre en compte l'intérêt général³⁰. Par exemple, le prix du vaccin AstraZeneca est nettement plus faible que celui de Pfizer ou Moderna³¹, mais l'Afrique du Sud a payé plus du double du prix payé par l'Union Européenne pour le même vaccin ; qui a d'ailleurs été transféré à l'Union africaine, car il s'est finalement révélé moins efficace contre le variant sud-africain³². En ajoutant à la situation d'urgence sanitaire, la récession économique induite par le coronavirus, il est certain que les pays en développement ne pourront pas financer les coûts associés au déploiement des vaccins tels que le transport, la distribution ou encore les salaires des agents de santé³³. Des efforts mondiaux ont été déployés en mai 2020 par l'Accélérateur ACT (*Access to Covid-19 Tools*) pour vacciner 20% de la population mondiale de 145 pays³⁴. Dans la pratique, le dispositif Covax a seulement réussi à vacciner 3,3% de cette population au cours du premier semestre 2021³⁵. L'arrivée précoce des

²² KOUNDA, Sur : « Interviews de J. Castillo et H. Bultot », Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

²³ KIERNAN, consulté le 23.04.2021.

²⁴ KIERNAN, consulté le 23.04.2021.

²⁵ The Economist Intelligence Unit, *global forecast 2021*, consulté le 25.04.2021.

²⁶ The Economist Intelligence Unit, *id. supra note 25*.

²⁷ SHALAL/MASON/LAWDER, consulté le 13.05.2021.

²⁸ ROVAN, consulté le 21.05.2021 ; OMC, *communication de l'Inde et de l'Afrique du Sud du 2.10.2020* ; OMC, *discussion du 11.03.2021 sur la dérogation à l'Accord sur les ADPIC*, consulté le 21.05.2021.

²⁹ BLENKINSOP/O'DONNELL, consulté le 14.05.2021 ; ROVAN, *id. supra note 28*.

³⁰ ZACHARIE, *l'enjeu des brevets pour les pays en développement*.

³¹ Statista, Sur : « Combien coûte une dose », voir Annexe 1, consulté le 28.04.2021.

³² SULLIVAN, consulté le 28.04.2021.

³³ The Economist Intelligence Unit, *id. supra note 25*.

³⁴ OMS, *Accélérer l'accès aux outils de lutte contre la Covid-19*, consulté le 24.04.2021.

³⁵ ABGRALL, consulté le 19.04.2021.

vaccins chinois et russe ont d'ailleurs fait émerger une certaine forme de « diplomatie des vaccins », influant stratégiquement sur la réputation mondiale de ces pays³⁶.

Le fait est qu'une certaine tension internationale est perceptible dans l'actualité, d'autant plus que le monde est tenu d'agir pour l'intérêt du plus grand nombre³⁷. C'est qu'en définitive, les personnes en bonne santé des pays développés ont *de facto* la priorité sur les personnes vulnérables des pays en développement³⁸. Alors ces derniers demandent une exception générale à l'Organisation Mondiale du Commerce, malgré le fait que le recours à des licences obligatoires existe déjà³⁹. En effet, les firmes qui produisent les vaccins contre la Covid-19 sont concentrées dans les pays occidentaux et émergents (États-Unis, Europe, Inde⁴⁰, Chine, etc.) et peu de firmes sont localisées en Amérique latine ou en Asie du Sud-Est, aucune n'existe en Afrique ou en Asie centrale⁴¹.

2. Les vaccins ont-ils une chance d'être libres de droit ?

2.1. Reconnaissance des brevets pharmaceutiques dans les pays industrialisés

Le régime des brevets, instauré à la fin du XVIIIe siècle, n'incluait pas les remèdes pharmaceutiques, *a fortiori* lorsqu'ils bénéficiaient de financements publics⁴². À titre d'exemple, le Royaume-Uni n'a introduit le brevet sur le médicament qu'en 1949, la France en 1959⁴³ (Louis Pasteur n'a pu breveter aucun vaccin⁴⁴) ou encore la Suisse en 1977⁴⁵. Or, le mouvement de brevetabilité des médicaments s'est toujours accompagné d'une certaine limitation, en prévoyant dans les législations nationales des mesures particulières telles que les cessions de licences obligatoires⁴⁶. Une telle licence autorise l'exploitation d'un brevet sans l'autorisation du propriétaire, celui-ci conserve sa propriété et reçoit alors des *royalties*⁴⁷.

2.1.1. Catégories d'inventions pharmaceutiques

Les 3 conditions d'octroi d'un brevet sont les suivantes : l'invention doit présenter un élément de nouveauté, elle doit impliquer une « activité inventive » ou être « non évidente » pour une personne du métier et être susceptible d'application industrielle⁴⁸. En matière pharmaceutique, le brevet peut concerner la substance active, le procédé de fabrication, la formulation galénique,

³⁶ C.f.p.ex : The Economist Intelligence Unit, *vaccine diplomacy*, consulté le 21.05.2021.

³⁷ SANDS/SEYDOUX, p. 1 ; C.f. : OMS, *Covax-riposte mondiale au coronavirus*, consulté le 17.04.2021 ; C.f.p.ex : Orange.fr, Sur : « Discours d'Emmanuel Macron », voir Annexe 1, consulté le 24.04.2021.

³⁸ C.f. : OMC, *liste des pays les moins avancés* <https://www.wto.org/french/thewto_f/whatis_f/tif_f/org7_f.htm> consulté le 2.05.2021.

³⁹ OMC, *discussion du 11.03.2021 sur la dérogation à l'Accord sur les ADPIC*, consulté le 21.05.2021.

⁴⁰ Cf. SOM/GOSH, Sur : « *Le lien entre Serum Institute of India et AstraZeneca* », Annexe 1, consulté le 23.05.2021.

⁴¹ ZACHARIE, *id. supra note 30* ; C.f.p.ex : OCDE, *manufacturing and distributing vaccines*, consulté le 21.05.2021 ;

C.f.p.ex : Pharmapro, Sur : « *les plus grands laboratoires pharmaceutiques en chiffre d'affaire* », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

⁴² ZACHARIE, *id. supra note 30*.

⁴³ ZACHARIE, *id. supra note 30*.

⁴⁴ ASKENAZY, consulté le 21.05.2021.

⁴⁵ REMICHE/DESTERBECQ, pp. 7 ss. ; MUFKA, pp. 191 ss.

⁴⁶ DIAS VARELLA, consulté le 21.05.2021 ; MUFKA, pp. 193 s.

⁴⁷ CASSIER/CORRÉA, *Efavirenz*, consulté le 22.05.2021.

⁴⁸ Public Eye, *Le droit des brevets*, consulté le 21.05.2021.

l'association de principes actifs ou les indications thérapeutiques, plusieurs brevets peuvent être octroyés⁴⁹. Le brevet de produit protège la substance active définie par sa formule chimique comme le Névirapine⁵⁰, tandis que le brevet de procédé porte sur le moyen par lequel le résultat industriel est atteint. Le brevet de combinaison protège un nouvel agencement de moyens connus, par exemple le Kaletra⁵¹, qui associe le Lopinavir et le Ritonavir. Quant au brevet d'application nouvelle de moyens connus, il couvre cette nouvelle fonction, à l'exemple de la Zidovudine⁵², développée pour traiter le cancer et ensuite le sida.

Alors que les brevets sur les gènes ont été invalidés par la Cour Suprême des États-Unis le 16 août 2012⁵³, la Cour a aussi réaffirmé la brevetabilité des constructions génétiques de laboratoire telles que les molécules d'ADNc (molécules d'ADN synthétique et copiée in vitro à partir des ARN messagers transcrits des gènes)⁵⁴. Vu qu'une invention est définie comme une solution technique à un problème déterminé, c'est le cas des vaccins contre la Covid-19⁵⁵. Les sociétés pharmaceutiques doivent donc déposer une demande de brevet auprès de l'autorité compétente et attendre une certaine période pouvant aller jusqu'à 18 mois, avant l'approbation du brevet⁵⁶. Ensuite, les brevets sont rendus publics et selon l'article 33 de l'accord sur les ADPIC, ils bénéficient de l'exclusivité pour 20 ans⁵⁷. Or nous sommes précisément dans la période transitoire.

2.1.2. Harmonisation du droit des brevets pharmaceutiques

L'accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC/TRIPS), reproduit à l'Annexe 1C de l'Accord de Marrakech instituant l'Organisation mondiale du commerce a été signé à Marrakech le 15 avril 1994⁵⁸. Cet accord a consacré la mondialisation d'un modèle de recherche et développement basé sur les brevets accordés aux firmes pharmaceutiques⁵⁹. En effet, les règles contenues dans l'accord bénéficient d'une effectivité forte, caractérisée par l'octroi de brevets à la fois sur les procédés de fabrication ainsi que sur les produits et devaient transformer les espaces normatifs nationaux⁶⁰. L'accord dispose à l'article 27.1 : « *Un brevet pourra être obtenu pour toute invention, de produit ou de procédé, dans tous les domaines technologiques* », y compris sur la molécule ou l'utilisation du médicament. L'article 27.3 dispose que « *Les Membres pourront aussi exclure de la brevetabilité : a) les méthodes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicales pour le traitement*

⁴⁹ GUENNIF/CHAISSÉ, p. 193 ; C.f. : OMC, accord ADPIC partie II, section 5 et 6.

⁵⁰ C.f.p.ex : Doctissimo, Sur: « *Nevirapine* », voir Annexe 1, consulté le 23.05.2021.

⁵¹ C.f.p.ex : Compendium, Sur : « *Kaletra* », voir Annexe 1, consulté le 23.05.2021.

⁵² C.f.p.ex : Vidal, Sur: « *Zidovudine* », voir Annexe 1, consulté le 23.05.2021.

⁵³ C.f. : *Association for Molecular Pathology (AMP) and ACLU v. USPTO and Myriad Genetics* ; DE LUCA, consulté le 16.05.2021.

⁵⁴ C.f.p.ex : Le Monde, Sur : « *La Cour Suprême libère les gènes* », voir Annexe 1, consulté le 16.05.2021.

⁵⁵ BOUQUET, consulté le 21.05.2021.

⁵⁶ OMPI, *protection des brevets*, consulté le 22.05.2021.

⁵⁷ ETWAREEA, *protection de brevet ou santé publique* ; OMC, *id. supra note 49*.

⁵⁸ C.f. : OMC, « Accord sur les ADPIC », voir Annexe 1, <https://www.wto.org/french/tratop_f/trips_f/t_agm0_f.htm> consulté le 21.05.2021.

⁵⁹ Pubic Eye, *le droit des brevets*, consulté le 04.04.2021.

⁶⁰ GUENNIF/CHAISSÉ, p. 201 ; CASSIER, *propriété industrielle et santé publique* ; C.f.p.ex : UNCTAD, *General approach 2004*; C.f.p.ex : UNCTAD, *Resource book on TRIPS 2005*.

des personnes ou des animaux », les médicaments et les vaccins ne font donc pas partie des exceptions aux brevets⁶¹.

Les exceptions aux brevets sont néanmoins prévues à l'article 30 : « *Les Membres pourront prévoir des exceptions limitées aux droits exclusifs conférés par un brevet, à condition que celles-ci ne portent pas atteinte de manière injustifiée à l'exploitation normale du brevet ni ne causent un préjudice injustifié aux intérêts légitimes du titulaire du brevet, compte tenu des intérêts légitimes des tiers* », d'où provient l'exception « *Bolar* » de la jurisprudence américaine⁶², pour pouvoir tester le médicament générique avant le délai d'expiration du brevet. Cette exception a été confirmée dans le rapport *Canada-Protection conférée par un brevet pour les produits*⁶³.

L'Accord sur les ADPIC n'interdit pas les licences obligatoires, mais généralement, il doit y avoir des négociations entre le détenteur du brevet et le futur fabricant du générique. L'article 31 dispose : « *Dans les cas où la législation d'un Membre permet d'autres utilisations de l'objet d'un brevet sans l'autorisation du détenteur du droit, y compris l'utilisation par les pouvoirs publics ou des tiers autorisés par ceux-ci, les dispositions suivantes seront respectées: [...] (b) une telle utilisation pourra n'être permise que si, avant cette utilisation, le candidat utilisateur s'est efforcé d'obtenir l'autorisation du détenteur du droit, suivant des conditions et modalités commerciales raisonnables, et que si ses efforts n'ont pas abouti dans un délai raisonnable. Un Membre pourra déroger à cette prescription dans des situations d'urgence nationale ou d'autres circonstances d'extrême urgence ou en cas d'utilisation publique à des fins non commerciales. Dans des situations d'urgence nationale ou d'autres circonstances d'extrême urgence, le détenteur du droit en sera néanmoins avisé aussitôt qu'il sera raisonnablement possible.* », le problème se situant à la lettre f : « *Toute utilisation de ce genre sera autorisée principalement pour l'approvisionnement du marché intérieur du Membre qui a autorisé cette utilisation* ». La loi ne prévoit rien pour les pays trop démunis pour mettre en place les moyens techniques nécessaires à la production⁶⁴. L'article 31bis est donc entré en vigueur en janvier 2017, avec différentes périodes transitoires pour l'application du contenu de l'Accord sur les ADPIC⁶⁵. Cependant, cet Accord et les textes subséquents seront très difficiles à mettre en œuvre à cause de deux logiques aux intérêts antagonistes.

La déclaration de Doha §4 de 2001⁶⁶ promeut d'une part l'utilisation des flexibilités par les états membres et réaffirme d'autre part la prépondérance de la santé publique sur les intérêts économiques. « *Ces flexibilités incluent ce qui suit : [...] (b) Chaque Membre a le droit d'accorder des licences obligatoires et la liberté de déterminer les motifs pour lesquels de telles licences sont accordées. (c) Chaque Membre a le droit de déterminer ce qui constitue une situation d'urgence nationale ou d'autres circonstances d'extrême urgence, étant entendu que les crises dans le domaine de la santé publique, y compris celles qui sont liées au VIH/SIDA, à*

⁶¹ GUENNIF/CHAISSÉ, p. 196 s.

⁶² C.f. : OMC, *supra* note 58 ; *Roche Products Inc. c. Bolar Pharmaceuticals Co. Inc.*,

⁶³ OMC, *rapport Canada*.

⁶⁴ OMC, *id. supra* note 39.

⁶⁵ Cf. : Wto.org, Sur : « *Délai transitoire pour les PMA* », Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

⁶⁶ OMC, *Déclaration de Doha 2001*.

la tuberculose, au paludisme et à d'autres épidémies, peuvent représenter une situation d'urgence nationale ou d'autres circonstances d'extrême urgence. » L'accord du Conseil du 30 août 2003 autorise la dérogation à la lettre f), pour permettre l'importation⁶⁷. La décision du 6 décembre 2005⁶⁸ amende l'accord sur les ADPIC en ce sens⁶⁹. En dernier lieu, la révision de l'Accord sur les ADPIC (article 31 *bis*) est entrée en vigueur en 2017⁷⁰ (mais pas pour l'ensemble des pays).

2.1.3. Exceptions liées aux exigences de santé publique

L'article 6 dispose : « Aux fins du règlement des différends dans le cadre du présent accord, sous réserve des dispositions des articles 3 et 4, aucune disposition du présent accord ne sera utilisée pour traiter la question de l'épuisement des droits de propriété intellectuelle. », chaque pays peut donc adopter ses règles propres en matière d'épuisement. En d'autres termes, les importations parallèles sont permises à partir du moment où l'épuisement international figure dans la législation et que la source d'importation est licite, parce que le premier achat épuise les voies du brevet. À titre d'exemple, la Cour suprême du Japon a rendu un avis reconnaissant la légitimité de l'importation parallèle⁷¹. En sus des principes d'importations parallèles et d'épuisement national, des réinterprétations nationales ont eu lieu en matière d'exigences en droit des brevets, à l'image du cas indien sur le Glivec⁷². Des pressions d'ordre politique et sociales se sont fait sentir contre les entreprises pharmaceutiques dans le but d'obtenir des rabais ou des médicaments gratuits. Cependant, ce sont les menaces étatiques de recourir à des licences obligatoires qui ont été le plus souvent activées comme moyen de recevoir des rabais ou des licences volontaires des entreprises pharmaceutiques.

2.1.4. ADPIC +

À travers des accords de libre-échange, un élargissement de l'étendue des brevets est tout de même recherché, de façon à ce que les nouvelles formes et les nouvelles indications thérapeutiques puissent être brevetées⁷³. Les dispositions concernant l'utilisation des licences obligatoires et des importations parallèles s'avèrent encore plus restrictives que celles de l'accord sur les ADPIC. Les États-Unis ont notamment passé de tels accords avec le Chili⁷⁴, le Maroc⁷⁵ et l'Amérique centrale⁷⁶. Le rapport du Congrès des États-Unis dénonce ces accords de libre-échange en mentionnant qu'ils privilégient les intérêts financiers des industries pharmaceutiques aux dépens de la capacité des pays en développement à affronter leurs

⁶⁷ OMC, *Décision du conseil général de 2003*.

⁶⁸ OMC, *Décision du Conseil général de 2005*.

⁶⁹ C.f.p.ex : UNCTAD, *Resource book on TRIPS 2005*, p. 106.

⁷⁰ C.f.p.ex : Wto.org, *Amendement ADPIC 2005*, (Annexe 1), <https://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/31bis_trips_04c_e.htm - 5> consulté le 21.05.2021.

⁷¹ DIAS VARELLA, p. 109.

⁷² C.f.p.ex : PublicEye, Sur : « *Chronologie du cas Glivec* », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

⁷³ GUENNIF/CHAISSÉ, p. 17.

⁷⁴ C.f.p.ex : Ustr.gov, Sur : « *Accord libre-échange US-Chili* », (Annexe 1) <<http://www.ustr.gov/trade-agreements/free-trade-agreements/chile-fta>> consulté le 21.05.2021.

⁷⁵ C.f.p.ex : Bilaterals.org, Sur : « *Etats-Unis-Maroc* », (Annexe 1) <<https://www.bilaterals.org/?-US-Morocco-&lang=fr>> consulté le 21.05.2021.

⁷⁶ C.f.p.ex : CAROIT, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

problèmes de santé publique⁷⁷. L'Union européenne a également introduit l'ADPIC+ dans de nombreux accords commerciaux, négociés au nom des états membres, par exemple le *Comprehensive Economic and Trade Agreement* (CETA) avec le Canada ou l'accord UE-Mercosur⁷⁸). L'accord bilatéral négocié entre la Suisse et l'Inde est emblématique : négocié en secret dans le cadre de l'Association européenne de libre-échange (AELE), il prévoit un renforcement des droits de propriété intellectuelle tel que l'extension de la durée des brevets ou encore l'exclusivité des données expérimentales portant sur l'homologation des médicaments⁷⁹. La négociation avec l'Indonésie en est un autre exemple⁸⁰.

2.2. Analyse des antécédents

Plusieurs études montrent que certains pays émergents ont utilisé habilement les flexibilités prévues dans les Accords sur les ADPIC pour conduire des politiques d'accès aux médicaments⁸¹. À l'origine d'épreuves de force avec l'Industrie pharmaceutique, ces exemples témoignent de la possibilité de concilier la volonté de protéger la santé publique avec l'adaptation des législations nationales⁸². Les stratégies du Brésil et de l'Inde ont particulièrement contribué à organiser l'économie du médicament⁸³. Ces expériences ont démontré que dans certains cas, le droit du commerce international pouvait faire primer le droit de la santé sur les intérêts marchands⁸⁴.

2.2.1. Consécration du droit à la santé et du droit d'accès aux médicaments par les jurisprudences nationales

2.2.1.1. Procès de Pretoria (2001) et le rôle de Médecins Sans Frontières

Au cœur de l'épidémie de sida, l'enjeu du procès de Pretoria était de limiter au maximum les possibilités d'entorses au droit de propriété intellectuelle alors que les pays du Sud se battaient pour une interprétation la plus large possible⁸⁵. L'issue du procès marqua une certaine reconnaissance internationale du bien commun en matière de santé, qui sera réaffirmée la même année à Doha⁸⁶. En pratique, les accords sur les ADPIC ont été mis à l'épreuve, alors que l'Industrie pharmaceutique tentait d'imposer une définition restrictive des circonstances justifiant une suspension des droits de propriétés sur ses marchés⁸⁷.

⁷⁷ C.f. : Committee on Government Reform, *Trade Agreements 2005*.

⁷⁸ WINGTENS/MAES, pp. 52-55, consulté le 21.05.2021 ; CORREA, *bilateral free trade agreements*.

⁷⁹ C.f.p.ex : PublicEye, Sur: « Accord bilatéral CH-Inde », (Annexe 1) <<https://www.publiceye.ch/fr/thematiques/politique-commerciale/politique-commerciale-bilaterale/inde>> consulté le 21.05.2021.

⁸⁰ C.f.p.ex : PublicEye, Sur: « Accord bilatéral CH-Indonésie », (Annexe 1), <<https://www.publiceye.ch/fr/thematiques/politique-commerciale/politique-commerciale-bilaterale/indonesie>>, consulté le 21.05.2021.

⁸¹ BOIDIN/LESAFFRE, p. 329 ; GUENNIF/CHAISSÉ, p. 17 ; CORIAT/ORSI, p. 162.

⁸² BOIDIN/LESAFFRE, *ibid. supra note 81* ; GUENNIF/CHAISSÉ, pp. 185 ss. ; GUENNIF, *politique du brevet au sud* ; KRİKORIAN, pp. 81 ss.

⁸³ CASSIER/CORREA, *Brésil et Inde*, p. 2 s. ; BOIDIN/LESAFFRE, *ibid. supra note 81*.

⁸⁴ BOIDIN/LESAFFRE, *ibid. supra note 81*.

⁸⁵ ARONSSONH, consulté le 06.04.2021.

⁸⁶ CASSIER, *propriété industrielle et santé publique*, p. 47 ss. ; OMC, *Déclaration de Doha 2001*.

⁸⁷ CASSIER, *ibid. supra note 86*.

Le procès de Pretoria a eu lieu au début de l'année 2001 et opposait 39 firmes pharmaceutiques mondiales au gouvernement d'Afrique du Sud, lui-même soutenu par l'association de malades *Treatment Access Campaign* (TAC)⁸⁸. Les laboratoires dénonçaient les dispositions du *Medicines and related Substances and Control Act*, adoptées en 1997⁸⁹. Cette loi indienne autorisait le Ministre de la Santé à déposséder le détenteur d'un brevet relatif à un produit pharmaceutique sans compensations⁹⁰, pour un motif de santé publique⁹¹. Sous la pression publique, les firmes ont fini par retirer leur plainte en avril 2001, mais l'Afrique du Sud a tout de même privilégié la piste des importations parallèles (article 6 de l'accord sur les ADPIC) pour pouvoir bénéficier des différences de prix avec l'accord du détenteur du brevet, excluant ainsi des éventuelles licences non-volontaires⁹². Le gouvernement n'a jamais donné suite aux demandes d'attribution de licences obligatoires du laboratoire indien Cipla, qui auraient permis l'importation de 8 molécules antisida⁹³. Il a aussi décliné l'offre thaïlandaise qui aurait permis le transfert de technologie libre de droits pour produire 300 médicaments génériques⁹⁴. Malgré les 2 licences volontaires accordées au laboratoire sud-africain Aspen pour la production d'antirétroviraux, les prix sont demeurés trop élevés par rapport aux prix de référence des laboratoires brésiliens⁹⁵.

C'est à la suite du prix Nobel de la paix, reçu par Médecins Sans Frontières (MSF) quelques années auparavant, qu'une campagne sur l'accès aux médicaments est lancée (Campagne d'Accès aux médicaments essentiels ou CEMA)⁹⁶. MSF ne sera pas la seule organisation non gouvernementale (ONG) active, mais elle va jouer un rôle très important pour définir les termes du débat et pour le circonscrire autour de la question des licences obligatoires. En effet, plusieurs termes utilisés par MSF seront repris par d'autres ONG comme Oxfam et qui vont se fier à l'expertise de MSF⁹⁷. Des dividendes seront engrangés de cette campagne et les États-Unis, qui avaient une politique agressive envers l'Afrique du Sud, mais aussi envers le Brésil vont rapidement faire marche arrière⁹⁸. Les entreprises pharmaceutiques reculeront aussi, comme le témoigne l'issue du procès de Pretoria.

2.2.1.2. Engagement Jean Chrétien pour l'Afrique (2005)

Suite à la décision de 2003 à Doha⁹⁹, un mécanisme complexe (annonces, négociations) est mis en place pour la lettre f). Très rapidement le Canada est le premier pays à annoncer la

⁸⁸ CASSIER, *brevet et santé* p.17 s.

⁸⁹ C.f.: Web archive, Sur: « *Medicines and related substances Act 101 of 1965* », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

⁹⁰ CASSIER, *ibid supra note 88*; C.f.: Web archive, Sur: "art 15c", *ibid. supra note 89*.

⁹¹ C.f.p.ex : Unids.org, Sur « *le point sur l'épidémie de sida 2000* », (Annexe 1) <https://data.unaids.org/publications/irc-pub05/aidsepidemicreport2000_fr.pdf> consulté le 21.05.2021.

⁹² CASSIER, *propriété industrielle et santé publique*, p. 47 ss.

⁹³ CASSIER, *id. supra note 90*.

⁹⁴ C.f.p.ex : SE, Sur : « *La polémique s'amplifie en Afrique du Sud 2001* », (Annexe 1) <http://www1.rfi.fr/actufr/articles/016/article_7474.asp> consulté le 21.05.2021.

⁹⁵ C.f. : GAS, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

⁹⁶ C.f.p.ex : Msf.fr, *Notre histoire*, (Annexe 1) <<https://www.msf.fr/decouvrir-msf/notre-histoire>> consulté le 21.05.2021.

⁹⁷ C.f. : Msf.fr, *lettre 2001*, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

⁹⁸ C.f.p.ex : Msfaccess, Sur: « *MSF applauds US leadership on waiving IP for Covid-19 vaccines* » <<https://msfaccess.org/>> consulté le 21.05.2021.

⁹⁹ OMC, *Décision du conseil général de 2003*.

modification de sa législation nationale pour permettre l'exportation de produits pharmaceutiques avec la loi « engagement de Jean Chrétien envers l'Afrique¹⁰⁰ » entrée en vigueur en 2005¹⁰¹. Cette demande de licence obligatoire visait la fabrication d'un médicament antirétroviral pour son exportation au Rwanda¹⁰². La demande avait été déposée en ce sens en juillet 2007¹⁰³. Il a fallu attendre 2008, pour qu'il y ait la première exportation de médicaments d'une entreprise de producteurs génériques en Ontario (Apotex) vers le Rwanda¹⁰⁴. La même année, la Thaïlande avait aussi annoncé le lancement de possibles licences obligatoires pour plus de 20 médicaments brevetés afin de les rendre accessibles à sa population¹⁰⁵. Cependant, après le Canada, il n'y a plus eu d'exportation, il s'agit en fait de la seule utilisation du mécanisme de l'OMC à ce jour.

2.2.1.3. Solutions réalisées en Suisse

La Suisse est en conformité avec l'Accord sur les ADPIC, de par sa loi fédérale sur les brevets d'invention (LBI, RS 232.14) du 25 juin 1954. En l'état au 1^{er} avril 2019, l'article 40 dispose que : « *Lorsque l'intérêt public l'exige, celui auquel le titulaire du brevet a refusé, sans raisons suffisantes, d'accorder la licence requise peut demander au juge l'octroi d'une licence pour utiliser l'invention.* ». Le mécanisme issu de l'Accord sur les ADPIC se retrouve aux articles 40a ss. et spécifiquement à l'article 40d, qui mentionne : « *Toute personne peut demander au juge l'octroi d'une licence non exclusive pour la fabrication de produits pharmaceutiques brevetés et leur exportation vers un pays n'ayant aucune capacité de fabrication ou ayant une capacité insuffisante (...)* ». La disposition semble compliquée à appliquer et il n'existe aucun exemple d'application à ce jour.

2.2.2. Utilisations habiles des flexibilités ADPIC

2.2.2.1. Cas du Brésil

Dès le début, l'état brésilien a joué un rôle important au niveau des décisions juridiques en matière de propriété intellectuelle, il a associé les besoins domestiques de santé et l'acquisition de technologie à travers les industries brésiliennes¹⁰⁶. Ainsi, dès que les licences obligatoires ont été octroyées dans le domaine des médicaments, il y a eu des baisses de prix considérables. Le Brésil a été obligé de reconnaître la brevetabilité des médicaments avant l'expiration des périodes transitoires, il a ainsi exploré une configuration originale, celle de l'exemption du droit par un programme de santé publique piloté par l'État¹⁰⁷. En effet, la législation brésilienne établissait dans la loi n° 9279 du 14 mai 1996¹⁰⁸ une prescription « d'exploitation locale » à laquelle se subordonnaient les droits exclusifs conférés par brevet,

¹⁰⁰ C.f. : Parl.ca, Sur : « *Projet de loi canadienne C9* », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021 ; BOIDIN/LASAFFRE, p. 328.

¹⁰¹ Laws-lois.justice.gc.ca, voir Annexe 1, consulté le 21.04.2021 ; BOIDIN/LASAFFRE, *ibid. supra note 100*.

¹⁰² BOIDIN/LASAFFRE, *ibid. supra note 100* ; C.f.p.ex : Thaïlande-fr.com, « *Les licences obligatoires débattues en Thaïlande* », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁰³ Gouvernement du Canada, *rapport législatif sur la loi des brevets* ; C.f.p.ex : HESTERMEYER, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁰⁴ BOIDIN/LASAFFRE, *ibid. supra note 100*.

¹⁰⁵ C.f.p.ex : LOVE, Sur : « *Compulsory licensing of patents* », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁰⁶ CASSIER/CORREA, *Inde et Brésil*, p. 121.

¹⁰⁷ CASSIER, *brevet et santé* p.20 ; CASSIER/CORREA, *id. supra note 106*, p.120.

¹⁰⁸ C.f. : Wipo.int, voir Annexe 1, consulté le 24.05.2021.

incompatible avec les obligations découlant des articles 27 et 28 de l'Accord sur les ADPIC¹⁰⁹. En réaction à cette politique, une plainte des États-Unis a été déposée le 30 mai 2000¹¹⁰. Les plaignants ont fait valoir que le Brésil définissait le défaut d'exploitation comme étant « l'utilisation incomplète du procédé breveté »¹¹¹. Les États-Unis ont reçu une grande publicité négative qui a conduit l'administration Bush à retirer sa plainte¹¹².

En 2005, le Brésil a décrété un intérêt public pour le médicament Kaletra¹¹³. Après deux semaines de négociations, le titulaire du brevet accepte de réduire le prix du médicament, rendant ainsi la concession d'une licence obligatoire inutile¹¹⁴. À cette époque, le gouvernement brésilien dépensait 30% du budget pour acheter ces antirétroviraux¹¹⁵. De plus, la licence obligatoire pour le médicament Efavirenz¹¹⁶ a eu pour effet une baisse de prix considérable et a permis une réduction des dépenses de près de 30 millions de dollars en 2007, ayant des répercussions jusqu'en 2012¹¹⁷. Les licences obligatoires concédées à l'Équateur en 2014 ont permis au Ministère de la Santé d'économiser de 30 à 79% du budget alloué aux antirétroviraux¹¹⁸. Suite à l'action du Brésil concernant l'Efavirenz, une décision similaire de la Thaïlande a suivi. En raison de la licence obligatoire thaïlandaise, Merck a été contraint de proposer l'Efavirenz à un prix beaucoup plus bas en Thaïlande¹¹⁹.

D'après la déclaration du Brésil, les licences obligatoires ont été utilisées en dernier recours et uniquement pour répondre à des cas extrêmes, malgré le fait qu'elles soient prévues dans l'Accord sur les ADPIC. Par conséquent, l'expérience brésilienne avant toute autre a démontré que le mécanisme des licences obligatoires pouvait faire partie de l'instrument politique¹²⁰. Dans la même période, l'Équateur et l'Indonésie ont octroyé plusieurs licences obligatoires, sans incidences graves connues¹²¹. Aucune plainte n'a été déposée contre les pays qui octroyaient ces licences et ils ont ainsi été légitimés en vertu de l'Accord sur les ADPIC et particulièrement après la Déclaration de Doha¹²².

2.2.2.2. Cas de l'Inde

L'Inde a pu et su tirer profit de la période transitoire pour développer son industrie pharmaceutique¹²³. L'*Indian Patent Act*¹²⁴, amendé en 1911, a institué un régime de droit de propriété intellectuelle fort en autorisant les brevets à la fois sur les procédés ainsi que sur les

¹⁰⁹ OMC, *DS199*, consulté le 05.04.2021.

¹¹⁰ OMC, *id. Supra note 109*.

¹¹¹ OMC, *id. supra note 109*.

¹¹² MFUKA, p. 200.

¹¹³ C.f. : RAYES, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹¹⁴ C.f. : Industriepharma.fr, voir Annexe 1, consulté le 24.05.2021.

¹¹⁵ C.f. : OMPI, voir Annexe 1, consulté le 24.05.2021.

¹¹⁶ CASSIER/CORREA, *id. supra note 106*, p. 107 et p. 114; CASSIER/CORREA, *Efavirenz*, p. 109 s.; CASSIER/CORREA, *id. supra note 106*, p. 113 s.

¹¹⁷ OMPI, p. 59, voir Annexe 1, consulté le 24.05.2021.

¹¹⁸ OMPI, *ibid. supra note 117*.

¹¹⁹ C.f. : Reuters.com, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹²⁰ C.f. OMPI, *id. supra note 117*.

¹²¹ CORREA, *compulsory licence in latin america*.

¹²² CORREA, *ibid. supra note 121*.

¹²³ GUENNIF, *politique du brevet au sud*, pp. 19 ss.

¹²⁴ Dipp.gov, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

produits sur une durée de minimum 16 ans¹²⁵. À la fin des années 1940, le régime indien de la protection intellectuelle a non seulement échoué à stimuler l'innovation, mais il a permis des monopoles de multinationales étrangères, pratiquant des prix prohibitifs¹²⁶. Dès 1970, l'*Indian Patent Act* est une nouvelle fois amendé, mais dans le sens d'une politique du brevet souple¹²⁷, cet amendement est à l'origine du considérable progrès mondial en matière d'accès aux traitements antisida¹²⁸. Étant donné que les procédés sont brevetables, il a été dès lors possible à travers la technique de reverse engineering¹²⁹ de développer une production locale de médicaments génériques bon marché¹³⁰.

Après être devenue membre de l'OMC, l'Inde a modifié sa loi sur les brevets en 2005, afin de prévoir la protection par brevet des inventions pharmaceutiques, cette législation a créé une licence obligatoire pour les produits qui étaient déjà fabriqués et commercialisés en Inde. Comme le résume le rapport du Comité Mashelkar, l'accord sur les ADPIC ne définit pas le terme « invention » (par exemple en termes de nouvelle molécule chimique ou nouvelle entité médicale), l'amendement indien a ainsi préféré une interprétation large du terme invention¹³¹. En janvier 2006, l'Office des brevets indien refuse d'octroyer le brevet sur un anticancéreux (le Glivec)¹³². Cette décision, fondée sur la nouvelle loi indienne sur les brevets, élevait le seuil de brevetabilité des médicaments et faisait tomber dans le domaine public un médicament très cher tout en autorisant les génériques¹³³. Une plainte de la société Novartis attaquait le manque de clarté de l'article 3d de la loi indienne sur l'évaluation de la nouveauté de l'invention¹³⁴. Mais la Cour indienne légittima l'article 3d par l'obligation constitutionnelle du pays de fournir les soins de santé à sa population et débouta Novartis en 2007¹³⁵. Plus récemment, la licence obligatoire délivrée pour le tosylate de sorafénib en 2012 a eu comme effet de fixer le prix du médicament à environ 3% du prix facturé par le titulaire du brevet¹³⁶. La Malaisie avait par ailleurs déjà actionné le mécanisme en 2004, obtenant une licence d'utilisation par le gouvernement, pour les brevets des médicaments contre le sida et cela avait drastiquement réduit les coûts des trois médicaments brevetés de 81%¹³⁷.

L'Inde est actuellement le plus important producteur mondial de vaccins, le *Serum Institute of India* a d'ailleurs noué un partenariat avec AstraZeneca pour la production de son vaccin¹³⁸. Des capacités de production pourraient certainement être développées si la barrière légale des brevets était levée. Certains avancent même que le vaccin à ARN messagers est plus

¹²⁵ GUENNIF/CHAISSÉ, p. 189 ; LALITHA, consulté le 14.04.2021.

¹²⁶ GUENNIF/CHAISSÉ, p. 188 ; RAMANNA, pp. 2065 ss.

¹²⁷ GUENNIF/CHAISSÉ, *ibid. supra note 126* ; GUENNIF, *ibid supra note 123*.

¹²⁸ MFUKA, p. 200 s. ; BAXERRES/SIMON, p. 12 ; GUENNIF/CHAISSÉ, p. 190.

¹²⁹ BAXERRES/SIMON, p. 12 ; GUENNIF/CHAISSÉ, p. 192.

¹³⁰ BAXERRES/SIMON, *ibid.* ; GUENNIF/CHAISSÉ, p. 190.

¹³¹ Cf. : Pharmaceuticals.gov, Sur : « Rapport du comité Mashelkar », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021 ; PORDIÉ, p. 126 ; DHAVAN, consulté le 22.05.2021.

¹³² CASSIER/CORREA, *Efavirenz*, p.120 ; C.f.p.ex : KAUSTUBH ET AL., Sur : « L'Inde refuse une demande de brevet de Novartis », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹³³ CASSIER/CORREA, *ibid. supra note 106*.

¹³⁴ Dipp.gov, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹³⁵ GUENNIF, *politique du brevet au sud*, pp. 88-89.

¹³⁶ C.f. : NIKOLIC, voir annexe 1, consulté le 21.05.2021 ; C.f.p.ex : DUNN, Sur : « Compulsory licence granted by Indian Patent Office », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹³⁷ C.f. : Who.int, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹³⁸ ZACHARIE, *l'enjeu des brevets pour les pays en développement*.

facile à produire, prenant pour preuve le fait que le vaccin Moderna a été produit par l'entreprise chimique suisse Lonza qui n'était pas spécialisée dans la production de vaccins¹³⁹. Ainsi dans l'expérience indienne, la protection forte des brevets, a plutôt porté les chercheurs en sciences sociales vers les voies d'apprentissage de la copie ainsi que l'adaptation locale de technologie, en somme vers la création locale de savoirs¹⁴⁰.

2.2.2.3. Cas de la Thaïlande

Tout comme le Brésil, la Thaïlande a réussi à développer une production locale de médicaments génériques avant l'établissement du *Thai Patent Act* de 1992¹⁴¹. L'organisation d'état *Government Pharmaceutical Organization* (ci-après GPO) a ainsi mis au point une copie d'un des médicaments (la ddl) de la trithérapie dont le brevet appartient à la firme américaine Bristol-Myers-Squibb¹⁴². Cette dernière fait breveter son médicament en Thaïlande et en réclame l'exclusivité. Sous couvert de l'art. 5 du *Thai Patent Act* et des articles 30, 8 et 31 des accords sur les ADPIC, GPO tente alors d'obtenir une licence obligatoire à l'usage du gouvernement¹⁴³. Cependant, faute de succès dans les négociations, le département thaïlandais de la propriété intellectuelle a dû renoncer¹⁴⁴. Ce n'est qu'en 2007 que la Thaïlande a annoncé le lancement du processus de possibles licences obligatoires pour plus de 20 médicaments brevetés¹⁴⁵. La même année, les États-Unis ont attaqué la Thaïlande pour cette annonce¹⁴⁶. À la différence des cas sud-africain et brésilien, la production de génériques antisida n'a pas pu se reposer sur le *Thai patent Act*, en effet, les initiatives sont venues de producteurs locaux dont la stratégie a été de s'appuyer sur les flexibilités de l'accord ADPIC, pour tenter de produire des génériques¹⁴⁷. En outre, l'évaluation du gouvernement thaïlandais de 2009, concernant l'impact des licences obligatoires pour le médicament anticancéreux imatinib, a révélé « un gain de 2435 années de vie ajustées à la qualité de vie », grâce à la disponibilité accrue de ce médicament¹⁴⁸

2.2.2.4. Cas du droit andin

La propriété intellectuelle andine a exigé une protection minimale des brevets pour les produits pharmaceutiques, dans le cadre d'une stratégie de promotion de la santé publique et de soutien aux industries locales de produits génériques¹⁴⁹. Malgré le renforcement de l'exclusivité des brevets, le droit andin de la propriété intellectuelle conserve des restrictions sur la propriété intellectuelle — comme l'interdiction des brevets de pipeline et de seconde utilisation — que de nombreuses autres nations d'Amérique latine ont abrogées en réponse aux pressions étrangères. L'expérience de la Communauté andine fournit donc des indications importantes

¹³⁹ ZACHARIE, *ibid. supra note 138* ; Europeanpharmaceuticalreview, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁴⁰ PORDIÉ/GAUDILLÈRE, pp. 124-125 ; BARTON, p.1, pp. 4-7.

¹⁴¹ C.f. : *Wipolex, Patent Act B.E. 2522 (1979)*, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021; MFUKA, pp. 200 ss.

¹⁴² MFUKA, *ibid. supra note 141*.

¹⁴³ C.f.p.ex : GERHARDSEN, Sur : « *Rapport de la Thaïlande sur son expérience des licences obligatoires* », voir Annexe 1, consulté le 21.04.2021.

¹⁴⁴ MFUKA, *ibid. supra note 141*.

¹⁴⁵ BOIDIN/LESAFFRE, p.328.

¹⁴⁶ KRİKORIAN, pp. 81 ss. ; GUENNIF, *politique du brevet au sud*, p. 93 ; MFUKA, *id. supra note 141*.

¹⁴⁷ MUFKA, pp. 121 ss.

¹⁴⁸ C.f. : *Wipo.int*, p. 60.

¹⁴⁹ CORREA, *compulsory licence in latin america*.

pour les gouvernements, les groupes de la société civile et les individus qui cherchent à élargir l'accès aux médicaments dans toute la région¹⁵⁰. Par exemple, de nombreuses hautes Cours d'Amérique latine, notamment en Argentine, en Colombie, au Costa Rica, au Pérou et au Venezuela, ont reconnu le droit des patients atteints du VIH/sida à un traitement médical, y compris les médicaments antirétroviraux, en vertu de leurs constitutions nationales¹⁵¹.

2.3. Autres recherches de compromis

2.3.1. La révocation de brevet

Le gouvernement américain est autorisé à utiliser toute invention brevetée sans demander de licence, à partir du moment où le brevet est exploité par et pour le gouvernement¹⁵². C'est la raison pour laquelle des parlementaires et des organisations non gouvernementales engagées pour l'accessibilité aux médicaments ont demandé au gouvernement américain la suspension du brevet de l'entreprise Bayer sur le Cipro¹⁵³. Les États-Unis voulaient copier cet antibiotique allemand afin de lutter contre l'anthrax (suite aux attentats du 11 septembre 2001)¹⁵⁴. L'objectif étant qu'il autorise la fabrication de génériques et la fourniture de l'antibiotique pour la Réserve Pharmaceutique Nationale¹⁵⁵. Cependant, la demande n'a pas abouti et le Secrétaire d'état à la santé s'écarta de l'autorisation de production de génériques en réaffirmant le la légitimité du système des brevets¹⁵⁶. À titre d'exemple plus récent, Médecins du Monde et Public Eye se sont opposés en juillet 2019 au brevet contre le Kymriah¹⁵⁷. Cette opposition a été introduite devant l'Office Européen des Brevets alors que les prix des deux traitements (Kymriah et Yescarta¹⁵⁸) étaient en pleine négociation dans plusieurs pays d'Europe. En décembre 2019, Novartis et l'Université de Pennsylvanie ont finalement renoncé à défendre leur brevet attaqué. La firme a demandé la révocation du brevet, sans même chercher à le défendre¹⁵⁹. L'impact de cette révocation est à attendre chez ceux qui vont négocier les prix, au plus bas, vu que la propriété intellectuelle a été affaiblie¹⁶⁰.

2.3.2. Les dons

Les dons de produits pharmaceutiques restent un des meilleurs moyens d'action de l'industrie pharmaceutique même s'ils ne peuvent répondre seuls aux problèmes d'accès aux médicaments, car ils se situent en dehors du système économique et sont très souvent limités dans le temps¹⁶¹. Le programme africain de lutte contre l'onchocercose (APOC), lancé par Merck & Co en 1987 en est un exemple¹⁶². La firme GlaxoSmithKline apporte un autre exemple et notamment par

¹⁵⁰ CORREA, *ibid. supra note 151*.

¹⁵¹ CORREA, *ibid. supra note 151*.

¹⁵² Law Cornell.eu, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021 ; CASSIER, *brevet et santé*, p.12.

¹⁵³ C.f. : BOURASSA FORCIER, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁵⁴ CALMONT, pp. 2 s.

¹⁵⁵ CASSIER, *ibid. supra note 153*.

¹⁵⁶ CASSIER, *ibid. supra note 153*.

¹⁵⁷ BRIGAND et AL., p. 526.

¹⁵⁸ BRIGAND et AL., p. 526.

¹⁵⁹ C.f.p.ex : Arcinfo.ch, *Novartis abandonne un brevet*, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁶⁰ BRIGAND et AL., p.528.

¹⁶¹ GATEAU/HEITZ, pp. 13 ss.

¹⁶² GATEAU/HEITZ, *ibid. supra note 161*.

sa contribution à l'Alliance mondiale de lutte contre la filariose, parrainée par l'OMS, en offrant son médicament Albendazole¹⁶³. Par ailleurs, des entreprises suisses préconisent aussi la solution du don, Novartis a ainsi donné sur 10 ans : 700 millions de traitements contre la malaria (au prix coûtant), dont 250 millions de traitements pour les enfants, des traitements contre la lèpre à plus de 5 millions de bénéficiaires, des aides à 60 millions de personnes pour accéder au médicament Glivec¹⁶⁴. Roche n'est pas en reste, notamment en incluant 22 de ses médicaments dans la liste des médicaments essentiels (et donc libres de droits)¹⁶⁵. De plus, lors de l'épidémie de grippe H1N1 en 2009, la Suisse avait offert une partie du surplus des doses de vaccins aux pays défavorisés (par l'intermédiaire de l'OMS)¹⁶⁶. En 2021, le fabricant chinois Sinopharm a fait don de 200 000 vaccins au Zimbabwe¹⁶⁷, grâce au relai installé à Addis-Abeba, les livraisons devraient s'accélérer entre Shanghai et l'Éthiopie¹⁶⁸. Il est à noter que la Tanzanie et le Burundi n'ont pas l'intention d'importer des vaccins Covid-19 et ils ont décliné les offres de doses gratuites prévues par l'initiative Covax¹⁶⁹. Récemment, la ministre tanzanienne de la Santé, Dorothy Gwajima, a déclaré que le pays n'avait pas l'intention d'importer les vaccins Covid-19¹⁷⁰, y compris les doses gratuites qu'il pourrait obtenir de l'initiative mondiale Covax, qui vise à fournir des vaccins aux pays pauvres et à revenu intermédiaire.

2.3.3. La cession des droits d'exploitation

À titre d'exemple, prenons le cas du gène de la mucoviscidose : Collins et Tsui ont breveté le gène et son application diagnostique¹⁷¹. Ils ont décidé ensuite, soit de demander une licence symbolique, soit de ne pas faire valoir leurs droits. Si bien qu'aujourd'hui, les laboratoires hospitaliers sont libres d'utiliser le gène et de développer des tests de la mucoviscidose, sans barrières légales et sans droits d'entrée¹⁷². Dans un autre contexte, Médecins Sans Frontières est intervenue en 2001 auprès de l'Université de Yale, alors détentrice d'un brevet d'un des antirétroviraux, pour demander d'accorder une licence volontaire à l'Afrique du Sud¹⁷³. L'Université de Yale s'est alors interrogée sur la politique de propriété intellectuelle des institutions académiques et particulièrement sur l'attribution de licences exclusives sur les inventions médicales¹⁷⁴. Certaines firmes pharmaceutiques se montrent d'ailleurs favorables à des dérogations dans certaines conditions spécifiques. Pour les pays à faible revenu, l'OMS recommande aux firmes de ne pas déposer de brevets ou de concéder des licences volontaires

¹⁶³ GATEAU/HEITZ, *ibid. supra note 161*.

¹⁶⁴ C.f.p.ex : Novartis, Sur : « challenge de la fondation Novartis », (Annexe 1) <<https://www.novartisfoundation.org>> consulté le 21.05.2021.

¹⁶⁵ C.f.p.ex : Roche.com, Sur : « groundbreaking advance », (Annexe 1) <<https://www.roche.com/sustainability/access-to-healthcare.htm>> consulté le 21.05.2021, Roche.com, *Zugang verbessern*, (Annexe 1) <https://www.roche.com/dam/jcr:32660e52-4137-45d9-b23a-f4ffd7247d6c/en/access_to_healthcare.pdf> consulté le 21.05.2021.

¹⁶⁶ C.f.p.ex : Arcinfo, Sur : « Suisse un tiers des vaccins offerts ou revendus », voir Annexe 1, le 21.05.2021.

¹⁶⁷ C.f.p.ex : Le Monde, Sur : « Le Zimbabwe reçoit 200 000 doses de la Chine », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021 ; Roche.com, Sur : « les maladies tropicales négligées », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁶⁸ ETWAREEA, consulté le 07.04.2021.

¹⁶⁹ C.f. : BARIYO, Sur : « La Tanzanie refuse des vaccins », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁷⁰ C.f. : Msn.com, Sur : « La Tanzanie s'oppose toujours à l'arrivée de vaccins », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁷¹ C.f. : CONSTANTY, Sur : « Les milliards de la génétique », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁷² CASSIER, *brevet et santé*, p.16 s.

¹⁷³ CASSIER, *propriété industrielle et santé publique*, p. 47 ss.

¹⁷⁴ C.f. : PIERRU et AL., Sur : « Les profiteurs du sida », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

pour permettre l'accès à leurs médicaments¹⁷⁵. À titre d'exemple, Roche ne déposera aucun brevet dans plus de 50 pays désignés par la Conférence des Nations unies sur le commerce et le développement (CNUCED)¹⁷⁶.

3.3.4. Les négociations de rabais

De la même façon, il a été signalé que lorsque le Canada et les États-Unis d'Amérique avaient annoncé des licences obligatoires pour la ciprofloxacine afin de répondre à une éventuelle épidémie d'anthrax, en cas d'attaques terroristes en 2001¹⁷⁷. Le titulaire du brevet a réagi en offrant des remises de prix et en s'engageant à fournir des réserves¹⁷⁸.

2.3.5. Le transfert de technologie

Le transfert de technologie s'inscrit dans une réelle logique de coopération, impliquant l'appropriation des procédés de production par l'industrie locale¹⁷⁹. Ainsi, pourquoi ne pas produire des vaccins en Afrique ? À ce jour, l'Égypte, le Maroc, le Sénégal, l'Afrique du Sud et la Tunisie ont les moyens techniques pour fabriquer des vaccins¹⁸⁰. D'ailleurs, l'entreprise belge Univercells se tient prête pour un transfert de technologie, avec 2 centres de recherches et de production de médicament au Sénégal¹⁸¹. Avec un tel transfert, l'Afrique sera tout à fait capable de produire des vaccins qui nécessitent une culture cellulaire (vaccins contre la rougeole, la rubéole, l'hépatite A, la rage, etc.) et bien sûr des vaccins adénovirus anti-covid¹⁸².

2.3.6. Les licences volontaires

Pour le Costa Rica et certaines organisations internationales, dont Unitaïd¹⁸³, la seule piste de partage préconisée reste celle de ces licences volontaires. Cette approche, censée assurer l'accessibilité dans tous les pays, se base sur la bonne volonté des firmes multinationales. Ces dernières peuvent accorder ces licences pour faire fabriquer et vendre par d'autres, mais aux conditions qu'elles fixent et qui souvent, sont gardées secrètes¹⁸⁴. Or, l'État étant l'autorité qui accorde les droits exclusifs aux firmes sur leur territoire pourrait lever temporairement ces droits ou du moins imposer un partage non exclusif pour des raisons de santé publique¹⁸⁵.

2.3.7. L'approche économique « gagnant-gagnant »

Selon certains économistes, un dispositif pourrait être envisagé : le rachat des droits de propriété sur certains médicaments par une institution mondiale. Ce système conduirait les firmes

¹⁷⁵ GATEAU/HEITZ, pp. 13 ss.

¹⁷⁶ GATEAU/HEITZ, *ibid. supra note 175*.

¹⁷⁷ Cf. : Monde-diplomatique, Sur : « *Les brevets obstacles aux vaccins pour tous* », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁷⁸ OMPI, p. 59, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁷⁹ GATEAU/HEITZ, pp. 15 ss.

¹⁸⁰ KOUNDA, Sur : « *interview Hugue Bultot* », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁸¹ KOUNDA, *ibid.*

¹⁸² KOUNDA, *ibid.* ; C.f.p.ex : WHO, Sur : « *Tout savoir sur les vaccins ARN-M* », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁸³ C.f.p.ex : Unitaïd, Sur : « *Unitaid Annual report 2019-2020* », (Annexe 1) <<https://unitaid.org/#en>> consulté le 21.05.2021.

¹⁸⁴ KRİKORIAN, p. 84.

¹⁸⁵ KRİKORIAN, *ibid. supra note 184*.

pharmaceutiques à opter pour une protection dans les pays du Nord à l'exclusion des pays du sud. Cette solution permettrait d'offrir un bénéfice immédiat aux populations du Sud sans détruire les incitations au développement des molécules. Mais pour J. Lanjouwe, cette politique pourrait être menée par le gouvernement américain et serait opposée au système des licences obligatoires décidées sous la pression d'intérêts locaux, par les différents gouvernements¹⁸⁶. Certains juristes¹⁸⁷ proposent une forme de brevets collectifs, des nouveaux types de droits partagés qui permettraient de dépasser les freins à l'innovation. Ces « communs intellectuels »¹⁸⁸ pourraient se concevoir comme des « consortiums multipartites » dans la recherche médicale¹⁸⁹. Cette conception de partenariats « multi-acteurs » repose sur la notion de gagnant-gagnant, où chaque acteur aurait intérêt à coopérer et particulièrement dans le cas des firmes pharmaceutiques, inspirée par Freeman¹⁹⁰.

2.3.8. Les programmes de recherche et partenariats public-privé

Les projets de recherche et développement à destination des pays du sud sont en majorité financés par des partenariats public-privé¹⁹¹. Parce que ces marchés ne sont pas viables d'un point de vue commercial¹⁹², les institutions publiques et académiques, les fondations privées ou les ONG s'associent aux industries pharmaceutiques et jouent un rôle fondamental¹⁹³.

L'OMS a créé, en juin 2020, le programme C-TAP (*Pooled Access to Technology against Covid-19*). Cette initiative, intégrant environ 40 pays, devait permettre une augmentation de la production de vaccins par un mécanisme de partage mondial des technologies de santé. Cependant, à l'heure actuelle rien n'a été partagé, il n'y a pas eu de réponses de la part de l'industrie pharmaceutique, détentrice des brevets¹⁹⁴. Le programme Covax, soutenu par l'Organisation des Nations Unies, avait pour objectif de rendre disponibles 2 milliards de doses de vaccin contre la Covid-19 à un quart de la population des pays pauvres d'ici la fin de 2021¹⁹⁵. Mais suite à la concurrence des pays capables de conclure des contrats directs avec les firmes pharmaceutiques, le dispositif Covax n'a été en mesure de vacciner que 3,3% de cette population au premier semestre 2021¹⁹⁶.

2.3.9. Les accords bilatéraux

Pour certains experts, une solution consiste à conclure davantage d'accords bilatéraux. À l'image de l'accord conclu par AstraZeneca et Novavax avec le Serum Institute of India ainsi

¹⁸⁶ CASSIER, *propriété industrielle et santé publique*, pp. 47 ss.

¹⁸⁷ BODIN/LESAFFRE, pp. 335 ss.

¹⁸⁸ BODIN/LESAFFRE, *ibid. supra note 187*.

¹⁸⁹ BODIN/LESAFFRE, *ibid. supra note 187*.

¹⁹⁰ C.f.: OpenEdition Journals, Sur : « *Economie politique de la santé comme bien public mondial* », annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁹¹ C.f.p.ex : AFD, Sur : « carte des projets », voir Annexe 1, consulté le 23.05.2021.

¹⁹² GATEAUX/HEITZ, p. 24.

¹⁹³ GATEAUX/HEITZ, *ibid. supra note 193* ; C.f.p.ex : <<https://endmalaria.org/>>, <<http://www.stoptb.org/>>, <GAVI>, <Fight HIV/AIDS>, <Patent Medicines Pool>, <DNdi>, <Medecines for Malaria Venture>, <Croix-Rouge>, <Gates Foundation>, <<https://www.msf.org/international-activity-report-2018>>

¹⁹⁴ NAVAS, consulté le 21.05.2021.

¹⁹⁵ C.f. : ONU Info, Sur : « Covax », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁹⁶ ZACHARIE, *l'enjeu des brevets à l'OMC pour les pays en voie de développement*.

que celui conclu par Johnson & Johnson avec Aspen Pharmacare en Afrique du Sud¹⁹⁷. L'objectif étant de produire leurs vaccins et de parvenir à les distribuer aux pays à moyen ou faible revenu. Or, ces accords peuvent être utiles en termes de production, mais pas forcément dans l'amélioration de l'approvisionnement, l'achat et la distribution de vaccins¹⁹⁸. La Russie comme la Chine ont d'ailleurs conclu des accords de fabrication avec des entreprises indiennes, en Corée du Sud ainsi qu'au Brésil¹⁹⁹. La Russie a promis de livrer près de 300 millions de vaccins vers l'Union africaine, ce qui figurerait parmi les plus gros contrats de livraison du vaccin Spoutnik V à l'étranger à ce jour²⁰⁰.

2.3.10. La suspension temporaire

Suite à la proposition présentée le 2 octobre 2020 par l'Afrique du Sud et l'Inde²⁰¹, des discussions sont engagées à l'OMC²⁰². L'Afrique du Sud et l'Inde demande une dérogation à certaines dispositions de l'ADPIC concernant la « prévention, l'endiguement et le traitement » de la Covid-19²⁰³. Les proposants ont fait valoir que les droits de propriétés intellectuelles empêchent la production de vaccins dans les pays en développement aux capacités de productions existantes²⁰⁴. La demande, soutenue tant par l'OMS que par des dizaines de pays en développements et à faibles revenus, pourrait favoriser les sites de production et la distribution des vaccins²⁰⁵. L'objectif est d'éviter les obstacles à l'accès en temps utiles à des vaccins et des produits médicaux essentiels abordables ainsi que l'intensification de leur production et de leur fourniture²⁰⁶. Elle durerait jusqu'à ce que la vaccination soit globalement répandue et qu'une majorité de la population mondiale soit immunisée²⁰⁷. Cependant, les pays à haut revenu s'opposent à cette solution en mettant en avant la solution des contrats bilatéraux²⁰⁸, selon eux la suspension des brevets entravera l'innovation scientifique et découragera les firmes à mettre au point d'éventuels nouveaux vaccins contre les variants du coronavirus par exemple²⁰⁹.

3. Diagnostique

3.1. Premier constat

Les prix supérieurs des produits brevetés sont réduits du fait de la mise en application de l'Accord sur les ADPIC, ce qui encourage le pouvoir de négociation des gouvernements ou

¹⁹⁷ C.f.p.ex : Afrique Infos, Sur : « Aspen Pharmacare et Johnson & Johnson signent un accord de production en Afrique du sud », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁹⁸ KOUNDA, Sur : « Interview de Roy Horner », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

¹⁹⁹ C.f.p.ex : VANBRUSSEL, Sur « La diplomatie des vaccins tourne à plein régime Russie Chine Etats-Unis », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

²⁰⁰ C.f.p.ex : Connectionivoirienne, Sur : « La Russie fournira 300 millions de doses à l'Union Africaine », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

²⁰¹ OMC, communication de l'Inde et de l'Afrique du Sud du 2.10.2020.

²⁰² OMC, discussion du 11.03.2021 sur la dérogation à l'Accord sur les ADPIC.

²⁰³ OMC, *ibid.* supra note 201; OMC, *ibid.* supra note 202.

²⁰⁴ OMC, *ibid.* supra note 202.

²⁰⁵ ZACHARIE, *l'enjeu des brevets à l'OMC*.

²⁰⁶ OMC, *ibid.* supra note 203 ; C.f.p.ex : AFPE, Sur : « Débat du bien fondé de déverrouiller l'accès aux vaccins », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

²⁰⁷ ZACHARIE, *ibid.* supra note 205.

²⁰⁸ NAVAS, consulté le 21.05.2021.

²⁰⁹ NAVAS, consulté le 21.05.2021.

encore la menace d'octroi de licences obligatoires²¹⁰. Malgré un nombre croissant de pays exportateurs de médicaments qui ont transposé le droit international dans leur législation nationale, les licences obligatoires ne semblent toujours pas constituer un outil pratique autonome pour l'approvisionnement en médicaments ou en vaccins.

En effet, des solutions sont souvent négociées à la place des licences obligatoires, ce qui conduit les membres de l'OMC à douter de l'utilité pratique du mécanisme²¹¹. D'ailleurs, les états qui utilisent les flexibilités offertes par le droit international des brevets, sont systématiquement poursuivis ou victimes de mesures de rétorsion commerciale. Il arrive souvent que ces flexibilités soient anéanties par des dispositions plus restrictives, contenues dans des accords bilatéraux ou régionaux de libre-échange.

3.2. Second constat

Pour rendre les flexibilités offertes par l'Accord sur les ADPIC efficaces, il est nécessaire d'assister et de renforcer les capacités techniques et logistiques des parties, tout en soutenant leur appareil judiciaire et les organismes gouvernementaux. Or les pays à faibles revenus sont souvent dépourvus d'une gouvernance qui fonctionne, par manque de ressources administratives. Cette insuffisance de compétences autant techniques que juridiques empêche les pays en développement à se servir des éléments de flexibilités. On peut aussi avancer que le coût élevé d'une action en justice ainsi que des délais d'attente trop longs sont à même de dissuader tout recours au système.

Conclusion

Les obstacles qui empêchent une vaccination de masse ne sont pas simplement d'ordre juridique, il est surtout question d'une collaboration sur plusieurs niveaux. Il est questions de lever les taxes sur l'exportation des vaccins qui sont déjà disponibles, il est question de transférer les doses qui ont été précommandées en quantité exorbitante, il est question d'assurer la logistique (transport et sécurité) vers les pays dépourvus de toute logistique. Il est enfin question de partager les connaissances techniques et le « savoir-faire » complet, qui permettrait aux pays en situation de capacités technologiques suffisantes d'effectivement reproduire le vaccin à ARN-M. Il est en fait question de prévenir la santé publique à travers une large mise en commun de toutes les connaissances disponibles sur le Covid-19, au moins jusqu'à ce que l'immunité collective mondiale soit atteinte²¹².

Or le premier pas en ce sens a été fait par la mise en place du programme C-TAP par l'OMS. Ce mécanisme aurait effectivement permis aux pays capables techniquement de fabriquer et mettre en vente à moindre prix des vaccins brevetés, Le problème est qu'aucune technologie n'a été partagée, le portefeuille de produits est resté vide car l'industrie pharmaceutique, détentrice des brevets, n'a pas répondu²¹³. Partant, les vaccins anti-covid

²¹⁰ KYLE/QIAN, pp. 21-22.

²¹¹ Cf. : E-trips.wto.org, Sur : « Conseil des ADPIC, compte rendu de la réunion, IP/C/M/84/Add.1, §64 », voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

²¹² BORS, p. 7.

²¹³ KOUNDA, voir Annexe 1, consulté le 21.05.2021.

pourront-ils être libres de droits ? C'est extrêmement difficile d'y répondre, étant donné les diverses tergiversations des États riches. Les industriels ne semblent pas en reste vis-à-vis du développement futur du coronavirus. En effet, la mise en avant de nouveaux variants dans l'actualité semble être du pain béni pour les géants pharmaceutiques, qui peuvent alors garder une certaine mainmise sur la technologie à ARN-M et ainsi éviter tout transfert technologique pour le moment. On peut dès lors se poser la question : pourquoi il y a eu une polémique aussi vive sur le vaccin AstraZeneca ? Est-ce une tentative pour le discréditer, alors qu'il a été vendu au prix coûtant ? Du côté du vaccin Pfizer en revanche, il n'y a rien à signaler.

Une vive lutte entre les intérêts commerciaux et le droit légitime à la santé est perceptible dans l'actualité. Or, la Politique est conçue comme un moyen pacifique de solutionner des problématiques avec pour but final l'intérêt général et non les intérêts privés. La levée des brevets semble être la solution la plus simple pour permettre une vaccination globale en temps utiles si elle est accompagnée de mesures fortes, permettant de lever les autres obstacles systémiques.

Table des abréviations

ADN	Acide désoxyribonucléique
ADNc	Acide désoxyribonucléique complémentaire
ADPIC/TRIPS	Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce
AELE	Association européenne de libre-échange
AMC	Advanced Market Commitments
ARN-m	Acide ribonucléique messenger
AIDS	Acquired immunodeficiency syndrome (sida)
APOC	Programme africain de lutte contre l'onchocercose
Covid/Covid-19	<i>Coronavirus Disease 2019</i>
C-TAP	Covid-19 technology access pool
al.	alinéa
art.	article(s)
CEMA	Campagne d'Accès aux médicaments essentiels
CETA	<i>Comprehensive Economic and Trade Agreement</i>
<i>C.f.</i>	Se reporter à
ch.	chiffre
CNUCED	Conférence des Nations unies sur le commerce et le développement
et Al.	Et autres
GPO	<i>Government Pharmaceutical Organization</i>
H1N1	Virus de la grippe A: hémagglutinine de type 1, neuraminidase type 1
<i>In</i>	Dans
<i>ibid.</i>	ibidem (= le même endroit)
ICTSD	International Centre for Trade and Sustainable Development
<i>id.</i>	idem (= le même)
IFPMA	International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations
<i>lit.</i>	Lettre
LBI	Loi fédérale sur les brevets d'inventions (RS 232.14)
LF	Loi fédérale
MSF	Médecins sans frontières

n ^{o(s)}	numéro(s)
OCDE	Organisation de coopération et de développement économique
OMC/WTO	Organisation Mondiale du Commerce/World Health Organisation
OMPI/WIPO	Organisation Mondiale de la Propriété Intellectuelle/
OMS/WHO	Organisation Mondiale de la Santé
OAPI	Organisation africaine de la propriété intellectuelle
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations unies
p.	page(s)
p.ex.	par exemple
pp.	pages
RS	Recueil systématique du droit fédéral
s.	suivant(e)
SCP	
ss	suivant(e)s
T.	Tome
TAC	<i>Treatment Access Campaign</i>
UNCTAD	United Nation Conference on Trade and Development
UE	Union européenne
US	United States
vol.	volume
WHO	World Health Organisation
WIPO	World Intellectual Property Organization
WTO	World Trade Organisation

Bibliographie

ABGRALL Thomas, « Covax, la solidarité mondiale minée par le nationalisme vaccinal », in : Revue Alternatives Économiques, (11.02.2021), (en ligne), p. <<https://www.alternatives-economiques.fr/covax-solidarite-mondiale-minee-nationalisme-vaccinal/00095451>>

AFP, « Le vaccin anti-Covid de Pfizer aura rapporté 15 milliards de dollars fin 2021 : un record », JT du 22/12/2020, (02.02.2021), in : rtbf.be (en ligne) p. <https://www.rtbf.be/info/economie/detail_le-vaccin-anti-covid-de-pfizer-aura-rapporte-15-milliards-de-dollars-fin-2021-un-record?id=10688445> (Cité : AFP, *JT du 22.12.2020*)

AFP, « Tout comprendre au débat sur la levée des brevets sur les vaccins contre le Covid-19 », in : Le Monde, (07.05.2021), (en ligne) p. <https://www.lemonde.fr/planete/article/2021/05/07/tout-comprendre-au-debat-sur-la-levée-des-brevets-sur-les-vaccins-contre-le-covid-19_6079513_3244.html> (Cité : AFP, *débat sur la levée des brevets*)

ARONSSOHN Danil, « Afrique du Sud: des médicaments sans brevets », in: Alternatives économiques, n° 193, (01.06.20021), (en ligne) p. <<https://www.alternatives-economiques.fr/afrique-sud-medicaments-brevet/00023831>>

ASKENAZY Philippe, « Napoléon Ier, les vaccins et la propriété privée. : « Si ce remède (produit) des effets utiles à l'humanité, le secret sera publié sans délai », in : Le Monde, (10.02.2021), (en ligne) p. <https://www.lemonde.fr/idees/article/2021/02/10/napoleon-ier-les-vaccins-et-la-propriete-privee-si-ce-remede-produit-des-effets-utiles-a-l-humanite-le-secret-sera-publie-sans-delai_6069410_3232.html>

ASP (Adrien), « Nouveaux variants du coronavirus : sont-ils vraiment plus mortels », in : Techno-Science.net, (28.01.2021), (en ligne) p. <<https://www.techno-science.net/actualite/nouveaux-variants-coronavirus-sont-ils-vraiment-plus-mortels-N20504.html>>

BAKER Dean, « Want to Reverse Inequality ? Change Intellectual Property Rules », in: The Nation, (08.02.2021), (en ligne), p. <<https://www.thenation.com/article/economy/inequality-patents-taxes-copyright/>>

BARTON John H., « New Trends in Technology Transfer. Implications for National and International Policy », in: International Centre for Trade and Sustainable Development (ICTSD), Geneva, issue paper n° 18, pp. 6-33, (2007), (en ligne) p. <https://www.files.ethz.ch/isn/92851/2007_02_New_Trends_in_Technology_Transfer.pdf>

BAXERRES Carine, SIMON Emmanuelle, « Regard croisés sur l'augmentation et la diversification de l'offre médicamenteuse dans les Suds », in: Revue Autrepart-Presses de Sciences Po, n° 63, 2012/4, pp. 3-29, p. <<https://www.cairn.info/revue-autrepart-2012-4-page-3.htm>>

BLENKINSOP P., O'DONNELL C., « EU supports COVID vaccine patent waiver talks, but critics say won't solve scarcity », in: Reuters, (7.05.2021), (online), p. <<https://www.reuters.com/world/europe/eu-willing-discuss-covid-19-vaccine-patent-waiver-eus-von-der-leyen-2021-05-06/>>

BOIDIN Bruno, LESAFFRE Lucie, « L'accès des pays pauvres aux médicaments et la propriété intellectuelle: quel apport des partenariats multiacteurs? », in: Revue internationale de droit économique, t. XXXIV, pp. 325-350, (2012/3), (en ligne) p. <<https://www.cairn.info/revue-internationale-de-droit-economique-2010-3-page-325.htm>>

BORS Cindy et. Al., « Improving Access to Medicines in Low-Income Countries: A review of Mechanisms », in: A review of Mechanisms, The Journal of World Intellectual Property (2015) vol. 18, n° 1-2, (en ligne) p. <https://www.researchgate.net/publication/274140504_Improving_Access_to_Medicines_in_Low-Income_Countries_A_Review_of_Mechanisms>

BOUQUET Johanna, « Pas assez de vaccins Covid alors qu'on a les moyens de production : la faute aux brevets ? Peut-on les supprimer ? 5 questions pour tout comprendre », in : rtbf.be, (23.02.2021), (en ligne) p. <https://www.rtbf.be/info/societe/detail_pas-assez-de-vaccins-

[covid-alors-qu-on-a-les-moyens-de-production-la-faute-aux-brevets-peut-on-les-supprimer-5-questions-pour-tout-comprendre?id=10703193](https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2020-5-page-525.htm)>

BRIGAND Théau, MAGUET Olivier, VERAS Juliana, DURISH Patrick, « Plaidoyer pour l'accès équitable aux nouvelles technologies de santé: le cas du Kymriah », in: Revue Santé Publique, Vol. 32, pp. 525-529, (2005/5), p. <<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2020-5-page-525.htm>>

CALMONT Sébastien, « L'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) et les pays en développement-La suite de la conférence de Doha, état des lieux et enjeux », in: Institut de recherche en propriété intellectuelle Henri-Desbois (en ligne), www.irpi.fr, p. <https://www.irpi.fr/upload/pdf/etudes_juri/02_IRPI_OMC_les_pays_en_developpement_et>

CASSIER Maurice, « Brevet et santé », in : Dictionnaire de la pensée médicale, pp. 1-24, (2004), (en ligne) p. <<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01970644/document>> (Cité : Cassier, *brevet et santé*)

CASSIER Maurice, « Propriété industrielle et santé publique », in: Revue Projet n° 270, pp. 47-55, (2.02.2002), (en ligne) p. <https://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=PRO_270_0047> (Cité : Cassier, *propriété industrielle et santé publique*)

CASSIER Maurice, CORRÊA Marilena, « Brevets de médicament, luttes pour l'accès et intérêt public au Brésil et en Inde », in : Innovations, n° 32, pp. 109-127, (2012/02), (en ligne) p. <<https://www.cairn.info/revue-innovations-2010-2-page-109.htm>> (Cité : CASSIER/ CORRÊA, *Brésil et Inde*)

CASSIER Maurice, CORRÊA Marilena, « Nationaliser l'Efavirenz: licence obligatoire, invention collective et néo-développementisme au Brésil (2001-2012) », in: Revue Autrepart-Presses de Sciences Po, n° 63, pp. 107-122, (2012/4), (en ligne) p. <<https://www.cairn.info/revue-autrepart-2012-4-page-107.htm>> (Cité : CASSIER/CORRÊA, *Efavirenz*)

CORIAT Benjamin, ORSI Fabienne, « Brevets pharmaceutiques, génériques et santé publique. Le cas de l'accès aux traitements antirétroviraux », in : *Économie publique*, n° 12, pp. 153-177, (2003/1), (en ligne) p. <<https://journals.openedition.org/economiepublique/389>>

CORREA Carlos, « Implication of Bilateral Free Trade Agreements on Access to Medicines », in: *Bulletin of the World Health Organization*, 85 (4), (17.05.2006), (en ligne) p. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16710551/> > (Cité : CORREA, *Bilateral free trade agreements*)

CORREA Carlos, « The use of compulsory licenses in Latin America », in: *South Centre Bulletin* 71, (28.02.2013), (en ligne) p. <<https://www.southcentre.int/question/the-use-of-compulsory-licenses-in-latin-america/>> (Cité : CORREA, *compulsory licenses in Latin America*)

DECERF Benoit et AL., « Lives and livelihoods: estimates of the global mortality and poverty estimates of the COVID-19 pandemic », in : *World Bank Policy Research Working Paper* 9277, 2020/6, (en ligne) p. <<http://documents1.worldbank.org/curated/en/655511592232527722/pdf/Lives-and-Livelihoods-Estimates-of-the-Global-Mortality-and-Poverty-Effects-of-the-Covid-19-Pandemic.pdf> > (Cité: DECERF et AL., *paper 9277*)

DE LUCA Carmela, « L'arrêt de la Cour suprême dans l'affaire Mayo confirme la brevetabilité des revendications de Myriad portant sur des séquences isolées d'ADN et des méthodes de dépistage », in : *Bereskin & Parr*, (01.10.2012), (en ligne) p. <<https://fr.bereskinparr.com/doc/l-arr-t-de-la-cour-supr-me-dans-l-affaire-mayo-confirme-la-brevetabilit-des-revendications-de-myrriad>>

DHAVAN Rajeev, « The Patent Controversy », in: *Yale University, YaleGlobal*, (10.12.2004), (online) p. <<https://yaleglobal.yale.edu/content/patent-controversy> >

DIAS VARELLA Marcelo, « L'organisation mondiale du commerce, les brevets, les médicaments et le rapport nord-sud: un point de vue du sud », in: *Revue internationale de droit économique*, t. XVIII, 1, pp. 74-117, (2004/1), (en ligne) p. <<https://www.cairn.info/revue-internationale-de-droit-economique-2004-1-page-79.htm> >

ECKS Stefan, « Global Pharmaceutical markets and corporate citizenship: the Case of Novartis' anti-cancer drug Glivec », in: Biosocieties 3, pp. 165-181, (2008/6), (accessible en ligne) p. <https://www.researchgate.net/publication/231788342_Global_Pharmaceutical_Markets_and_Corporate_Citizenship_The_Case_of_Novartis%27_Anti-Cancer_Drug_Glivec>

ETWAREEA Ram, « Covid: protection de brevet ou santé publique? », in: Le Temps, article, (4.02.2021, modifié le 4.02.2021), (en ligne), p. <<https://www.letemps.ch/opinions/covid-protection-brevet-sante-publique>> (Cité : Etwareea, *protection de brevet ou santé publique ?*)

GATEAUX Valérie, HEITZ Jean-Michel, « L'accès aux médicaments: un défi pour l'industrie pharmaceutique », in: Revue Humanisme et Entreprise, n° 286, pp. 13-28, (2008/1), (en ligne) p. <<https://www.cairn.info/revue-humanisme-et-entreprise-2008-1-page-13.htm>>

GUENNIF Samira, « Droits de propriété intellectuelle et santé publique dans les pays du sud », in : revue Transcontinentales, pp. 19-37, (2007/5), (en ligne) p. <<https://doi.org/10.4000/transcontinentales.682>> (consulté le 21.05.2021) (Cité : GUENNIF, *pays du sud*)

GUENNIF Samira, « L'économie politique du brevet au Sud: dimension industrielle et sanitaire », in: Revue Mondes en développement n° 160, p. 85-98, (2012/4), (en ligne) p. <<https://www.cairn.info/revue-mondes-en-developpement-2012-4-page-85.htm>> (Cité : GUENNIF, *politique du brevet au sud*)

GUENNIF Samira, CHAISSE Julien, « L'économie politique du brevet au Sud : variations Indiennes sur le brevet pharmaceutique », in: Revue internationale de droit économique, t. XXI, n° 2, pp. 185-210, (2007/2), p. <<https://www.cairn.info/revue-internationale-de-droit-economique-2007-2-page-185.htm>>

KIERNAN Samantha et AL., « The Middle-Income Nation Squeeze », in: Think Global Health, (11.02.2021), (en ligne) p. <<https://www.thinkglobalhealth.org/article/middle-income-nation-squeeze>>

KRIKORIAN Gaëlle, « Pour une gouvernance collective des produits de santé », in: Délibérée no 11, pp. 81-86, (2020/3), (en ligne), p. <<https://www.cairn.info/revue-deliberee-2020-3-page-81.htm>>

KYLE Margaret, QIAN Yi, « Intellectual Property Rights and Access to Innovation: Evidence from TRIPS, in : Document de séance de l'OMPI 3/13, Genève, (2013), (en ligne) p.<https://www.wipo.int/edocs/mdocs/mdocs/en/wipo_ip_econ_ge_3_13/wipo_ip_econ_ge_3_13_ref_kyle.pdf>

LALITHA N., « Indian Pharmaceutical Industry in WTO Regime : a SWOT Analysis », in: *Economic and Political Weekly*, pp. 3542-3555, (24.08.2002) , (accessible en ligne) p. <<http://www.jstor.org/stable/4412521>>

LI Phoebe, « Rights and responsibilities in Patent: A precautionary patent framework in WTO Law », in: *European Intellectual Property Review*, pp. 506-516, (2013/9), (en ligne) p. <https://www.researchgate.net/publication/322682392_Rights_and_responsibilities_in_patents_a_precautionary_patent_framework_in_WTO_law>

MAC-LEAN Tobias, « Governments spent at least €93bn on COVID-19 Vaccines and Therapeutics During the Last 11 Months », in: *Businesswire*, (11.01.2021), (en ligne) p. <<https://www.businesswire.com/news/home/20210110005098/en/Governments-Spent-at-Least-€93bn-on-COVID-19-Vaccines-and-Therapeutics-During-the-Last-11-Months> > (Cité: MAC-LEAN, *kENUP press release*)

MFUKA Claude, « Accords ADPIC et brevets pharmaceutiques : le difficile accès des pays en développement aux médicaments antisida », in: *Revue d'économie industrielle*, vol. 99, 2e trimestre 2002, Les droits de propriété intellectuelle : nouveaux domaines, nouveaux enjeux. pp. 191-214 ; (en ligne) p. <<https://doi.org/10.3406/rei.2002.3023> >

NAVAS Maria Elena, « Vaccins Covid-19: pourquoi les brevets ne sont-ils pas libérés pour être produits en masse ? », in : *BBC news*, (21.03.2021), (en ligne) p. <https://www.bbc.com/afrique/monde-56455813><https://www.bbc.com/afrique/monde-56455813>

PAKRASI Susmita, « India's Covid-19 totally crosses 19,5 million with 300 000 fresh cases, over 3689 deaths », in: *Hindustan Times*, (02.05.2021), (en ligne) p. <<https://www.hindustantimes.com/india-news/indias-covid-19-tally-crosses-19-5-million-with-300-000-fresh-cases-over-3-000-deaths-101619925601546.html> >

PORDIÉ Laurent, GAUDILLÈRE Jean-Paul, in : « Industrialiser les médicaments ayurvédiques: les voies indiennes de l'innovation pharmaceutique », in: Revue Autrepart-Presses de Sciences Po, no 63, pp. 123-143, (2021/4), (en ligne) p. <https://www.cairn.info/revue-autrepart-2012-4-page-123.htm>

PRABHALA Achal et AL., « Want Vaccine Fast ? Suspend Intellectual Property Rights », in: The New York Times, (07.12.2020), (online), p. <https://www.nytimes.com/2020/12/07/opinion/covid-vaccines-patents.html>

RAMANNA Anitha, « Policy Implications of India's Patent Reforms. Patent Applications in the Post-1995 Era », in: *Economic and Political Weekly*, pp. 2065-2075, (25.05.2002), (accessible en ligne) p.< <https://www.jstor.org/stable/4412165?seq=1> >

REMICHE Bernard et DESTERBECQ Hélène, « Les Brevets pharmaceutiques dans les Accords du GATT: l'enjeu? », in : Revue Internationale de Droit Économique, n°1, pp.7-68, (1996), (online) p. <<https://www.semanticscholar.org/paper/Les-brevets-pharmaceutiques-dans-les-acords-du-Desterbecq-Remiche/53dc6251261afc72d99bc787894335b15c29c030> >

ROVAN Anne, « Covid-19: sceptique sur la levée des brevets, l'UE exhorte les Etats-Unis à exporter leurs vaccins », in : Le Figaro, (08.05.2021), (en ligne) p. <<https://www.lefigaro.fr/international/covid-19-sceptiques-sur-la-leeve-des-brevets-les-vingt-sept-exhortent-les-etats-unis-a-exporter-leurs-vaccins-20210508> >

SAINT AUGUSTE Astrid, « Revue de presse Asie : en Inde, le Covid-19 provoque un tsunami », in : Sciences et Avenir, (04.05.2021), (en ligne) p. < https://www.sciencesetavenir.fr/sante/revue-de-presse-asie-en-inde-la-2e-vague-epidemie-amene-le-chaos-avec-elle_153993 >

SANDS Peter, SEYDOUX Stéphanie, « Vers un accès universel aux soins », in : Le Monde diplomatique, supplément: « La santé pour tous, un défi planétaire », (2019/7), (en ligne) p.< <https://www.monde-diplomatique.fr/60070> >

SHALAL Andrea, MASON Jeff , LAWDER David, « U.S. reverses stance, backs giving poorer countries access to COVID vaccine patents », in: Reuters, (6.05.2021), (online) p.

<<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/biden-says-plans-back-wto-waiver-vaccines-2021-05-05/>>

SULLIVAN Helen, « South Africa paying more than double EU price for Oxford vaccine », in: The Guardian, (22.01.2021), (en ligne), p.

<<https://www.theguardian.com/world/2021/jan/22/south-africa-paying-more-than-double-eu-price-for-oxford-astrazeneca-vaccine>>

ZACHARIE Arnaud, « Coronavirus, l'enjeu des brevets à l'OMC », in : Le Soir, chronique, (06.03.2021), (en ligne), p.< <https://www.lesoir.be/.../article/2021-03-06/chronique-coronavirus-lenjeu-des-brevets-lomc> > (Cité : ZACHARIE, *l'enjeu des brevets à l'OMC*)

ZACHARIE Arnaud, « Covid-19: l'enjeu des brevets à l'OMC pour les pays en développement », in: CNCD 11.11.11, (25.02.2021), (en ligne), p.< <https://www.cncd.be/covid-19-enjeu-brevets-vaccins-omc-pays-developpement> > (Cité : Zacharie, *l'enjeu des brevets pour les pays en développement*)

WINTGENS Sophie, MAES Marc, « L'accord UE-Mercosur, analyse d'un accord anachronique », in : CNCD-11.11.11, chapitre 13, pp. 52-55, (2020/10), (en ligne) p. <https://www.cncd.be/etude-accord-ue-mercosur> (consulté le 21.05.2021)

DOCUMENTS OFFICIELS :

Organisation de Coopération Economique, « Using trade to fight COVID-19: Manufacturing and distributing vaccines », in: OCDE – OECD.org, (11.02.2021), (en ligne) p. <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/using-trade-to-fight-covid-19-manufacturing-and-distributing-vaccines-dc0d37fc/> (Cité : OCDE, *manufacturing and distributing vaccines*)

Organisation Mondiale du Commerce, « Pays les moins avancés », in : www.wto.org (en ligne), p.< https://www.wto.org/french/thewto_f/whatis_f/tif_f/org7_f.htm > (Cité : OMC, *liste des pays les moins avancés*)

Organisation Mondiale du Commerce, « Les Membres discutent de la dérogation à l'Accord sur les ADPIC, de la période de transition pour les PMA et du rôle des technologies vertes pour les petites entreprises », in: Nouvelles publiée le 11.03.2021, OMC (en ligne), p.<

https://www.wto.org/french/news_f/news21_f/trip_11mar21_f.htm >(Cité : OMC, *discussion du 11.03.2021 sur la dérogation à l'Accord sur les ADPIC*)

Organisation Mondiale du Commerce, « Dérogations à certaines dispositions de l'Accord sur les ADPIC pour la prévention, l'endiguement et le traitement de la Covid-19 – Communication de l'Inde et de l'Afrique du Sud », in : Conseil des aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, IP/C/W(669), (2.10.2020), OMC (en ligne), p.

<<https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=r:/IP/C/W669.pdf&Open=TRUE>> (Cité : OMC, *communication de l'Inde et de l'Afrique du Sud du 2.10.2020*)

Organisation Mondiale du Commerce, Déclaration sur l'accord sur les ADPIC et la santé publique, adoptée le 14 novembre 2001, Conférence ministérielle de l'OMC, Doha 2001, in : OMC, (20.11.2001), (en ligne), p.<

https://www.wto.org/french/thewto_f/minist_f/min01_f/mindecl_trips_f.> Cité : OMC, *Déclaration de Doha 2001*)

Organisation Mondiale du Commerce, Décision du Conseil général du 30 août 2003-Mise en œuvre du paragraphe 6 de la déclaration de Doha sur l'accord sur les ADPIC et la santé publique, OMC, (1.09.2003), (en ligne), p.<

https://www.wto.org/french/tratop_f/trips_f/implem_para6_f.htm >(Cité : OMC, *Décision du conseil général de 2003*)

Organisation Mondiale du Commerce, Décision du Conseil général du 6 décembre 2005-Amendement de l'Accord sur les ADPIC, OMC, (6.12.2005), (en ligne), p.

https://www.wto.org/french/tratop_f/trips_f/wtl641_f.htm (consulté le 26.04.2021) (Cité : OMC, *Décision du Conseil général de 2005*)

OMC, DS199 « Brésil-Mesures affectant la protection conférée par un brevet, récapitulatif », in: www.wto.org, affaire classée au 5.07.2001, (en ligne) p.<

https://www.wto.org/french/tratop_f/dispu_f/cases_f/ds199_f.htm > (Cité : OMC, *DS199*)

OMS, « Covax: Riposte mondiale au coronavirus : le Conseil de facilitation du dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 tient sa réunion inaugurale », in:

Communiqué de presse du 10.09.2020, Genève, OMS (en ligne) p. <<https://www.who.int/fr/initiatives/act-accelerator/covax>> (Cité : OMS, *Covax-riposte mondiale au coronavirus*)

OMS, « Les dirigeants mondiaux s'unissent pour veiller à ce que chacun, partout, ait accès aux nouveaux vaccins, tests et traitement contre la COVID-19 », in: Communiqué de presse du 24.04.2020, OMS (en ligne), p.<<https://www.who.int/fr/news/item/24-04-2020-global-leaders-unite-to-ensure-everyone...>>(Cité OMS, *accès aux vaccins contre la COVID-19*)

OMS, « Les engagements pris dans le cadre du Dispositif visant à accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 s'élèvent à 5,1 milliards de dollars USD à la suite de nouvelles contributions », in: Communiqué de presse du 13.11.2020, Genève, OMS (en ligne), p. <<https://www.who.int/fr/news/item/13-11-2020-access-to-covid-19-tools-accelerator...>> (Cité : OMS, *accélérer l'accès aux outils de lutte contre la Covid-19*)

OMPI, « La protection des inventions à l'étranger : Questions fréquemment posées au sujet du Traité de coopération en matière de brevets (PCT) », in : www.wipo.int, (2020/4), (en ligne) p. <<https://www.wipo.int/pct/fr/faqs/faqs.html> > (Cité : OMPI, *protection des brevets*)

United Nations Conference on Trade and Development, The general approach to the preparation of the Resource Book, in: unctad.org, (2004), (en ligne) p. <https://unctad.org/system/files/official-document/ictsd2005d1_en.pdf >(Cité : UNCTAD, *general approach 2004*)

United Nations Conference on Trade and Development, Resource Book on TRIPS and Development, in : EPDF.pub, (2005), (en ligne) p. <<https://epdf.pub/resource-book-on-trips-and-development.html> >(Cité : UNCTAD, *Resource book on TRIPS 2005*)

Nations Unies, Programme des Nations Unies pour le développement-objectifs de développement, in : PNUD (website), p.

< <https://www.undp.org/content/undp/fr/home/sustainable-development-goals/goal-3-good-health-and-well-being.html#targets> > (Cité : Nations Unies, *objectifs de développement durable*)

PRESSE :

Le Monde, « La Cour suprême libère les gènes », in : article dans Le Monde, (03.07.2013), (en ligne) p. <https://www.lemonde.fr/sciences/article/2013/07/03/la-cour-supreme-libere-les-genes_3439918_1650684.html>

Le Monde, « Covid-19 : le Zimbabwe reçoit 200 000 vaccins offerts par la Chine », (15.02.2021), p. < https://www.lemonde.fr/afrique/article/2021/02/15/covid-19-le-zimbabwe-recoit-200-000-vaccins-offerts-par-la-chine_6070014_3212.html > (Cité : Le Monde, Sur : *Le Zimbabwe*)

The Economist Intelligence Unit, « Coronavirus vaccines: expect delays-Q1 global forecast 2021», in: The Economist, (2021/3) (en ligne), p. <http://www.eiu.com/Handlers/WhitepaperHandler.ashx?fi=Q1-global-forecast-2021.pdf&mode=wp&campaignid=q1forecast2021>>(Cité : The Economist Intelligence Unit, *global forecast 2021*)

The Economist Intelligence Unit, « Q2 Global Forecast 2021. What next for vaccine diplomacy?» », in: The Economist, (2021/3), (disponible en ligne), p. https://www.eiu.com/n/campaigns/q2-global-forecast-2021/?utm_source=marketo&utm_medium=webinar_recording_email&utm_campaign=q2_global_forecast&utm_term=whitepaper&utm_content=anchor_1&mkt_tok=NzUzLVJJUS00MzgAAAF84UX8QDX29PVzO5djxRDP0P2pvjThoKixn7hCL2Z2SIU (consulté le 25.04.2021), (Cité : The Economist Intelligence Unit, *vaccine diplomacy*)

DIVERS :

ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES :

Public Eye, « Big Pharma: le profit à tout prix. Les 10 stratégies de la pharma pour maximiser ses profits », in: Fiche d'information-Public Eye, (2021/3), (en ligne), p. <https://www.publiceye.ch/fr/publications/detail/big-pharma-takes-it-all> (consulté le 28.04.2021) (Cité : Public Eye, *Big Pharma : le profit à tout prix*)

Public Eye, « Le droit des brevets » ,in: Article de Public Eye, thématiques-médicaments, (en ligne), p. <<https://www.publiceye.ch/fr/thematiques/medicaments/le-droit-des-brevets>> (Cité : Pubic Eye, *le droit des brevets*)

Sciensano (Institut belge de santé), COVID-19-Bulletin épidémiologique du 20 avril 2021 (en ligne), p. <<https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Dernière%20mise%20à%20jour%20de%20la%20situation%20épidémiologique.pdf>> (Cité : Sciensano, *bulletin épidémiologique du 20.04.2021*)

Statista, « Vaccins anti-Covid: combine coûte une dose? », www.msn.com, (3.12.2020), (en ligne), p. <https://www.msn.com/fr-fr/actualite/other/vaccins-anti-covid-combien-coûte-une-dose/ar-BB1bB7Kq>

BASES LEGALES :

Organisation Mondiale du Commerce, ADPIC : Texte de l'accord sur les ADPIC, Partie II- Normes concernant l'existence, la portée et l'exercice des droits de propriété intellectuelle, in : www.wto.org (en ligne), p. https://www.wto.org/french/docs_f/legal_f/27-trips_04c_f.htm (consulté le 2.05.2021) (Cité : OMC, *accord ADPIC partie II, section 5 et 6*)

JURISPRUDENCE :

Rapport du groupe spécial du 17.03.2000, Canada – Protection conférée par un brevet pour les produits, WT/DS114/R, (en ligne), p. https://www.wto.org/english/tratop_e/dispu_e/7428d.pdf (Cité : OMC, *rapport Canada*)

Roche Products Inc. c. Bolar Pharmaceuticals Co. Inc., Appeal no 84-560, United States Court of appeals for the Federal Circuit, 733 F.2d 858; 1984 U.S. App. LEXIS 15006; 221 U.S.P.Q. (BNA) 937 (en ligne) p.<
https://cyber.harvard.edu/cyberlaw2005/sites/cyberlaw2005/images/Roche_v._Bolar_Pharmaceutical_Co..pdf>

Association for Molecular Pathology (AMP) and ACLU v. USPTO and Myriad, 569 U.S. (2013) Opinion of the Court, Supreme Court of the United States, no. 12-398 (online) p.

https://www.supremecourt.gov/opinions/12pdf/12-398_1b7d.pdf (Cité : *Association for Molecular Pathology (AMP) and ACLU v. USPTO and Myriad*)

Committee on Government Reform: Trade Agreements and Access to Medications Under the Bush Administration: Prepared for Rep. Henry Waxman, 2005, Washington D.C, House of Representatives, U.S. Congress, (2005), (disponible en ligne) p. https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Trade%20Agreements%20and%20Access%20to%20Medications%20Under%20the%20Bush%20Administration%3A%20Prepared%20for%20Rep.%20Henry%20Waxman&publication_year=2005 (Cité : *Committee on Government Reform, Trade Agreements 2005*)

Gouvernement du Canada, Rapport sur l'examen législatif des articles 21.01 à 21.19 de la loi sur les brevets, in : www.canada.ca, (2007), (en ligne) p. https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/camr-rcam/doc/camr_rcam_report_rapport-fra.pdf (Cité : Gouvernement du Canada, *rapport législatif sur la loi des brevets*)

Annexe 1 (Webographie)

AFD, « Carte des projets », in : Afd.fr, (1998-2021), p. < <https://www.afd.fr/fr/carte-des-projets> >

AFP, « Le vaccin anti-covid de Pfizer aura rapporté 15 milliards de dollars fin 2021 : un record », in : Rtfb.be, (02.02.2021), p. < https://www.rtfb.be/info/economie/detail_le-vaccin-anti-covid-de-pfizer-aura-rapporte-15-milliards-de-dollars-fin-2021-un-record?id=10688445 > (Cité : AFP, *vaccin anti-covid de Pzizer*)

AFP, « Covid-19 : le point sur les vaccins autorisés dans le monde », in : Sciences et Avenir, (17.02.2021), (en ligne) p. < https://www.sciencesetavenir.fr/sciences/covid-19-le-point-sur-les-vaccins-autorises-dans-le-monde_151873#xtor=CS2-37-%5BCovid-19%20%3A%20quels%20sont%20les%20vaccins%20autorises%20dans%20le%20monde%20%3F%5D > (Cité : AFP, *vaccins autorisés*)

AFPE, « L'OMC débat du bien-fondé de déverrouiller l'accès aux vaccins », in : Lematin.ch, (01.03.2021), p. < <https://www.lematin.ch/story/lomc-debat-du-bien-fonde-de-deverrouiller-laces-aux-vaccins-802430897804> > consulté le 25.05.2021.

Afrique Infos, « Aspen Pharmacare et Johnson & Johnson signent un accord de production en Afrique du Sud », in : Youtube CGTN Français, (3.11.2020), p. < https://www.youtube.com/watch?v=Z_EMHLnyvtc >

Arc Info, « Un tiers des vaccins offerts ou revendu », in : Arcinfo.ch, (18.12.2009), p. < <https://www.arcinfo.ch/articles/suisse/un-tiers-des-vaccins-offerts-ou-revendus-133686> >

Arc Info, « Pharma : Novartis abandonne un brevet sur la thérapie anti-cancéreuse génique Kymriah », in : arcinfo.ch, (16.12.2019), p. < <https://www.arcinfo.ch/articles/suisse/pharma-novartis-abandonne-un-brevet-sur-la-therapie-anti-cancereuse-genique-kymriah-890171> > (Cité : *Novartis abandonne un brevet*)

ASP, « Nouveaux variants du coronavirus : sont-ils vraiment plus mortels ? », in : Techno-science.net, (28.01.2021), p. < <https://www.techno-science.net/actualite/nouveaux-variants-coronavirus-sont-ils-vraiment-plus-mortels-N20504.html> >

BARIYO Nicholas, « Tanzania Shunned Lockdowns. Now it's rejecting Covid-19 Vaccines », in: The wall street journal- wst.com, (3.02.2021), p. < <https://www.wsj.com/articles/tanzania-shunned-lockdowns-now-its-rejecting-covid-19-vaccines-11612364606> >

Bilaterals.org, « Etats-Unis-Maroc », in : Bilaterals.org, (2012/5), p. <<https://www.bilaterals.org/?-US-Morocco-&lang=fr> >

BOURASSA FORCIER Mélanie, « Les vaccins et les médicaments devront être accessibles », in : Lapresse.ca, (24.03.2020), p. < <https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2020-03-24/les-vaccins-et-les-medicaments-devront-etre-accessibles> >

Compendium.ch, « Kaletra Comprimés », in : Compendium.ch, (15.03.2021), p. < <https://compendium.ch/fr/product/1090740-kaletra-filmtabl-100mg-25mg/mpro> >

Connectionivoirienne.net, « Covid-19 : La Russie fournira 300 millions de doses de son vaccin Spoutnik V à l'Union Africaine », in : Connectionivoirienne.net, (19.02.2021), p. < <https://www.connectionivoirienne.net/2021/02/19/covid-19-la-russie-fournira-300-millions-de-doses-de-son-vaccin-sputnik-v-a-lunion-africaine/> >

CONSTANTY Hélène, « Les milliards de la génétique », in : Lexpansion-lepress.fr, (17.02.1994), p. < https://lexpansion.lepress.fr/actualite-economique/les-milliards-de-la-genetique_1403129.html >

Cornell Law School, « 28 U.S. Code § 1498 – Patent and copyright cases », in: Law.cornell.edu, p. < <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/28/1498> >

CAROIT Jean-Michel, « Les Etats-Unis ratifient l'accord de libre-échange avec l'Amérique centrale », in : Lemonde.fr, (29.07.2005, mise à jour le 29.07.2005), p. <https://www.lemonde.fr/ameriques/article/2005/07/29/les-etats-unis-ratifient-l-accord-de-libre-echange-avec-l-amerique-centrale_676284_3222.html >

CovidX, « Progress Updates », in: CovidX.eu, p. < <https://www.covidx.eu/progress> >

Dipp.gov, « The Patents (amendment) ACT”, (2005), in: dipp.gov, p. https://dipp.gov.in/sites/default/files/patent_2005_0.pdf >

DENIS Lise, « La levées des brevets ne résoudra pas à elle seule la pandémie », (15.05.2021), in : Ledevor.com, p. <<https://www.ledevoir.com/monde/601634/coronavirus-la-leeve-des-brevets-ne-resoudra-pas-a-elle-seule-la-pandemie>>

Doctissimo.fr, « Nevrapine Sandoz 200 mg, comprimé, boîte de 60 », in : Doctissimo.fr, (21.03.2021), p. < <https://www.doctissimo.fr/medicament-NEVIRAPINE-SANDOZ.htm> >

Dunn Gibson, « Compulsory License Granted by the Indian Patent Office », in: Gibsondunn.com, (20.03.2012), p. < <https://www.gibsondunn.com/compulsory-license-granted-by-the-indian-patent-office/> >

E-trips.wto.org, « IP/C/M84/Add.1 », in: Portail E-TRIPS, (10.02.2017), p. < <https://e-trips.wto.org/fr/CouncilMinuteNotifications/Intervention/16721> > consulté le 25.05.2021.

European pharmaceutical review, « Lonza and BioWa sign license agreements with Pfizer, Inc. », in: europeanpharmaceuticalreview.com, (30.07.2013), p. < <https://www.europeanpharmaceuticalreview.com/news/20382/lonza-and-biowa-sign-license-agreements-with-pfizer-inc/> >

Extranet.who, « *Statuts of Covid-19 vaccines within WHO* », in: who.int, (08.02.2021), p. <https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status_COVID_VAX_08Feb2021.pdf >

GAS Valérie, « Prix des médicaments : la polémique », in : Rfi.fr, (11.03.2001), p. < http://www1.rfi.fr/actufr/articles/015/article_6761.asp >

GERHARDSEN Tove IrenS., « La Thaïlande présente un rapport sur son expérience des licences obligatoires », in : Ip-watch.org, (21.03.2007), p. < <https://www.ip-watch.org/2007/03/21/la-thaïlande-presente-un-rapport-sur-son-experience-des-licences-obligatoires/>>

HESTERMEYER Holger P., « Canadian-made Drugs for Rwanda: The first application of the WHO waiver on patents and medicines », in: American Society of International Law, Asil.org, (10.12.2007), p. < <https://asil.org/insights/volume/11/issue/28/canadian-made-drugs-rwanda-first-application-wto-waiver-patents-and> >

Indiacovid-19.in, « Dashboard for the COVID-19 virus outbreak in India », in: Indiacovid-19.in, p. < <https://indiacovid-19.in> >

Industriepharma.fr, « Abbott trouve un terrain d'entente avec le Brésil », in : Industriepharma.fr, (08.07.2007), p. < <https://www.industriepharma.fr/abbott-trouve-un-terrain-d-entente-avec-le-bresil,16651> >

KAUSTUBH Kulkarni, SUCHITRA Mohanty, « l'Inde refuse une demande de brevet de Novartis », in : Challenges.fr, (01.04.2013), p. < https://www.challenges.fr/entreprise/l-inde-refuse-une-demande-de-brevet-de-novartis_219980 >

KOUNDA Ghizlaine, « Une levée temporaire des brevets pour produire plus de vaccin anti-Covid ? La solution est ailleurs et elle dépend du politique », in : rtbf.be, (01.05.2021), (en ligne) p. < https://www.rtf.be/info/monde/detail_une-levee-temporaire-des-brevets-pour-produire-plus-de-vaccins-la-solution-est-ailleurs-et-elle-depend-du-politique?id=10753147>

Laws-lois.justice.gc.ca, « Loi modifiant la Loi sur les brevets- L.C. 2005, ch. 18 », p. < https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/LoisAnnuelles/2005_18/TexteCompleet.html >

Le Monde, « La Cour Suprême libère les gènes », in : LeMonde.fr, (3.07.2013), p. < https://www.lemonde.fr/sciences/article/2013/07/03/la-cour-supreme-libere-les-genes_3439918_1650684.html>

LOVE James Packard, « Recent examples of the use of compulsory licenses on patents », in: Keionline.org, (8.03.2007, révisé le 6.05.2007), p. < <https://www.keionline.org/book/kei-rn-2007-2-recent-examples-of-compulsory-licensing-of-patents> >

MOYOU E., « Nombre de personnes décédées à cause du coronavirus (COVID-19) dans le monde au 19 avril 2021, selon le pays ou le territoire », in : Statistica (en ligne), p. <https://fr.statista.com/statistiques/1101324/morts-coronavirus-monde/> > (Cité : MOYOU, *statistica décès*)

MOYOU E., « Nombre de personnes guéries du coronavirus (COVID-19) dans le monde au 21 mai 2021, selon le pays », in : Statistica (en ligne), p.

<https://fr.statista.com/statistiques/1099816/guerisons-coronavirus-monde/> (consulté le 21 avril 2021). (Cité : MOYOU, *statistica guérisons*)

MOYOU E., « Nombre de personnes infectées par le coronavirus (COVID-19) dans le monde au 21 mai 2021, selon le pays », in : Statistica (en ligne), p.

<https://fr.statista.com/statistiques/1099816/guerisons-coronavirus-monde/> (consulté le 21 avril 2021). (Cité : MOYOU, *statistica infections*)

Msn.com, « La Tanzanie s’oppose toujours à l’arrivée des vaccins contre la Covid-19 », in : Msn.com, (3.02.2021), p. < <https://www.msn.com/fr-xl/actualite/other/la-tanzanie-soppose-toujours-a-larrivee-de-vaccins-contre-la-covid-19/ar-BB1dllnj> >

Msf.fr, « Lettre de médecins Sans Frontières et d’Oxfam aux 39 compagnies pharmaceutiques qui poursuivent le gouvernement sud-africain en justice », in : Msf.fr, (26.02.2001), p. <<https://www.msf.fr/actualites/lettre-de-medecins-sans-frontieres-et-d-oxfam-aux-39-compagnies-pharmaceutiques-qui-poursuivent-le-gouvernement-sud-africain> > (Cité : Msf.fr, *Lettre 2001*)

Msf.fr, « Notre histoire », in : msf.fr, p. < <https://www.msf.fr/decouvrir-msf/notre-histoire> > (Cité : Msf.fr, *Notre histoire*)

Msfaccess.org, « MSF at the 74th World Health Assembly », in: Msfaccess.org, (24.05.2021), p. < <https://msfaccess.org/> >

NAVAS Maria E., « Vaccins Covid-19 : pourquoi les brevets ne sont-ils pas libérés pour être produits en masse? », in : Bbc.com, (21.03.2021), p. < <https://www.bbc.com/afrique/monde-56455813> >

NIKOLIC Dejan, « L’Inde, théâtre de procès des pharmas européennes », in : Le Temps-Letemps.ch, (4.09.2012), p. < <https://www.letemps.ch/economie/linde-theatre-proces-pharmas-europeennes> >

Novartis, « The Novartis Foundation », in : Novartisfoundation.org, p. <<https://www.novartisfoundation.org/>>

OMC « Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC/TRIPS), accord reproduit à l'Annexe 1C de l'Accord de Marrakech instituant l'Organisation mondiale du commerce, signé à Marrakech le 15 avril 1994 », in : Wto.org, (en ligne), p. https://www.wto.org/french/tratop_f/trips_f/t_agm0_f.htm (Cité : OMC, *Accord sur les ADPIC*)

OMPI, « Trentième session du Comité permanent du droit des brevets », Genève, (24-27.06.2019), p. < https://www.wipo.int/edocs/mdocs/scp/fr/scp_30/scp_30_3-main1.pdf >

ONU Info, « Comment peut-on vacciner le monde ? Cinq défis auxquels est confronté le programme COVAX soutenu par l'ONU », in : news.un.org, (5.04.2021), p. < <https://news.un.org/fr/story/2021/04/1093252> >

OpenEdition Journals, « Economie politique de la santé comme bien public mondial », in : Journals.openedition.org, (2015), p. < <https://journals.openedition.org/regulation/11128> >

Orange.fr, Sur : « Déclaration au Forum de Paris sur la Paix du 12.11.2020 » par BFM TV, p. < <https://youtu.be/dNlatjdtgb8> >

Parl.ca, « Projet de loi C-9 », in : Parl.ca, Canada, (2004), p. <<https://www.parl.ca/DocumentViewer/fr/37-3/projet-loi/C-9/deuxieme-lecture/page-14>>

Pharmaceuticals.gov.in, « Mashelkar Committee Report », in: Pharmaceuticals.gov.in, (2003/11), p. < <https://pharmaceuticals.gov.in/mashelkar-committee-report> >

Pharmapro.ch, « Plus grands laboratoires pharmaceutiques du monde (chiffre d'affaire) », in : pharmapro.ch, (2020), p. < <https://www.pharmapro.ch/fr/N2768/plus-grands-laboratoires-pharmaceutiques-du-monde-chiffre-d-affaires.html> >

PIERRU Frédéric, STAMBACH Frédéric, VERNAUDON Julien, « Les brevets, obstacle aux vaccins pour tous », in : Monde-diplomatique.fr, (2021/3), p. <<https://www.monde-diplomatique.fr/2021/03/PIERRU/62832>>

Public Eye, « Chronologie du cas Glivec », in : Publiceye.ch, (01.04.2013), p. <https://www.publiceye.ch/fr/news/detail/chronologie-du-cas-glivec> >

PublicEye, « Inde », in : Publiceye.ch, p. <<https://www.publiceye.ch/fr/thematiques/politique-commerciale/politique-commerciale-bilaterale/inde>> (Cité : Publiceye, *Inde*)

PublicEye, « Indonésie », in : Publiceye.ch, p. <<https://www.publiceye.ch/fr/thematiques/politique-commerciale/politique-commerciale-bilaterale/>> (Cité : Publiceye, *Indonésie*)

RAYES Chantal, « Sida : le Brésil marchande et gagne », in : letemps.ch, Sao Paulo, (01.12.2006), p. <<https://www.letemps.ch/societe/sida-bresil-marchande-gagne> >

Reuters.com, « Merck cuts price on AIDS drug Efavirenz », in : Reuters.com, (15.02.2007), p. <<https://www.reuters.com/article/us-thailand-drugs-merck-s-idUSBKK29854920070215> >

Roche.com, « Groundbreaking advances in healthcare are only meaningful when they reach the people who need them », in : Roche.com, p. <<https://www.roche.com/sustainability/access-to-healthcare.htm> > (Cité: Roche.com, *groundbreaking advances*)

Roche.com, « Zugang verbessern : Hürden überwinden », in : Roche.com, (2013) p. <https://www.roche.com/dam/jcr:32660e52-4137-45d9-b23a-f4ffd7247d6c/en/access_to_healthcare.pdf> (Cité: Roche.com, *Zugang verbessern*)

Roche.com, « Roche Position on R&D for Neglected Tropical Disease », in: Roche.com, (26.04.2012), p. <https://www.roche.com/dam/jcr:da646939-7a52-41ea-9b74-d7b02ad635e4/en/17_Position_RD_Neglected_Tropical_Diseases_reviewed_April_2020.pdf > (Cité: Roche.com, *les maladies tropicales négligées*)

SE Anne K., « La polémique s’amplifie en Afrique de Sud », in : Rfi.fr, (16.04.2001), p. <http://www1.rfi.fr/actufr/articles/016/article_7474.asp >

SOM Vishnu, GOSH Deepshikha, « AstraZeneca Legal Notice to Serum Institute over Vaccine Delays », in : Ndtv.com, (7.04.2021), p. <<https://www.ndtv.com/india-news/astrazeneca-legal-notice-to-serum-institute-over-vaccine-delays-sources-2408318>>

Statista, « Quel est le prix des vaccins contre le Covid-19 ? », (03.12.2020), <<https://www.msn.com/fr-fr/actualite/other/vaccins-anti-covid-combien-coûte-une-dose/ar-BB1bB7Kq>>

Thailande-fr.com, « Les licences obligatoires débattues en Thaïlande », in : Thailande-fr.com, Bangkok, (16.02.2009), p. < <https://www.thailande-fr.com/economie/242-les-licences-obligatoires-dbattues-en-thaïlande> >

Unaid.org, « Le point sur l'épidémie de Sida », in : Unaid.org, (2000/12), p. < https://data.unaids.org/publications/irc-pub05/aidsepidemicreport2000_fr.pdf >

Unitaid.org, « Annual report 2019-2020 », in : unitaid.org, p. < <https://unitaid.org/#en> >

Ustr.gov, « *Accord libre-échange US-Chili* », in : Ustr.gov, (01.01.2004), <<http://www.ustr.gov/trade-agreements/free-trade-agreements/chile-fta>>

Vidal.fr, « Substance active Zidovudine », in : Vidal.fr, (16.05.2013) p. < <https://www.vidal.fr/medicaments/substances/zidovudine-3728.html> >

VANBRUSSEL Emmanuel, « La diplomatie des vaccins tourne à plein régime : la Russie, la Chine et les Etats-Unis jouent à Stratego », in : fr.businessam.be, (27.04.2021), p. < <https://fr.businessam.be/la-diplomatie-des-vaccins-tourne-a-plein-regime-la-russie-la-chine-et-les-etats-unis-jouent-a-stratego/> >

Web.archive.org, « Medicines and related substances contraol ACT 101 of 1965”, in: Web.archive.org, (9.06.1965), p. < https://web.archive.org/web/20120105184012/http://www.nda.agric.za/doaDev/fisheries/03_areasofwork/Aquaculture/AquaPolGuidLeg/Legislation/MedicinesRelatedSubstancesControlAct101of1965.pdf >

Who.int, « Access to affordable medicines for HIV/AIDS and hepatitis: intellectual property rights context », in: apps.who.int, (2014), p. <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204741/B5144.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>

Wipo.int, “Loi no 9279, du 14 mai 1996, régissant les droits et obligations dans le domaine de la propriété industrielle », in : Wipo.in, p. < <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/fr/br/br003fr.pdf> >

Wipo.lex, « Patent Act B.E. 2522 (1979), in: wipolex-res.wipo.int, p. < <https://wipolex-res.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/en/th/th007en.pdf> >

Wto.org, « Historique et situation actuelle », in : wto.org, (7.02.2018), p. < https://www.wto.org/french/tratop_f/trips_f/nonviolation_background_f.htm >

Wto.org, « Amendement de l'Accord sur les ADPIC », in : Wto.org, (08.12.2005), p. < https://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/31bis_trips_04c_e.htm - 5> (Cité : *Amendement ADPIC 2005*)

Annexe 2 (Déclaration de non plagiat)

Je, soussigné Jennifer Gaumann-Paccaud, atteste que dans ce texte toute affirmation qui n'est pas le fruit de ma réflexion personnelle est attribuée à sa source et que tout passage recopié d'une autre source est en outre placé entre guillemets.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gaumann', with a stylized flourish above the name.