



POLICY BRIEF

PB 20 - 71
Septembre 2020

NATIONALISME VACCINAL À L'ÈRE DE LA **COVID-19** : UN FREIN À L'ENDIGUEMENT DE LA PANDÉMIE

Par Salma Daoudi

Nationalisme vaccinal à l'ère de la Covid-19 : Un frein à l'endiguement de la pandémie

Résumé

Alors que la pandémie de la Covid-19 continue de sévir et d'alimenter nombre de turbulences politiques et économiques, un nouveau fléau s'abat sur le monde : Le nationalisme vaccinal. Témoin de la fragmentation de la santé publique mondiale et de l'effritement du multilatéralisme face au chaos sanitaire, le nationalisme vaccinal, soit la course aux droits prioritaires pour l'accaparement de doses à la production limitée, menace de politiser l'accès au vaccin. Outre les préoccupations sur le plan éthique, cette approche nationaliste alimente les inégalités sanitaires et socio-économiques, portant préjudice aux pays en voie de développement, et menace, également, la sécurité sanitaire de tous, la fermeture des frontières n'étant que temporaire et aisément perméable.

Ce Papier met en perspective les enjeux géopolitiques et économiques de la course au vaccin contre le nouveau Coronavirus, souligne les répercussions du nationalisme vaccinal sur les déséquilibres de pouvoir et dégage des pistes de réflexion pour la garantie d'un accès équitable au vaccin, nécessaire à l'endiguement de la pandémie.

Introduction

La Covid-19 est un facteur d'égalisation de la même manière que peuvent l'être la guerre, la sécheresse et la famine : Nullement. Les inégalités sanitaires, profondément ancrées dans nos sociétés, ne s'éclipsent guère face aux raz-de-marée pandémiques, faisant chavirer, au contraire, la précaire stabilité sociétale et sécuritaire de l'Etat. Si la menace d'infection pèse sur tous, les risques auxquels chacun s'expose diffèrent largement du fait de vulnérabilités préexistantes, façonnées par des déterminants socio-économiques, tels que la pauvreté, la malnutrition et l'habitat insalubre¹. De plus, la distanciation sociale en soi est un luxe au sein d'un grand nombre de sociétés dépourvues de filets de sécurité sociale. Le risque d'exposition à l'infection est ainsi accru pour ceux qui ne peuvent se passer de leur revenu journalier sans faillir à la subvention de besoins vitaux. Contrairement, donc, à sa supposée fonction égalisatrice, la pandémie fait acte d'amplificateur des inégalités socio-économiques et sanitaires, perpétuant même un cercle vicieux d'insécurité polymorphe. Si ces inégalités fracturent tout autant les sociétés sur le plan national que la communauté internationale, elles creusent un fossé de plus en plus insurmontable entre les pays développés et ceux en voie de développement. Si les deux bénéficient d'un capital intellectuel et scientifique suffisamment riche pour pouvoir faire face aux épidémies, les inégalités de capital financier dotent certains pays de capacités sanitaires plus importantes et plus résilientes que d'autres. Cela

1. Wagstaff, A. (2002) . Poverty and health sector inequalities. Bulletin of the World Health Organization: the International Journal of Public Health; 80(2) : 97-105

influence, non seulement la capacité de gestion du flux des infections, mais également les capacités en recherche et développement, pourtant nécessaires au développement d'un vaccin effectif. Or, sans vaccin, il sera impossible de contrôler la pandémie et, encore moins, de l'éradiquer. En acquérant une valeur d'intérêt stratégique vital, la recherche scientifique est devenue une priorité pour plusieurs Etats, conscients du pouvoir qui accompagnera cette découverte, et de la dépendance qui résultera de tout autre dénouement. Cette course contre la montre, contre les autres et contre la nature, a donné naissance à une nouvelle forme de nationalisme : le nationalisme vaccinal. Pourtant, outre les préoccupations d'ordre éthique, accorder un accès préférentiel aux Etats détenant des accords au préalable avec les laboratoires investis dans cette course porte préjudice, non seulement aux Etats aux ressources plus limitées mais, également, à la sécurité sanitaire de tous, la fermeture des frontières n'étant que temporaire et aisément perméable.

A l'apparition de chaque nouvelle pandémie, les espoirs d'éradication reposent constamment sur le développement d'un vaccin. Administrer des traitements adéquats permet, certes, d'amortir le taux de mortalité, d'alléger les symptômes et d'épargner aux hôpitaux un afflux excédant leurs capacités, mais ne prévient pas de nouvelles infections et, de ce fait, n'interrompt pas la transmission et la progression de l'épidémie, offrant un remède superficiel à une plaie bien plus profonde. C'est pour cela qu'en mettant au point de nouveaux moyens de réaliser l'immunité collective, et en confirmant l'efficacité de l'asepsie en tant que moyen préventif, les découvertes scientifiques pasteurienne du XIX^{ème} siècle popularisent la vaccination en tant qu'intervention économiquement et socialement viable, préférable à une approche purement thérapeutique. Les campagnes de vaccination deviennent rapidement indispensables à la sauvegarde de la bonne santé des populations, un moyen pour les gouvernements de réduire les « factures » épidémiques, en optant pour une politique relativement moins coûteuse, tant sur le plan financier qu'humain. Or, l'accès différencié aux vaccins, aussi bien sur le plan national qu'international, dû aux coûts prohibitifs de certains vaccins et aux monopoles pharmaceutiques, continue de maintenir un fossé entre les nantis et les démunis, entre les Etats développées et les autres, moins riches, en exposant les seconds à des maladies relativement évitables. Près de 20 millions d'enfants dans le monde, soit plus d'un enfant sur dix, n'ont pas reçu de vaccins vitaux en 2018, maintenant la couverture vaccinale contre les trois maladies les plus mortelles à moins de 86%². Un accès inéquitable au vaccin contre le Coronavirus perpétuerait ces inégalités et mettrait en péril la sécurité sanitaire de millions de personnes à travers le monde.

I. Course « froide » au vaccin : Concurrence géopolitique et géoéconomique

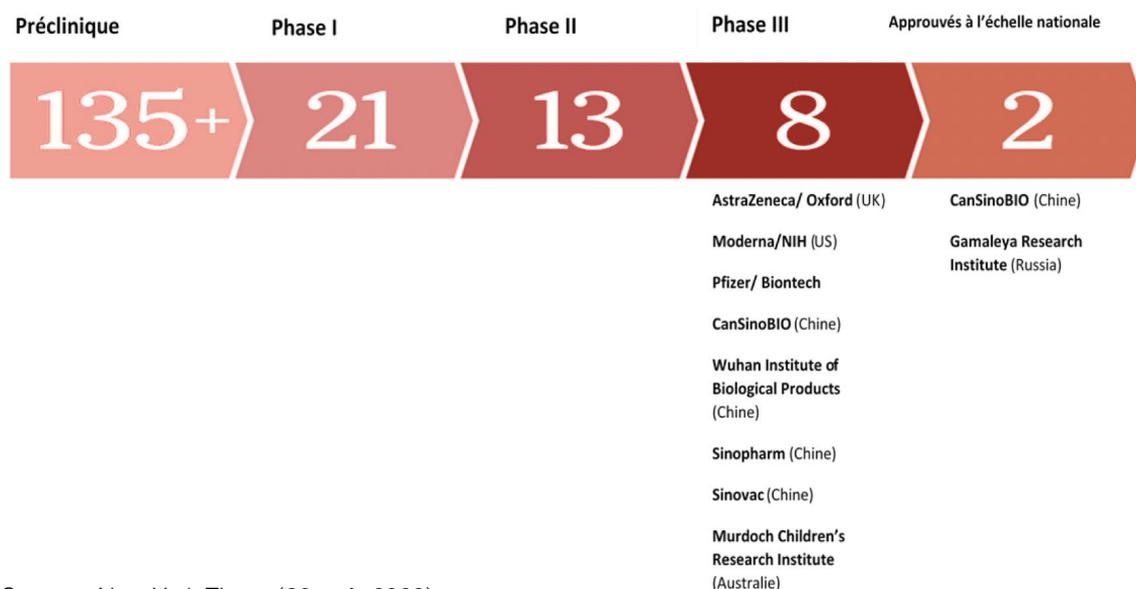
Il serait, donc, presque ingénu de croire que la découverte d'un vaccin efficace contre le nouveau Coronavirus suffira à marquer le point d'orgue d'une saga marquée par l'insécurité et les inégalités sanitaires. La découverte d'un vaccin n'est, en réalité, que le début d'un nouveau chapitre qui nous tiendra encore en haleine et dont le dénouement sera décidé par le politique plutôt que par le scientifique. En quête de souveraineté sanitaire, chaque Etat aspire à découvrir en premier un vaccin contre la maladie du Coronavirus, évitant ainsi de dépendre de la bonne volonté des autres. En effet, implicite à la bataille acharnée que se livrent les Etats, est la certitude que le marché domestique

2

OMS (2019). <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

sera priorisé, en faveur des siens et potentiellement au détriment du reste. Ainsi, quatre vaccins candidats en phase III, en chef de file des vaccins les plus prometteurs, développés respectivement par AstraZeneca et l'Université d'Oxford (Royaume-Uni), Moderna (Etats-Unis), Biontech (Allemagne) en collaboration avec Pfizer (Etats-Unis) et Fosun Pharma (Chine), ainsi que Cansino Biologics et l'Académie militaire de Sciences médicales (Chine)³, font avatar de la compétition géopolitique opposant ces divers Etats en quête de « victoire » en ces temps de crise afin de restaurer la confiance populaire et relancer l'économie domestique en dominant l'un des marchés les plus fructueux pour les années à venir. La recherche d'un vaccin a été érigée en priorité absolue, mobilisant, non seulement l'industrie pharmaceutique ainsi que les entités de recherche universitaire mais, également, les industries de défense. Aux Etats-Unis, par exemple, l'initiative militaro-industrielle Warp Speed Operation⁴ vise à soutenir politiquement et financièrement la production en masse de plusieurs vaccins en phase d'essais cliniques, afin de permettre une distribution plus rapide s'ils s'avèrent sûrs et efficaces.

Figure 1. Aperçu du progrès de divers vaccins candidats et du stade d'avancement de leurs essais cliniques.



Source : New York Times (26 août 2020).

Cette compétition géopolitique porte, également, le sceau d'une logique de guerre froide, profondément enracinée, résistant encore et toujours à l'épreuve du temps, fruit d'une rivalité historique scindant le monde en blocs distincts. En effet, bien que les alliés occidentaux soient en claire compétition pour le développement d'un vaccin, ils n'en demeurent pas moins ouverts à un certain niveau de coopération, tel qu'en témoignent les différents accords conclus par l'Union européenne (UE), les Etats-Unis et le Royaume-Uni, afin de s'arroger des droits prioritaires auprès des divers laboratoires pharmaceutiques occidentaux investis dans cette course. Le réel antagonisme géopolitique les oppose plutôt à la Chine et à la Russie, dont le succès est perçu, particulièrement par les Etats-Unis, comme une menace existentielle à la domination hégémonique du monde occidental, au vu des gains économiques et diplomatiques intrinsèquement liés à la

3. New York Times (26 août 2020). Coronavirus Vaccine Tracker. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>

4. US Department of Defense. (2020). Coronavirus: Operation Warp Speed. <https://www.defense.gov/Explore/Spotlight/Coronavirus/Operation-Warp-Speed/>

découverte d'un vaccin. En plus du front scientifique et pharmaceutique, un autre front de combat se dessine, donc, et attise l'inquiétude : le cyberspace. En effet, plusieurs Etats semblent s'adonner à une nouvelle forme de cyberguerre, visant, non pas des cibles militaires ou se rapportant à la sécurité nationale, historiquement visées, mais plutôt l'industrie pharmaceutique. De nombreuses cyberattaques ont ainsi été recensées récemment, que la Chine, l'Iran, la Russie, la Corée du Nord et le Vietnam auraient supposément dirigées⁵, comprenant notamment une attaque, que l'Iran est accusé d'avoir fomenté, à l'encontre de Gilead, le laboratoire pharmaceutique américain dont le médicament Remdesivir⁶ a été approuvé en urgence pour traiter certains cas sévères de la Covid-19. Plusieurs pays occidentaux, dont les États-Unis, le Canada et le Royaume Uni, accusent également la Russie d'avoir essayé de subtiliser des données concernant la recherche sur le vaccin à des institutions académiques et industrielles.

Cette vive concurrence explique, en partie, l'accueil mitigé réservé à l'annonce de la Russie, affirmant avoir développé le premier vaccin contre le nouveau Coronavirus. Dénommé Spoutnik V, en hommage au premier satellite artificiel mis sur orbite en 1957 par l'URSS, témoin d'une importante victoire soviétique lors de la course acharnée à la conquête de l'espace, ce vaccin a rapidement été remis en cause par plusieurs experts occidentaux, sceptiques quant à sa réelle efficacité et, surtout, innocuité. Cette hostilité résulte, certes, de réelles préoccupations scientifiques, notamment par rapport à la non-complétion de la Phase III de l'essai clinique, pourtant cruciale à l'homologation d'un vaccin, mais également de rivalités géopolitiques ancrées. De ce fait, près de 20 autres pays, généralement alliés à la Russie, se sont empressés de commander des doses conséquentes, le président philippin Duterte se portant même volontaire pour se faire personnellement inoculer, avant de se rétracter, quelques jours plus tard, en maintenant toutefois la participation du pays au test et à la production du vaccin⁷. De son côté, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) exhorte la Russie à s'assurer du bon respect des procédés rigoureux requis, tout en soulignant l'importance d'une initiative multilatérale visant à garantir un accès général et sans discrimination aucune à tout vaccin développé.

II. Le nationalisme vaccinal : Une menace à la sécurité sanitaire

Ironie des temps modernes, la course à l'armement se transforme, donc, en course au vaccin, l'espoir de sauver l'humanité triomphant du désespoir de la voir sombrer. Cependant, cette nouvelle guerre froide ne porte guère la promesse d'un monde meilleur. Comme tout autre conflit, elle causera des dommages collatéraux, et comme toute autre course, elle délaissera certains sur le banc de touche, à bout de souffle, incapables de concurrencer les machines américaine, européenne, chinoise et russe. En effet, la course aux vaccins est caractérisée par une chasse féroce aux droits prioritaires. La centaine d'équipes travaillant d'arrache-pied à l'expérimentation d'une multitude de vaccins candidats, atteignant divers degrés de progrès, ont d'ores et déjà été sollicitées

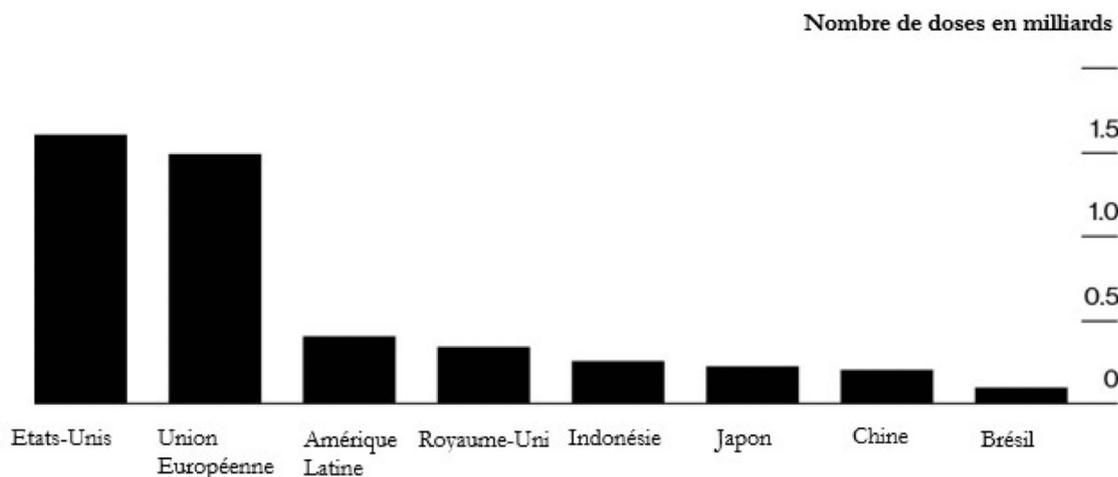
5. Center for Strategic and International Studies. (2020). Significant Cyber Incidents. <https://www.csis.org/programs/technology-policy-program/significant-cyber-incident>

6. Reuters. (2020). Iran-linked hackers recently targeted coronavirus drug maker Gilead. <https://www.reuters.com/article/us-healthcare-coronavirus-gilead-iran-ex/exclusive-iran-linked-hackers-recently-targeted-coronavirus-drugmaker-gilead-sources-idUSKBN22K2EV>

7. France 24. (2020). Duterte to skip Philippine trial of Russia virus vaccine. <https://www.france24.com/en/20200813-duterte-to-skip-philippine-trial-of-russia-virus-vaccine>

par plusieurs gouvernements, ces derniers espérant pouvoir acquérir assez de doses pour non seulement couvrir le besoin interne, mais également garder un stock de secours, tout en diversifiant leurs fournisseurs pharmaceutiques afin de maximiser leurs chances de s'assurer un vaccin effectif et sans danger aucun.

Figure 2. Régions et pays ayant précommandé le plus grand nombre de doses de vaccin.



Source : Bloomberg (26 août 2020).

Les limites matérielles et logistiques inhérentes à la production immédiate de quantités suffisantes à la satisfaction de la demande globale alimentent d'autant plus cette frénésie, qui pourrait entraîner une hausse dramatique des prix suivant la loi de l'offre et de la demande, bénéfique uniquement à ceux monopolisant le marché. Or, bien qu'une cinquantaine de vaccins candidats soient développés au sein de certains pays en voie de développement, comme l'Inde, la Turquie, la Thaïlande ou, encore, le Brésil⁸, plusieurs autres économies émergentes, fortement asphyxiées par la crise sanitaire et politico-économique, ne disposent pas de moyens suffisants au paiement des droits d'accès ou de l'infrastructure nécessaire à la production en masse de produits pharmaceutiques. Incapables de s'arroger les droits prioritaires, ces pays se retrouveront possiblement privés d'un vaccin à même de soulager la pression sur des systèmes de santé de plus en plus fragilisés et en réel péril, à moins de contracter des prêts, lesquels pourraient contrecarrer leurs intérêts économiques, diplomatiques et stratégiques sur le long terme. Il en résultera, non seulement des difficultés économiques, politiques et humanitaires, freinant le développement économique des pays concernés et exposant les ménages à des coûts directs et indirects particulièrement délétères⁹, mais également sécuritaires, mettant en exergue la faiblesse de certains Etats et la précarité d'autres.

Or, ces défis sécuritaires et économiques ne manqueront pas de transcender les frontières, au même titre qu'une flambée épidémique dont la menace ne connaît et ne respecte point les démarcations politiques. La découverte d'un vaccin en soi n'enraye pas la progression d'une pandémie, puisque seule la vaccination à grande échelle permet de renforcer l'immunité grégaire et donc de venir à bout du virus, en minimisant

8. Paton, J. (2020). Some Countries Don't Want to Wait for Superpowers' Vaccines. Bloomberg. <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-08-26/the-countries-that-don-t-want-to-wait-for-superpowers-vaccines>

9. Price-Smith, A. T. (2001). Disease and International Development. In *Plagues and Politics* (pp. 117-150). Palgrave Macmillan, London.

les risques de contamination lors de contacts physiques entre une personne infectée et une autre, vulnérable non-immunisée. Bien que la conception générale de la santé oscille souvent entre bien public mondial et bien marchand, il est important de souligner la vulnérabilité accrue d'un monde globalisé à l'éruption et la rapide propagation de maladies émergentes ou ré-émergentes. L'ordre mondial contemporain repose sur un certain degré de liberté de circulation, de biens et de personnes, facilité par plusieurs récentes avancées technologiques, permettant en conséquence la rapide circulation de divers pathogènes, enjambant aisément les frontières géographiques, politiques et sociales¹⁰. Briser les chaînes de transmission pour endiguer la Covid-19 requiert, donc, une couverture vaccinale extensive, s'étendant à l'ensemble des pays, particulièrement ceux marqués par une forte précarité socio-économique accentuant la vulnérabilité de leurs populations, au sein desquels la Covid-19 pourrait se transformer en maladie endémique et, donc, en menace constante à la sécurité sanitaire globale. De plus, le drain financier que représente la lutte contre la pandémie détourne l'attention politique et financière d'autres priorités sanitaires particulièrement pressantes, telles que le paludisme, la tuberculose et la rougeole, tandis que l'afflux de cas infectés de Coronavirus aux hôpitaux exerce une pression considérable sur les systèmes de santé et entrave, souvent, l'accès aux services de santé aux autres patients, perturbant ainsi les programmes dédiés au contrôle d'autres maladies infectieuses, qui peuvent proliférer au-delà des frontières. Il en va, donc, de l'intérêt stratégique commun d'éradiquer entièrement le Coronavirus et d'éliminer le moindre risque de contagion ou de résurgence, et ce en adoptant la vaccination comme ligne de défense commune prioritaire.

III. Recommandations pour la garantie d'un accès équitable au vaccin pour tous

Outre la valeur éthique intrinsèque d'une coopération internationale visant à garantir un accès équitable au vaccin, il est important de souligner que cette coopération permettra, également, d'accélérer l'évaluation de l'efficacité des vaccins candidats, en élargissant la portée géographique des essais cliniques, d'éviter les ruptures de chaînes d'approvisionnement, de relancer l'économie mondiale, en rétablissant les échanges commerciaux et les flux touristiques, de prévenir des conflits géopolitiques évitables et, surtout, de triompher définitivement de la pandémie.

- Si plusieurs Etats et Organisation non gouvernementales (ONG) ont répondu favorablement à l'initiative Access to Covid-19 Tools (ACT) Accelerator¹¹, amorcée par l'OMS, en partenariat avec la Commission Européenne et la Fondation Bill & Melinda Gates afin de promouvoir la distribution équitable de vaccins et de traitements agissant contre le Coronavirus, **l'engagement tangible et infallible des grandes puissances** demeure nécessaire au succès de cet effort commun.
- **L'adoption d'une convention multilatérale, établissant des règles de base pour la production et distribution équitable de vaccins**, pourrait permettre de mobiliser un maximum d'acteurs, en mettant en place un fonds d'investissement visant à financer les vaccins candidats les plus prometteurs, en régissant l'allocation de vaccins en fonction du besoin, en priorisant, partout dans le monde, les personnes

10. Garrett, L. (1996). *The coming plague: Newly emerging diseases in a world out of balance*. London, UK: Penguin Books.

11. OMS. (2020). *The Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator*. <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator>

les plus susceptibles d'être infectées, dont principalement les personnels de santé, et en organisant des chaînes d'approvisionnement mettant à profit la division de la main-d'œuvre transnationale afin d'optimiser les niveaux de production mondiale. Le mécanisme COVAX est un élément clé de l'axe de travail sur les vaccins du dispositif d'ACT Accelerator, codirigé par l'alliance GAVI pour les vaccins, l'OMS et la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies, visant à mutualiser la production et l'achat de vaccins afin de garantir un accès rapide et équitable au vaccin dès son homologation. Néanmoins, si 172 pays ont d'ores et déjà exprimé leur intention de participer à ce fonds commun, leur engagement est non-contraignant et ne suffit toujours pas à couvrir les 2 milliards de doses nécessaires d'ici fin 2021.

- Un **accord juridiquement contraignant** pour la production et distribution équitable du vaccin permettra, non seulement d'assurer aux pays investis dans la course un accès garanti au produit final, même en cas d'échec de leurs propres vaccins candidats, mais également de contrôler la pandémie partout ailleurs et d'en réduire les coûts humains, sociaux, psychologiques et politiques.
- Il est nécessaire de **déterminer et de délimiter les populations potentiellement prioritaires au sein de chaque Etat**, afin d'organiser l'allocation des premières doses selon l'urgence et le besoin. Puisqu'il est impossible, d'un point de vue logistique et opérationnel, de vacciner conjointement l'ensemble des habitants d'une nation, la production initiale devra servir à protéger les personnels de santé ainsi que les travailleurs dits « essentiels », dont le risque d'infection demeure considérablement élevé. Les personnes particulièrement vulnérables, souffrant, par exemple, de maladies chroniques ou infectieuses risquant de compliquer l'infection au Coronavirus, pourraient également bénéficier d'un accès prioritaire.
- Les mécanismes de financement doivent également s'ajuster à la conjoncture actuelle. Afin que l'accès au vaccin ne soit pas conditionné par les capacités économiques des Etats et dans l'objectif d'en assurer l'équité, une **politique de tarification différenciée** doit être négociée et adoptée.
- Afin de **réduire la dépendance pharmaceutique** de plusieurs Etats à la concentration de production vaccinale au sein d'un nombre limité de pays, il est important, sur le long terme, de **développer les capacités de recherche et de développement, ainsi que de production**, des pays en voie de développement, en y encourageant l'éclosion d'industries pharmaceutiques et en les intégrant aux chaînes d'approvisionnement globales.

Ces quelques recommandations, non-exhaustives, établissent les fondements d'une stratégie de coopération multilatérale en matière de santé publique qui pourrait renforcer notre résilience commune aux maladies transmissibles et non-transmissibles, en alignant notamment les politiques de vaccinations aux priorités de santé publique, telles qu'objectivement évaluées. Aussi contre-intuitif puisse-il sembler de partager des ressources limitées en temps de pandémie, la théorisation du dilemme du prisonnier en relations internationales rappelle que l'unilatéralisme offre rarement une solution durable sur le long terme aux défis communément affrontés par l'ensemble de la communauté internationale qui, a contrario, requièrent l'instauration de canaux fiables d'échange d'informations, un engagement mutuel au respect des normes adoptées et un partage d'expertises, de connaissances et de capacités.

Conclusion

Le nationalisme vaccinal ne demeure, néanmoins, que l'un des multiples obstacles entravant l'éradication de la Covid-19. En plus du réel défi scientifique que pose le développement d'un vaccin efficace et inoffensif, la recrudescence de méfiance et de défiance vis-à-vis de la science, ainsi que l'hostilité croissante à l'encontre de la vaccination, présagent une importante résistance aux campagnes d'inoculation. Cela nécessite d'autant plus des efforts de sensibilisation coordonnés, légitimés par des experts indépendants et validés par les autorités internationales compétentes, afin de restaurer la confiance publique. La priorisation des intérêts stratégiques, politiques et financiers immédiats, au détriment du long terme, alimente une approche fragmentée qui permettra à la Covid-19 de continuer à sévir encore longtemps. Or, s'il y a bien une leçon que l'on doit tirer de ces derniers mois anxiogènes, c'est que notre interdépendance nous défend de ne pas nous préoccuper de l'état sanitaire des autres nations et nous rappelle constamment notre vulnérabilité à toute flambée épidémique, d'ici ou d'ailleurs.

Bibliographie :

- Center for Strategic and International Studies. (2020). Significant Cyber Incidents. <https://www.csis.org/programs/technology-policy-program/significant-cyber-incidents>
- France 24. (2020). Duterte to skip Philippine trial of Russia virus vaccine. <https://www.france24.com/en/20200813-duterte-to-skip-philippine-trial-of-russia-virus-vaccine>
- Garrett, L. (1996). The coming plague: Newly emerging diseases in a world out of balance. London, UK: Penguin Books.
- New York Times (26 Août 2020). Coronavirus Vaccine Tracker. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>
- OMS (2019). Couverture vaccinale. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- OMS. (2020). The Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator. <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator>
- Paton, J. (2020). Some Countries Don't Want to Wait for Superpowers' Vaccines. Bloomberg. <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-08-26/the-countries-that-don-t-want-to-wait-for-superpowers-vaccines>
- Price-Smith, A. T. (2001). Disease and International Development. In *Plagues and Politics* (pp. 117-150). Palgrave Macmillan, London.
- Reuters. (2020). Iran-linked hackers recently targeted coronavirus drug maker Gilead. <https://www.reuters.com/article/us-healthcare-coronavirus-gilead-iran-ex/exclusive-iran-linked-hackers-recently-targeted-coronavirus-drugmaker-gilead-sources-idUSKBN22K2EV>
- US Department of Defense. (2020). Coronavirus: Operation Warp Speed. <https://www.defense.gov/Explore/Spotlight/Coronavirus/Operation-Warp-Speed/>
- Wagstaff, A. (2002). Poverty and health sector inequalities. *Bulletin of the World Health Organization: the International Journal of Public Health*; 80(2) : 97-105

À propos de l'auteur, **Salma Daoudi**

Salma Daoudi est assistante de recherche au Policy Center for the New South. Ses recherches portent principalement sur la sécurité humaine et sanitaire, la militarisation de la santé et la guerre asymétrique. Elle a auparavant enseigné les relations internationales auprès d'Oxbridge Academic Programs, effectué de la vérification digitale avec Amnesty International et travaillé sur des politiques de santé publique pour réfugiés avec Polygeia. Avant cela, elle a effectué un stage au ministère des Affaires étrangères, axé sur la coopération internationale pour le développement et la sécurité. Salma Daoudi est titulaire d'une licence en études internationales de l'Université Al Akhawayn (2018) et d'une maîtrise en relations internationales et politique de l'Université de Cambridge (2019) en tant que boursière Gates.

À propos de **Policy Center for the New South**

Le Policy Center for the New South: Un bien public pour le renforcement des politiques publiques. Le Policy Center for the New South (PCNS) est un think tank marocain dont la mission est de contribuer à l'amélioration des politiques publiques, aussi bien économiques que sociales et internationales, qui concernent le Maroc et l'Afrique, parties intégrantes du Sud global. Le PCNS défend le concept d'un « nouveau Sud » ouvert, responsable et entreprenant ; un Sud qui définit ses propres narratifs, ainsi que les cartes mentales autour des bassins de la Méditerranée et de l'Atlantique Sud, dans le cadre d'un rapport décomplexé avec le reste du monde. Le think tank se propose d'accompagner, par ses travaux, l'élaboration des politiques publiques en Afrique, et de donner la parole aux experts du Sud sur les évolutions géopolitiques qui les concernent. Ce positionnement, axé sur le dialogue et les partenariats, consiste à cultiver une expertise et une excellence africaines, à même de contribuer au diagnostic et aux solutions des défis africains.

Les opinions exprimées dans cette publication sont celles de l'auteur.



Policy Center for the New South

Suncity Complex, Building C, Av. Addolb, Albortokal Street,
Hay Riad, Rabat, Maroc.

Email : contact@policycenter.ma

Phone : +212 (0) 537 54 04 04 / Fax : +212 (0) 537 71 31 54

Website : www.policycenter.ma

Pour nous suivre sur les Réseaux sociaux :

