

Vaccins anti-Covid-19 : « L'échec de la France est lié à la lourdeur et à la rigidité des instances de régulation »

TRIBUNE (VERSION COMPLETE)

Carine Milcent

Chercheuse au CNRS

Enjeu diplomatique et économique, la course au vaccin n'est pas sans rappeler la course aux armements d'une autre époque, ou encore celle de l'espace. Et pour le moment, la France est hors jeu, relève la chercheuse Carine Milcent dans une tribune au « Monde ».

Publié le 12 février 2021 à 04h37 - Mis à jour le 12 février 2021 à 06h57

La France, l'un des 5 pays membres permanents du conseil de sécurité de l'ONU¹, est le seul à ne pas avoir encore mis au point de vaccin contre le virus Covid-19. Elle apparaît aujourd'hui comme en marge des grandes puissances, développant puis proposant leur(s) vaccin(s) à l'ensemble de la planète. Le point d'orgue de cet échec médiatisé fut il y a quelques semaines, lorsque Pasteur annonça jeter l'éponge et abandonner ses recherches sur le vaccin anti-covid. Au-delà du fait qu'il s'agisse d'une entreprise française, le nom même de cette firme évoque un homme emblématique du dynamisme de la recherche médicale française. Si pour certains, il s'agit des risques associés à tout processus de recherche, on est en droit de s'interroger sur les facteurs de réussite des autres pays. Comment expliquer les causes de ce qui est lu comme un retard industriel français ?

La crise sanitaire a ébranlé l'idée que l'espèce humaine était en passe de contrôler son environnement. Elle a fait ressurgir notre peur des aléas climatiques et environnementaux. Elle nous a amené à reconsidérer notre fragilité face à la nature. Elle a pointé nos limites scientifiques à anticiper les catastrophes naturelles et à les prévenir. La recherche de résolution de cette crise sanitaire est le point d'attention principal de la population. Chaque jour depuis plus d'un an, les médias égrainent les cas de contamination et de décès dus à ce virus. Ainsi, l'arrivée sur le marché des vaccins, tant attendue par tous, est devenue une arme de puissance économique et diplomatique sans précédent. La course au vaccin n'est pas sans rappeler la course aux armements d'une autre époque ou encore celle de l'espace.

La Chine, à travers ses laboratoires pharmaceutiques, développe cinq vaccins dont deux ont obtenu un accord (pour l'un conditionnel) par l'autorité chinoise de régulation des médicaments. Les résultats en termes d'efficacité et de sécurité ne sont pas encore confirmés tandis que les doses de vaccin sont inoculées, et cela avant même les homologations officielles. Cette décision doit en partie son explication à un arbitrage lié aux risques de diffusion du virus inhérents au nouvel an chinois (mi-février). En Russie, le

¹ Chine, Etats-Unis, France, Grande-Bretagne, Russie.

vaccin russe Sputnik V, dont le nom évoque le satellite de la course spatiale au temps de la guerre froide, a également été utilisé avant la fin des essais cliniques. De façon plus anecdotique, l'Inde utilise également un vaccin local alors que les essais cliniques sont encore en cours. Dans la ligne d'une politique de diplomatie sanitaire, le vaccin Sinovac, promu à l'étranger bénéficie déjà de commandes comme en Asie et en Amérique Latine, voire a déjà acheté et inoculé. Il en est de même pour le vaccin russe. En France, il ne serait pas imaginable, pour les potentiels risques sanitaires encourus, d'inoculer un vaccin avant son homologation par la Haute Autorité de Santé ou au niveau Européen, la Commission européenne du médicament.

Le vaccin développé par Astra-Zeneca (Suèdo-britannique) est le produit de la collaboration avec le laboratoire du Jenner Institute de l'Université d'Oxford. Il est élaboré à partir de la technique du « vecteur viral » Les biotechnologies ne sont donc pas l'unique voie de succès. Ce vaccin marque la réussite britannique dans la course au vaccin. A la différence des vaccins précédemment cités, les tests cliniques se sont pliés aux exigences de l'Agence Européenne des Médicaments pour sa mise sur le marché en Europe. De même, le vaccin Pfizer-BioNTech (américano-allemand) et aujourd'hui Moderna (américain), tout deux faisant appel à la biotechnologie via l'ARN-messenger, ont passé l'épreuve du feu des autorités, États-Uniennes et Européennes, drastiques de mise sur le marché des médicaments et produits de santé. La seule réponse à l'échec français ne peut être la lourdeur et la rigidité des règles des instances de régulation ni la technologie gagnante de l'ARN-m.

Si les dépenses publiques en recherche et développement se situe dans la moyenne des pays de l'OCDE², une note de la direction générale du trésor (2018)³ indiquait que la recherche publique française se distingue par la proportion élevée de personnels de soutien et la faible rémunération des chercheurs, expliquant un manque d'attractivité pour de brillants chercheurs. Par ailleurs, le financement public sur projet (par l'Agence Nationale de la Recherche) ne favorise par l'innovation en priorisant implicitement une recherche où les résultats attendus sont anticipés, ce qui est antinomique à la recherche fondamentale. De surcroît, l'articulation entre la recherche et son opérationnalité sous forme de start-up est ralentie par des règles du secteur public en opposition avec celle du secteur privé. Ce constat est d'autant plus vrai ici où les innovations en biotechnologie émanent davantage de start-up innovantes, flexibles mais fragiles financièrement. Cela renvoie à la place de l'état pour l'investissement de ces petites firmes pour mieux répondre aux transformations rapides affectant les processus d'innovation. De plus, une réflexion sur le crédit d'impôt comme outil efficace nécessite de se poser. S'il est vrai que la France mène aujourd'hui une politique de développement de partenariat public-privé pour la recherche et l'innovation, elle nécessite sûrement au-delà d'une accélération, une adaptation au besoin du terrain.

D'aucun pourrait incriminer les règles de fixation des prix des produits de santé comme frein au profit des entreprises pharmaceutiques. Il est vrai que le prix des soins est incroyablement plus élevé aux Etats-Unis qu'en Europe où les produits de santé, sous une forme ou une autre, sont régulés. Toutefois, le vaccin d'Astra-Zeneca offre une forme de

² Organisation de Coopération de Développement Economiques _ OCDE

³ <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Articles/a3833ca5-c98a-4011-854c-c11ace0fcbf2/files/ee7e33be-d1a7-495a-aac8-d5cd460fde24>

Carine Milcent
Chercheur CNRS _ Prof. associée à PSE

contre-exemple. La BARDA⁴, aux Etats-Unis, bras armée du département de la santé américain a permis une réflexion sur l'importance d'une action européenne concertée où la vitesse d'action est un élément capital. Reste à savoir comment, dans le futur, l'Europe organisera la mutualisation de ces ressources et de son expertise pour des intérêts convergents en santé. Sur ce registre, la question de la production de produits de santé de haut de gamme au niveau européen resté en suspend, mérite que l'on s'y arrête.

Dans les faits, les entreprises pharmaceutiques occidentales sont des multinationales. Leur appropriation par les états est en attente de retombés économiques, notamment à travers une diplomatie sanitaire largement bilatérale dont la France est, pour le moment, exclue. Gageons que cette situation ne sera que transitoire. La lutte contre les virus comme les technologies à ARN-messager ne s'arrêterons pas à la maîtrise de l'épidémie du Covid-19.

⁴ Biomedical Advanced Research and Development Authority