

## Contexte

Vers un vaccin équitable ? Faites le Test d'accès au vaccin.

Mettre fin à la pandémie du COVID-19 et en minimiser son impact dépendra de la découverte de moyens efficaces pour non seulement traiter la maladie, mais aussi vacciner les populations. Une course mondiale contre la mort a déjà commencé pour atteindre cet objectif. Partout, des milliards de fonds ont été mobilisés pour accélérer la recherche et le développement, dans l'espoir de trouver au moins une solution qui fonctionne contre la maladie.

Mais ce n'est que la moitié du combat. Ces outils doivent être mis à la disposition de tous ceux qui en ont besoin, quelle que soit leur nationalité ou leur richesse. Le lieu où l'on vit ne devrait pas déterminer notre droit à la vie.

Produire et distribuer des traitements et un vaccin à cette vitesse et à cette échelle n'a jamais été fait par le passé. Cette prochaine étape représente donc des défis techniques, financiers, politiques et logistiques à surmonter qui sont considérables. Et les exemples du passé ne sont pas du côté de l'équité.

L'histoire du développement pharmaceutique nous montre que les nouvelles technologies de la santé sont souvent trop chères et mal adaptées aux contextes à faibles ressources. Elle nous montre également que l'offre limitée est détournée vers le plus offrant, c'est-à-dire vers les pays les plus riches. Il est temps d'inverser la tendance du passé et de placer l'équité au centre de la réponse post-COVID-19.

**L'équité** signifie que chaque personne dans le monde ait accès à un vaccin ou à un traitement contre le COVID-19 à un prix abordable. De plus, en supposant que les traitements et les vaccins contre le COVID-19 ne seront pas disponibles en quantité suffisante pour couvrir l'ensemble de la demande mondiale dans un premier temps, un résultat équitable signifie également qu'il faut encourager la coopération au niveau mondial pour garantir que les vaccins et les médicaments soient bien répartis dans et entre les pays.

Alors que les dirigeants mondiaux parlent d'équité en matière de vaccins tout en se précipitant pour acheter avant même leur finalisation les vaccins les plus prometteurs en cours de développement dans différents laboratoires, nous voulons qu'ils sachent que nous les surveillons et que nous les tiendrons responsables de leurs actions. **Le Test d'accès au vaccin de ONE fournit un cadre afin de répondre à la question suivante: ces actions nous rapprochent-elles ou nous éloignent-elles d'un résultat équitable ?**

## Comment utiliser notre test d'accès au vaccin ?

Il existe deux façons d'utiliser le test d'accès au vaccin : évaluer les accords bilatéraux et évaluer les acteurs.

1. **Évaluation des accords bilatéraux** : chaque accord pour un candidat-vaccin contre le COVID-19 (ex. : un contrat entre une entreprise pharmaceutique et un pays) sera évalué sur la base d'indicateurs qui mesurent de quelle manière l'approvisionnement de vaccins est géré afin de contribuer à une juste répartition au niveau mondial. Plus précisément, cela permet de répondre à la question suivante : un pays monopolise-t-il l'approvisionnement mondial d'un candidat-vaccin au détriment de personnes vulnérables dans d'autres pays ?

**Les notes sur les accords** illustrent la manière dont un simple accord peut faire progresser ou reculer l'accès équitable au vaccin. Pour chaque acteur, ces notes peuvent également être combinées à celles sur les pratiques de ces acteurs afin d'obtenir une vision d'ensemble de la manière dont chaque pays ou entreprise fait progresser l'accès équitable au vaccin.

2. **Évaluation des acteurs sur leur leadership en matière d'équité** : tout pays, institution régionale ou entreprise peut être évalué sur la façon dont il fait preuve de leadership en matière d'accès équitable au vaccin grâce aux politiques mises en œuvre, à la transparence des données et au soutien financier aux initiatives mondiales.

**Les notes sur les pratiques des acteurs** illustrent la manière dont un acteur fait progresser l'équité face aux vaccins, qu'il ait ou non signé un accord avec une entreprise pharmaceutique pour obtenir un candidat-vaccin. Dans le cas où cet acteur ait conclu un accord bilatéral pour obtenir un vaccin, sa note peut être combinée avec sa note sur les accords (ou sa note moyenne si plusieurs accords ont été signés), afin d'obtenir une vision d'ensemble de la manière dont chaque pays ou entreprise fait progresser l'équité.

## Méthodologie

### 1. Evaluer les accords avec le test d'accès au vaccin : indicateurs et notes

Chaque accord passé pour un candidat-vaccin contre le COVID-19 (ex. : un contrat entre une entreprise pharmaceutique et un pays) est évalué selon les éléments suivants, mesurés grâce à des indicateurs adaptés :

- **Priorisation** : cet accord est-il aligné sur les directives mondiales concernant la priorisation de l'allocation parmi les populations à risque ? (indicateur 1.1: achat par pays)
- **Echelonnement** : cet accord permet-il une distribution progressive des doses ? (indicateur 1.2: calendrier de distribution)
- **Transparence** : les processus de passation de marchés sont-ils transparents du début à la fin ? (indicateur 1.3: transparence)

**1.1) Achat par pays** : l'Organisation mondiale de la santé a développé des directives sur la répartition qui fournissent des conseils sur la manière dont chaque pays doit s'approvisionner en vaccin contre le COVID-19 tout en maximisant le niveau de protection au niveau mondial. Il est conseillé aux pays de procéder en deux étapes. Dans un premier temps, ils devraient vacciner 3 % de leur population en priorisant les agents de santé. Dans un second temps, les pays devraient étendre la vaccination et ne pas dépasser 20 % de la population en ciblant, cette fois-ci, les personnes de plus de 60 ans et les autres populations à haut risque (personnes immunodéprimées, travailleurs essentiels, etc.).

Les contrats pour les vaccins contre le COVID-19 doivent s'appuyer sur ces directives et garantir que les quantités et le calendrier de distribution ne dépasseront pas les seuils ci-dessus. **La note de cet indicateur est basée sur un schéma à 2 doses** étant donné que presque tous les candidats dans les essais de la phase II / III ou de la phase III sont testés dans des schémas à 2 doses. Un tableau de la répartition des doses par population, situé en annexe, permet de guider la notation.

*Note* : un accord peut recevoir jusqu'à 2 points pour cet indicateur (0 = l'accord ne respecte aucun des deux seuils présentés ci-dessus ; 1 = l'accord ne dépasse pas les 20 % de la population ; 2 = l'accord ne dépasse pas les 3 % de la population).

**1.2) Calendrier de distribution** : les accords qui échelonnent le calendrier de distribution des doses peuvent aider à garantir qu'aucun pays ne monopolise l'approvisionnement initial du vaccin. Par exemple, un accord par étapes peut

garantir un total de 50 millions de doses avec la promesse de livrer dans un premier temps 20 millions de doses, puis 30 millions supplémentaires à la même population plus tard. Un accord peut également permettre l'achat de plus de doses à une date ultérieure, contribuant ainsi à garantir que d'autres pays aient également accès à cet approvisionnement initial.

*Note* : un accord peut recevoir jusqu'à 2 points pour cet indicateur (0 = aucun engagement à une distribution échelonnée ; 1 = engagement à une distribution échelonnée sans délais ni doses spécifiés, ou accord pour des doses supplémentaires à une date ultérieure ; 2 = engagement à une distribution échelonnée avec des délais et des doses spécifiés pour une distribution initiale et ultérieure).

**1.3) Transparence** : l'achat de vaccins contre le COVID-19 par chaque pays aura des répercussions sur leur disponibilité et leur coût pour le reste du monde. À ce titre, les processus d'approvisionnement devraient être transparents du début à la fin. C'est pourquoi, les gouvernements devraient rendre publiques les données de passation de marchés qui détaillent les conditions des accords, y compris les prix. Ces données devraient être régulièrement actualisées. Les entreprises ayant reçu des fonds publics pour lutter contre le COVID-19 devraient publier leur modèle de coûts (c'est-à-dire une explication détaillée de la façon dont ils sont arrivés au prix du vaccin, quels ont été les coûts de production, etc). Tout cela permettra d'éviter la fixation de prix abusifs.

*Note* : un accord peut recevoir jusqu'à 2 points pour cet indicateur (0 = n'a satisfait à aucun des critères ; 1 = a satisfait à certains des critères ; 2 = a pleinement satisfait aux critères).

**Note finale** : au total, un accord peut gagner jusqu'à 6 points (2 points par indicateur). Tous les indicateurs ont la même importance. Plus la note finale est élevée, plus l'accord nous rapproche de l'équité. Les évaluations finales seront classées sur un spectre allant du rouge au vert, en passant par le jaune. Une explication accompagnera chaque note donnée et le détail de ces notes sera disponible en ligne sur [ONE.org/VaccineAccessTest](https://ONE.org/VaccineAccessTest).

Toutes les notes sont évaluées à partir d'informations accessibles au public (communiqués de presse, articles de presse, etc.) et peuvent être actualisées à mesure que de nouvelles informations deviennent disponibles. Ces notes ne sont pas destinées à stagner. Au contraire, elles peuvent augmenter ou baisser selon les actions entreprises par les acteurs et leurs impacts sur la mise à disposition des vaccins et des traitements de manière équitable pour toutes et tous. Ainsi, si une entreprise pharmaceutique n'a pas publié son modèle de coûts mais le fait plus tard, la note de l'accord peut gagner un point car il remplirait alors un aspect de l'indicateur 1.3, laissant ainsi la possibilité d'une marge de progression pour chaque acteur.

## 2. Évaluer le leadership de chaque acteur en matière d'équité avec le test d'accès au vaccin : indicateurs et notes

Il existe de nombreux leviers dont les pays, les entreprises, les institutions régionales et d'autres partenariats peuvent se saisir afin de garantir un accès équitable aux vaccins et aux traitements contre le COVID-19. L'évaluation de ce leadership des acteurs en matière d'équité est basée sur des critères différents en fonction du type d'acteur que nous évaluons (pays, entreprise, institution régionale ou partenariat) en utilisant les indicateurs ci-dessous :

### 2.1) Pays

- **Engagement financier envers l'ACT-A** : un pays peut gagner jusqu'à 3 points pour un soutien financier envers le dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19 (ACT-A), seul mécanisme en mesure de fournir une réponse mondiale coordonnée, à grande échelle et de manière rapide à la pandémie que nous vivons. 3 points seront attribués si un soutien financier complet est donné selon la « juste part » dictée par les partenaires de l'ACT-A. Une contribution de plus d'un tiers de cette juste part rapportera 1 point, et une contribution de plus de deux tiers, 2 points. Pour toute contribution inférieure à un tiers de la « juste part », 0 point seront attribués.
- **Leadership multilatéral** : un pays peut gagner jusqu'à 3 points pour son leadership multilatéral, comme suit : en rejoignant le dispositif COVAX (1 pt) ; et en s'investissant pleinement politiquement pour faire progresser la coopération multilatérale (jusqu'à 2 pts). Cela passe par exemple par la négociation d'un accord pertinent entre les pays du G20 ou du G7, par l'adoption d'une résolution pertinente des Nations Unies, par l'accueil d'un événement de mobilisation de financements d'autres donateurs, ou encore par la coordination d'une tribune de haut niveau.
- **Politiques pro-équité** : un pays peut gagner jusqu'à 3 points pour la mise en œuvre de politiques qui favorise l'équité en matière d'accès aux vaccins et aux traitements. Ainsi, il peut mettre en œuvre des politiques qui s'alignent sur l'Appel à la solidarité de l'OMS<sup>1</sup> : dispositions spécifiques dans les accords de financement concernant les licences non-exclusives, transparentes, et, si nécessaire, d'autres engagements visant à en élargir l'accès en partageant d'autres droits de propriété intellectuelle, savoir-faire et données, entre autres. Il peut également mettre en œuvre des politiques qui encouragent la publication de tous les résultats de la recherche sous la forme de licences ouvertes permettant

<sup>1</sup> OMS, Appel à la solidarité,  
[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/solidarity-call-to-action/solidarity-call-to-action-01-june-2020-fr.pdf?sfvrsn=8b24dd21\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/solidarity-call-to-action/solidarity-call-to-action-01-june-2020-fr.pdf?sfvrsn=8b24dd21_2)

un accès gratuit (jusqu'à 2 points). Publier des **directives d'allocations nationales claires** qui définissent la manière dont un vaccin sera distribué au niveau national priorisant les populations les plus vulnérables peut également rapporter un point (1 pt).

*Note* : les pays peuvent gagner jusqu'à 9 points au total pour leur leadership en matière d'équité.

## 2.2) Entreprises

- **Soutien et collaboration avec l'ACT-A** : les entreprises peuvent gagner jusqu'à 3 points **en collaborant avec le dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19 (ACT-A)**, seul mécanisme en mesure de fournir une réponse globale coordonnée, à grande échelle et de manière rapide à la pandémie que nous vivons. Ces points peuvent être gagnés grâce à un soutien financier (1 pt) et à une collaboration avec l'ACT-A pour faire avancer sa mission (2 pts).
- **Transparence et partage des connaissances** : une entreprise peut gagner jusqu'à 3 points pour le partage des savoir-faire et d'informations qui aideront à ouvrir la voie à un accès au vaccin plus équitable. Ces **informations peuvent porter sur les politiques d'accès ainsi que sur les prix**. L'entreprise peut, par exemple, divulguer et expliquer les politiques mises en œuvre pour favoriser l'accès aux vaccins et traitements, comme un engagement à une tarification à but non lucratif et / ou échelonnée pour tous les vaccins contre le COVID-19 (1 pt) ou alors **partager savoirs, propriété intellectuelle et données** pertinentes pour permettre la production, la distribution et l'utilisation à grande échelle de ces technologies, comme demandé dans l'Appel à la solidarité de l'OMS (jusqu'à 2 pts)<sup>2</sup>. Cela comprend la concession volontaire de licences non-exclusives et mondiales afin d'en faciliter l'accès par tous et de manière transparente ; mais aussi au renoncement volontaire des droits de propriété intellectuelle pendant la pandémie de COVID-19 ; ou encore par le biais d'autres moyens de transfert de technologie (par exemple : en transférant la production à des organisations de fabrication sous contrat).
- **Leadership multilatéral** : une entreprise peut gagner jusqu'à 3 points pour son leadership multilatéral, notamment **en utilisant un capital politique important pour faire progresser la coopération multilatérale** en matière d'équité. Ainsi, elle pourrait négocier un accord à l'échelle du secteur sur l'équité en organisant un événement pour mobiliser de nouveaux financements ou coordonner une tribune de haut niveau (1 pt par action jusqu'à 3 points au total).

---

<sup>2</sup> OMS, Appel à la solidarité, [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/solidarity-call-to-action/solidarity-call-to-action-01-june-2020-fr.pdf?sfvrsn=8b24dd21\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/solidarity-call-to-action/solidarity-call-to-action-01-june-2020-fr.pdf?sfvrsn=8b24dd21_2)

Note : les entreprises peuvent gagner jusqu'à 9 points au total pour le leadership en équité.

### 2.3) Institutions régionales

- **Soutien et collaboration avec l'ACT-A** : les institutions régionales peuvent gagner jusqu'à 3 points en collaborant avec le dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19 (ACT-A), le seul mécanisme en mesure de fournir une réponse globale coordonnée, à grande échelle et de manière rapide. Pour gagner ces points, l'institution peut apporter un soutien financier (2 pts) et encourager ses membres à en faire de même (1 pt).
- **Leadership multilatéral** : une institution régionale peut gagner jusqu'à 3 points pour son leadership multilatéral. Cela inclut les efforts de coordination en vue d'une coopération autour de l'achat et du développement de vaccins ainsi que de l'équité entre ses États membres (1 pt) ; et un investissement important de capital politique pour faire progresser la coopération multilatérale (jusqu'à 2 pts). Par exemple, une institution régionale pourrait adopter une résolution pertinente entre ses États membres ou lancer une initiative régionale de passation de marchés qui donne la priorité à l'équité.
- **Politiques pro-équité** : une institution régionale peut gagner jusqu'à 3 points en adoptant des politiques qui favorisent un accès équitable aux vaccins et aux traitements au niveau régional ou en encourageant l'adoption de ces mêmes politiques au niveau national. Cela inclut par exemple les politiques qui s'alignent sur l'appel à la solidarité de l'OMS<sup>3</sup> (les dispositions spécifiques dans les accords de financements concernant l'adoption volontaire de licences non-exclusives et mondiales, la transparence, et, si nécessaire, d'autres engagements visant à en élargir l'accès en partageant d'autres droits de propriété intellectuelle, savoir-faire et données, tout en encourageant la publication de tous les résultats de la recherche sous la forme de licences ouvertes permettant un accès gratuit (jusqu'à 2 pts). Elle peut également publier des directives d'allocations régionales claires qui définissent la manière dont un vaccin sera distribué au niveau régional priorisant les populations les plus vulnérables (1 pt).

Note : les institutions régionales peuvent gagner jusqu'à 9 points au total pour le leadership en équité.

**Note finale** : les pays, les entreprises et les institutions régionales sont évalués de manière indépendante. Chaque indicateur peut rapporter jusqu'à 3 points en fonction des critères décrits

<sup>3</sup> OMS, Appel à la solidarité,  
[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/solidarity-call-to-action/solidarity-call-to-action-01-june-2020-fr.pdf?sfvrsn=8b24dd21\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/solidarity-call-to-action/solidarity-call-to-action-01-june-2020-fr.pdf?sfvrsn=8b24dd21_2)

ci-dessus. Tous les indicateurs ont la même importance. Les notes finales seront classées sur un spectre allant du rouge au vert, en passant par le jaune. Une explication accompagnera chaque note. A ce jour, nous avons noté tous les pays du G20 à propos de leur leadership en matière d'équité et le détail de ses notes est disponible en ligne sur le site **ONE.org/VaccineAccessTest**.

Si un pays ou une entreprise a conclu un accord, **une note totale du test d'accès au vaccin** est calculée en additionnant la note de l'accord passé à celle de leadership en matière d'équité. Si un acteur a conclu plusieurs accords, une moyenne des notes de ces accords est calculée puis ajoutée à celle de leadership. Les notes globales du test d'accès au vaccin peuvent aller de 0 à 15 points et seront classées sur un spectre allant du rouge au vert, en passant par le jaune. Une explication accompagnera chaque note. Le détail des notes sera disponible en ligne sur **ONE.org/VaccineAccessTest**.

Toutes les notes sont évaluées à partir d'informations accessibles au public (communiqués de presse, articles de presse, etc.) et peuvent être actualisées à mesure que de nouvelles informations deviennent disponibles. Ces notes ne sont pas destinées à stagner. Au contraire, elles peuvent augmenter ou baisser selon les actions entreprises par les acteurs et leurs impacts sur la mise à disposition des vaccins et des traitements de manière équitable pour toutes et tous.

## Annexe : Répartition des doses par population

Pays	Population (total) <sup>4</sup>	Phase 1: Population prioritaire (3 %)	Doses nécessaires (3 % couverture, schéma à 2 doses)	Phase 2: Population prioritaire (20 %)	Doses nécessaires (20 % couverture, schéma à 2 doses)
Brésil	209,5 millions	6,3 millions	12,6 millions	41,9 millions	83,8 millions
France	67 millions	2,0 millions	4,0 millions	13,4 millions	26,8 millions
Allemagne	83 millions	2,5 millions	5,0 millions	16,6 millions	33,2 millions
Pays-Bas	17,3 millions	519 000	1,04 millions	3,5 millions	7 millions
Royaume-Uni	66,7 millions	2,0 millions	4,0 millions	13,3 millions	26,6 millions
Etats-Unis	328,2 millions	9,8 millions	19,6 millions	65,6 millions	131,2 millions

<sup>4</sup> Groupe de la Banque mondiale, 2020, *Population, Total*, consulté le 17 août 2020, <https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.POP.TOTL>