



Open letter to EU governments and institutions: Stop blocking the scale-up of vaccines and put health over profit

Friday 2nd April 2021

To:

His Excellency Josep Borrell Fontelle, High representative/vice-president of the European Union

Honourable Valdis Dombrovskis, European Commissioner for Trade

Honourable Stella Kyriakides, European Commissioner for Health & Food Safety

Honourable Bernd Lange, Chairperson of European Parliament Committee on International Trade

Honourable Pascal Canfin, Chairperson of European Parliament Committee on Environment, Public Health and Food Safety

Honourable Tomas Tobé, Chairperson of European Parliament Committee on Development

Honourable Manfred Weber, President of EPP in the European Parliament

Honourable Iratxe García Pérez, President of S&D in the European Parliament

Honourable Dacian Cioloș, President of Renew Europe in the European Parliament

Honourable Manon Aubry and Martin Schirdewan, co-presidents of the Left GUE in the European Parliament

Honourables Ska Keller and Philippe Lamberts, co-presidents of Greens/EFA in the European Parliament

On April 7, World Health Day, we, a broad coalition of 94 civil society organisations across Europe urgently call on our governments and EU institutions to implement a COVID-19 response based on global solidarity and to act to **ensure that COVID-19 vaccines and medical products are available to everyone, everywhere in the world.** The production of these must be scaled up as quickly as possible. To make this a reality, **intellectual property rights (IPR) must be temporarily suspended,** and production technology and **know-how must be shared widely.** We must act now so the pandemic will not go into history as a moral failure by rich countries at the detriment of vulnerable lives across the world.

More than one year since the beginning of the COVID-19 pandemic, Europe continues to struggle with its response to the spread of the virus. Not only has the pandemic already taken 860 892¹ lives across the continent, it has also brought **incredible stress to health workers** and health systems. In fact, the pandemic has very accurately pointed out the key weaknesses of our health systems. After years of sustained cuts in public services and policies based on austerity, health systems were caught unprepared for a pandemic of this extent and only continue standing thanks to the dedication of the people working in health care institutions.

One would hope that under exceptional circumstances like a global pandemic, the profit logic would no longer prevail over the lives and livelihoods of people. Indeed, at the beginning of the pandemic claims were made in this direction. Many officials, including Ursula Von Der Leyen, have assured us that the COVID-19 vaccine should - and would - be treated by the EU as a **global public good.** During this time, EU and Member State officials led us to believe that the pandemic response would be fueled by global mechanisms such as the ACT Accelerator, which would enable countries to access necessary products independently of their income.

Contrary to these early promises, we now bear witness to the extreme vaccine nationalism championed by many countries in the West. High income countries (HIC) have hoarded 53% of available vaccines while representing only 14% of the global population, disregarding the needs of others. The amount that European countries have pledged to COVAX, the WHO-led mechanism to secure vaccines for low and middle income countries, although very welcome, is not nearly enough to make equitable access a reality. According to the Economist Intelligence Unit, **'in developing countries, widespread vaccination coverage will not be achieved before 2023, if it happens at all'**.

Not only did global solidarity mechanisms remain mostly dead letters on paper due to insufficient funds and vaccine nationalism, but equitable distribution of vaccines has been hampered by HIC in the World Trade Organisation. The United Kingdom, Norway, the US and the **European Union remain among the few countries blocking a proposal** to waive aspects of the TRIPS agreement² submitted by India and South Africa in October 2020. The proposal

¹ Drawing on data from OurWorldInData, Bloomberg and represent the number for the whole of Europe, the data are consulted on March 16 2021 available at <https://www.bloomberg.com/graphics/2020-coronavirus-cases-world-map/> and <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

² The waiver is demanding a temporary derogation, and falls within the legal framework of the WTO* agreements which allows for derogations in the case of exceptional circumstances to which the current pandemic largely falls

would allow countries to choose to neither grant nor enforce patents and other intellectual property rights (PR) related to all COVID-19 products such as drugs, vaccines, masks and ventilators, for the duration of the pandemic. This would provide for the legal space to collaborate in R&D, manufacturing, scaling up, and distributing COVID-19 solutions, such as vaccines.

A temporary suspension of PR is the only way to scale up production and widen access quickly. Relying on tools such as compulsory licenses, for which the EU advocates in the WTO, cannot achieve the same result. From past experience, we know that the introduction of such licenses can take years, and we have to wonder about their implementability in this context, given that on previous occasions the EU has heavily criticised other countries for relying on compulsory licenses.

Finally, not only do we need to temporarily waive these PR, we also need our governments to demand that knowledge about the production of COVID-19 vaccines is shared by manufacturers. A pandemic is no time for industrial secrecy. The EU has the moral imperative to take action in line with what its population is demanding: recent surveys have shown that on average 69% of the population of western countries believe that governments should ensure vaccine science and know-how is shared with qualified manufacturers around the world.³

The EU did [massive investments](#) in research and development and production of vaccines accelerating the availability of new vaccines in unprecedented circumstances. Despite this, we have seen that European institutions did not put any conditions on these investments given to Big Pharma: they signed **untransparent agreements**, not retaining any control over for whom these publicly funded goods would be available, at what price and when but very profitable for the pharmaceutical companies.

That is why this World Health Day we support the **European Citizens' Initiative Right to Cure - No Profit on Pandemic** addressing all of the above concerns through its concrete demands to the European Commission. COVID-19 has become a huge lucrative business and comes at a great cost to our health and people's lives globally. EU institutions and the governments of European countries have to take responsibility now and reshape their response to the COVID-19 pandemic, ensuring that vaccines are available to everyone and that the interest of pharmaceutical companies is not put before people's health. The only effective response to the COVID-19 pandemic is one of global scale, based on global solidarity.

under. Article IX 3 and 4 of the Marrakesh Agreement Establishing the WTO ([WTO Agreement](#)), affirm that in exceptional circumstances, a waiver from certain obligations under WTO treaties, such as TRIPS, can be decided at the WTO Ministerial Conference (during the interval of the Conferences, the WTO General Council would perform this function). The waiver needs to contain a justification based on the exceptional circumstances, the conditions and the time when the waiver terminates. Waivers longer than one year will be reviewed by the Ministerial Conference annually until its termination.

³ The YouGov poll results for the individual countries were: US – 69 per cent, France - 63 per cent, Germany 70 per cent and the UK 74 per cent, which gives a combined average across the countries of 69 per cent. All figures, unless otherwise stated, are from YouGov Plc. Total sample size was 1,351 adults in the US, 1788 adults in the UK, 1010 adults in France and 2039 adults in Germany. Fieldwork was undertaken between 23 – 26 February 2021. The survey was carried out online. The figures have been weighted and are representative of all adults (aged 18+) in each individual country of the US, UK, France and Germany.

The European Citizens' Initiative can be signed here www.noprofitonpandemic.eu

Yours sincerely,

Associazione G. Dossetti. Per una nuova etica pubblica" Cosenza Cosenza (Irene Scarnati, Membro del Direttivo), ACV Puls (Stefaan Decock, algemeen Secretaris), Agora des Habitants de la Terre (Riccardo Petrella, Président), Alter Summit (Sebastian Franco, Secretariat coordinator), Altro Modo Flegreo (Ferrillo Gennaro, Referente), APS Amici della Ludoteca C. G. C.C. -Gas Cassina (Giulia Marconi, Presidente), Attac Austria (Elisabeth Klatzer, Board Member), ATTAC ESPAÑA (Fernanda Gadea Martínez, Coordinator), Attac Italia (Marco Bersani, Coordinatore nazionale), Attac Saronno (Roberto Guaglianone, referente locale), BBTK Federaal (Jan-Piet Bauwens, Ondervoorzitter), Belgian Anti-Poverty Network (BAPN) (Guy Tordeur, Président), Bunte Kittel, C.B.C.S. (Alain Willaert, Coordinateur général), Centre familial de Bruxelles (Marie Arnould, Administratrice Déléguée), Centre for Peace Studies (Sara Lalić, Program Director), Centro di Salute Internazionale e Interculturale, CETRI - Centre tricontinental (Bernard Duterme, directeur), CGSP ALR-LRB BRUXELLES (Di Martinelli, Secrétaire Fédérale), Christelijke Mutualiteit (Luc Van Gorp, Voorzitter), Cittadella della salute Como, Clinique Sociale de Solidarite d'Athenes, CNE (Yves Hellendorff, secrétaire national du non-marchand), Cobas Scuola Venezia, COMITATO CREMONESE PREVENZIONE AIDS - Fair@Play (Giampaolo Rossi, segretario), Confederación General del Trabajo (Sandra Iriarte, Secretaria de Relaciones Internacionales), Coordinamento comitati, associazioni e cittadini per il Forlanini bene comune (Luisa Stendardi, coordinatore), Coordinamento Nazionale No Triv (Francesco Masi, Portavoce), Coordination Nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité (Michèle LEFLON, Présidente), Corporate Europe Observaory (Olivier Hoedeman, Coordinator), Cultures&Santé, DIRITTO ALLA CURA - RETE CREMONESE (Gigi Rossetti), European Network against Commercialisation of Health and Social Protection (Sarah Derdelinckx, Coordinator), FARES asbl, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Marciano Sanchez Bayle, Portavoz), Fédération Wallonne de Promotion de la Santé (Ouhadid Dounia, Coordinatrice), Femmes et Santé (Manoë Jacquet, coordinatrice), FORUM AIDS ITALIA (Giampaolo Rossi, Portavoce), Forum Italiano dei Movimenti per l'Acqua (Paolo Carsetti, Segreteria Operativa), GAS CASSINA DE' PECCHI, Geneeskunde voor het Volk (Janneke Ronse, Voorzitter), Gruppo pro-positivo BETA 2 (Giampaolo Rossi, responsabile legale), Human Rights House Zagreb (Ivan Novosel, Director of Programs), INTERSOS (Susanna Barnaba, Advocacy and Communications officer), La santé en lutte, Le Monde selon les femmes (Maquestiau Pascale, chargée de mission), Links Ecologisch Forum (Michel Vanhoorne, Coördinator), ManiFiesta (Mario Franssen, Directeur), Médecins Sans Vacances / Artsen Zonder Vakantie (Isabelle Wolff, Manager Actions Sud), Mouvement Ouvrier Chrétien (Patrick Feltesse, Conseiller socio-économique), Mutualités chrétiennes (Elisabeth Degryse, vice-presidente), Organisation for Workers' Initiative and Democratization (Bojan Nonković, Member of Steering Committee), PEAH - Policies for Equitable Access to Health (Daniele Dionisio, Head), People's Health Movement Europe (Ana Vračar, Coordinator), Plateforme d'action pour la santé et la solidarité - Actieplatform Gezondheid en Solidariteit (Jean Hermesse, président ad interim), Pravo na grad (Right to the City Zagreb), prc marche, Progressive Doctors (Andrew Goldstein, Founder), PSMG, PTB-PVDA (Marc Botenga, Merckx Sofie), QUINOASBL (Damien Charles, Chargé de mobilisation), Red sindical de solidaridad y luchas, Rete della Sinistra Termoli (marcella stumpo, rappresentante ufficiale), Right to Cure - No Profit on Pandemic European Citizens' Initiative (Julie Steendam, campaign coordinator), Right2Cure Ireland (Caoimhghín Ó Caoláin), SETCa Non Marchand (Nathalie Lionne, secrétaire fédérale), Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (Guadalupe Simões, membro da Direção Nacional), Sinistra Italiana, Solidararis (François Perl, directeur pôle acteur social et citoyen), Solidarity for All, tavolo della salute bergamo, Théâtre de Galafronie, Union Nationale des Mutualités Libres (Xavier Brenez, Directeur Général), Viva Salud (Wim De Ceukelaire, directeur), World Federation of Public Health Associations (Marta Lomazzi, Executive Manager), WSM (Bart Verstraeten, algemeen directeur).

Contacts:

Sarah Derdelinckx

The European Network Against the Privatisation and
Commercialisation of Health and Social Protection

<http://europe-health-network.net/>

sarah.derdelinckx@gezondheid-solidariteit.be
+32499352636

Ana Vračar

People's Health Movement Europe

<https://phmovement.org/>

ana@phmovement.org
+38591 574 4567



Lettre ouverte aux gouvernements et aux institutions de l'UE : Ne bloquez pas l'augmentation de la production des vaccins et faites passer la santé avant le profit

Le vendredi 2 avril 2021

Monsieur Josep Borrell Fontelle, High representative/vice-president of the European Union

Madame Ursula von der Leyen, President of the European Commission

Monsieur Valdis Dombrovskis, European Commissioner for Trade

Madame Stella Kyriakides, European Commissioner for Health & Food Safety

Monsieur Bernd Lange, Chairperson of European Parliament Committee on International Trade

Monsieur Pascal Canfin, Chairperson of European Parliament Committee on Environment,
Public Health and Food Safety

Monsieur Tomas Tobé, Chairperson of European Parliament Committee on Development

Monsieur Manfred Weber, President of EPP in the European Parliament

Madame Iratxe García Pérez, President of S&D in the European Parliament

Monsieur Dacian Cioloș, President of Renew Europe in the European Parliament

Madame Manon Aubry et monsieur Martin Schirdewan, co-presidents of the Left GUE in the
European Parliament

Madame Ska Keller et monsieur Philippe Lamberts, co-presidents of Greens/EFA in the in the
European Parliament,

Le 7 avril, Journée mondiale de la santé, nous, une large coalition de 94 organisations de la société civile dans toute l'Europe, appelons d'urgence nos gouvernements et les institutions de l'UE à mettre en œuvre une réponse basée sur une solidarité mondiale afin de lutter contre la COVID-19. Nous demandons d'agir de sorte que **les vaccins et les produits médicaux contre le coronavirus soient disponibles pour tous, partout dans le monde**. Leur production doit être accélérée le plus rapidement possible. Pour que cela devienne une réalité, **les droits de propriété intellectuelle (DPI) doivent être temporairement suspendus**, et les technologies de production et **le savoir-faire doivent être largement partagés**. Nous devons agir maintenant

pour que la pandémie n'entre pas dans l'histoire comme un échec moral des pays riches au détriment des vies vulnérables dans le monde entier.

Plus d'un an après le début de la pandémie, la réponse de l'Europe face à la propagation du virus n'est pas adaptée. Non seulement la pandémie a déjà coûté la vie à 860 892⁴ personnes sur le continent, mais elle a également **mis à rude épreuve les professionnels** et les systèmes de santé. Ainsi, la pandémie a très justement mis en évidence les principales faiblesses de nos systèmes de santé. Après des années de réductions soutenues des services publics et de politiques basées sur l'austérité, les systèmes de santé ont été pris au dépourvu face à une épidémie de cette ampleur et ne tiennent debout que grâce au dévouement des personnes travaillant dans les établissements de santé.

On pourrait espérer que dans des circonstances exceptionnelles comme une épidémie mondiale, la logique du profit ne prévaudrait plus sur la vie et les moyens de subsistance des gens. En effet, au début de la pandémie, des déclarations ont été faites dans ce sens. De nombreux responsables, dont Ursula Von Der Leyen, nous ont assuré que le vaccin COVID-19 devrait - et serait - traité par l'UE comme un **bien public mondial**. Pendant ce temps, les responsables de l'UE et des États membres nous ont fait croire que la réponse à la pandémie serait alimentée par des mécanismes mondiaux tels que l'**accélérateur ACT**, qui permettrait aux pays d'accéder aux produits nécessaires indépendamment de leurs revenus.

Contrairement à ces premières promesses, nous sommes aujourd'hui témoins du nationalisme extrême défendu par de nombreux pays occidentaux concernant les vaccins. Les pays à revenu élevé ont accaparé **53% des vaccins disponibles alors qu'ils ne représentent que 14% de la population mondiale**, au mépris des besoins des autres. **Le montant que les pays européens ont promis à COVAX**, le mécanisme dirigé par l'OMS pour garantir les vaccins aux pays à revenu faible et moyen, bien que très apprécié, est loin d'être suffisant pour faire de l'accès équitable une réalité. Selon **Economist Intelligence Unit**, "**dans les pays en développement, la couverture vaccinale généralisée ne sera pas atteinte avant 2023, si tant est qu'elle le soit**".

Non seulement les mécanismes de solidarité mondiale sont restés lettre morte en raison de fonds insuffisants et du nationalisme vaccinal, mais la distribution équitable des vaccins a été entravée par les pays à revenu élevé au sein de l'OMC. Le Royaume-Uni, la Norvège, les États-Unis et **l'Union européenne font toujours partie des quelques pays qui bloquent une proposition** de dérogation à certains aspects de l'accord ADPIC⁵ soumise par l'Inde et l'Afrique

⁴ Données de OurWorldInData et de Bloomberg représentant le nombre pour l'Europe. Disponibles sur <https://www.bloomberg.com/graphics/2020-coronavirus-cases-world-map/> et <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>. Dernière consultation des chiffres le 16 mars 2021.

⁵ La dérogation demandée est temporaire et s'inscrit dans le cadre juridique des accords de l'OMC* qui permet des dérogations en cas de circonstances exceptionnelles dont la pandémie actuelle relève largement. Les articles IX 3 et 4 de l'Accord de Marrakech instituant l'OMC ([Accord sur l'OMC](#)) affirment que, dans des circonstances exceptionnelles, une dérogation à certaines obligations découlant des traités de l'OMC, tels que l'Accord sur les ADPIC, peut être décidée lors de la Conférence ministérielle de l'OMC (dans l'intervalle des Conférences, le Conseil général de l'OMC assumerait cette fonction). La dérogation doit contenir une justification fondée sur les circonstances

du Sud en octobre 2020. La proposition permettrait aux pays de choisir de ne pas accorder ni faire respecter les brevets et autres droits de propriété intellectuelle (DPI) liés aux produits COVID-19 tels que les médicaments, les vaccins, les masques et les ventilateurs durant la pandémie. Cela permettrait de disposer d'un espace juridique pour collaborer à la recherche et au développement, à la fabrication, à la mise à l'échelle et à la distribution des solutions contre la COVID-19, telles que les vaccins.

Une suspension temporaire des DPI est le seul moyen d'augmenter la production et d'élargir l'accès aux vaccins rapidement. S'appuyer sur des outils tels que les licences obligatoires, que l'UE préconise à l'OMC, ne permet pas d'atteindre le même résultat. Nous savons par expérience que l'introduction de telles licences peut prendre des années, et nous devons nous interroger sur la possibilité de les mettre en œuvre dans ce contexte, étant donné qu'en de précédentes occasions, l'UE a fortement critiqué d'autres pays pour s'être appuyés sur des licences obligatoires.

Enfin, non seulement nous devons renoncer temporairement à ces DPI, mais il faut aussi que nos gouvernements exigent que les connaissances sur la production des vaccins COVID-19 soient partagées par les fabricants. Une pandémie n'est pas un moment propice au secret industriel. L'UE a l'impératif moral de prendre des mesures conformes à ce que demande sa population : des enquêtes récentes ont montré qu'en moyenne **69% de la population des pays occidentaux pensent** que les gouvernements devraient veiller à ce que **la science** et le **savoir-faire** en matière de vaccins **soient partagés** avec les fabricants qualifiés du monde entier.⁶

L'union européenne a fait [des investissements](#) énormes dans la recherche, le développement et la production de vaccins, permettant d'accélérer la mise en place de vaccins dans des circonstances sans précédent. Malgré cela, nous avons vu que les institutions européennes n'ont posé aucune condition à ces investissements massifs accordés à Big Pharma : elles ont signé **des accords non transparents** (très profitables pour ces multinationales qui ont acquis des brevets sur les vaccins au lieu d'en faire un bien public mondial), ne gardant aucun contrôle sur les personnes à qui ces biens financés par des fonds publics seraient disponibles, à quel prix et quand.

C'est pourquoi, en cette Journée mondiale de la santé, nous soutenons [l'initiative citoyenne européenne Right to Cure](#), qui répond à toutes ces préoccupations par des demandes concrètes adressées à la Commission européenne. La COVID-19 est devenue un énorme [business lucratif](#) au coût conséquent pour notre santé et pour la vie de nombreuses personnes dans le monde. Les institutions de l'UE et les gouvernements des pays européens doivent

exceptionnelles, les conditions et le moment où la dérogation prend fin. Les dérogations d'une durée supérieure à un an seront réexaminées chaque année par la Conférence ministérielle jusqu'à leur expiration.

⁶ Les résultats du sondage YouGov pour les différents pays sont les suivants : États-Unis - 69 %, France - 63 %, Allemagne 70 % et Royaume-Uni 74 %, ce qui donne une moyenne combinée pour tous les pays de 69 %. Tous les chiffres, sauf indication contraire, proviennent de YouGov Plc. La taille totale de l'échantillon était de 1 351 adultes aux États-Unis, 1 788 adultes au Royaume-Uni, 1 010 adultes en France et 2 039 adultes en Allemagne. Le travail sur le terrain a été effectué entre le 23 et le 26 février 2021. L'enquête a été réalisée en ligne. Les chiffres ont été pondérés et sont représentatifs de tous les adultes (âgés de plus de 18 ans) dans chaque pays.

maintenant prendre leurs responsabilités et remodeler leur réponse à la pandémie du coronavirus, en veillant à ce que les vaccins soient disponibles pour tous et que l'intérêt des entreprises pharmaceutiques ne passe pas avant la santé du peuple. Seule une réponse à échelle mondiale, basée sur la solidarité mondiale sera efficace pour lutter contre cette pandémie.

L'initiative citoyenne européenne peut-être signée ici www.noprofitonpandemic.eu/fr

Sincèrement,

Associazione G. Dossetti. Per una nuova etica pubblica" Cosenza Cosenza (Irene Scarnati, Membro del Direttivo), ACV Puls (Stefaan Decock, algemeen Secretaris), Agora des Habitants de la Terre (Riccardo Petrella, Président), Alter Summit (Sebastian Franco, Secretariat coordinator), Altro Modo Flegreo (Ferrillo Gennaro, Referente), APS Amici della Ludoteca C. G. C.C. -Gas Cassina (Giulia Marconi, Presidente), Attac Austria (Elisabeth Klatzer, Board Member), ATTAC ESPAÑA (Fernanda Gadea Martínez, Coordinator), Attac Italia (Marco Bersani, Coordinatore nazionale), Attac Saronno (Roberto Guaglianone, referente locale), BBTk Federaal (Jan-Piet Bauwens, Ondervoorzitter), Belgian Anti-Poverty Network (BAPN) (Guy Tordeur, Président), Bunte Kittel, C.B.C.S. (Alain Willaert, Coordinateur général), Centre familial de Bruxelles (Marie Arnould, Administratrice Déléguée), Centre for Peace Studies (Sara Lalić, Program Director), Centro di Salute Internazionale e Interculturale, CETRI - Centre tricontinental (Bernard Duterme, directeur), CGSP ALR-LRB BRUXELLES (Di Martinelli, Secrétaire Fédérale), Christelijke Mutualiteit (Luc Van Gorp, Voorzitter), Cittadella della salute Como, Clinique Sociale de Solidarite d'Athenes, CNE (Yves Hellendorff, secrétaire national du non-marchand), Cobas Scuola Venezia, COMITATO CREMONESE PREVENZIONE AIDS - Fair@Play (Giampaolo Rossi, segretario), Confederación General del Trabajo (Sandra Iriarte, Secretaria de Relaciones Internacionales), Coordinamento comitati, associazioni e cittadini per il Forlanini bene comune (Luisa Stendardi, coordinatore), Coordinamento Nazionale No Triv (Francesco Masi, Portavoce), Coordination Nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité (Michèle LEFLON, Présidente), Corporate Europe Observaory (Olivier Hoedeman, Coordinator), Cultures&Santé, DIRITTO ALLA CURA - RETE CREMONESE (Gigi Rossetti), European Network against Commercialisation of Health and Social Protection (Sarah Derdelinckx, Coordinator), FARES asbl, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Marciano Sanchez Bayle, Portavoz), Fédération Wallonne de Promotion de la Santé (Ouhadid Dounia, Coordinatrice), Femmes et Santé (Manoë Jacquet, coordinatrice), FORUM AIDS ITALIA (Giampaolo Rossi, Portavoce), Forum Italiano dei Movimenti per l'Acqua (Paolo Carsetti, Segreteria Operativa), GAS CASSINA DE' PECCHI, Geneeskunde voor het Volk (Janneke Ronse, Voorzitter), Gruppo pro-positivo BETA 2 (Giampaolo Rossi, responsabile legale), Human Rights House Zagreb (Ivan Novosel, Director of Programs), INTERSOS (Susanna Barnaba, Advocacy and Communications officer), La santé en lutte, Le Monde selon les femmes (Maquestiau Pascale, chargée de mission), Links Ecologisch Forum (Michel Vanhoorne, Coördinator), ManiFiesta (Mario Franssen, Directeur), Médecins Sans Vacances / Artsen Zonder Vakantie (Isabelle Wolff, Manager Actions Sud), Mouvement Ouvrier Chrétien (Patrick Feltesse, Conseiller socio-économique), Mutualités chrétiennes (Elisabeth Degryse, vice-présidente), Organisation for Workers' Initiative and Democratization (Bojan Nonković, Member of Steering Committee), PEAH - Policies for Equitable Access to Health (Daniele Dionisio, Head), People's Health Movement Europe (Ana Vračar, Coordinator), Plateforme d'action pour la santé et la solidarité - Actieplatform Gezondheid en Solidariteit (Jean Hermesse, président ad interim), Pravo na grad (Right to the City Zagreb), prc marche, Progressive Doctors (Andrew Goldstein, Founder), PSMG, PTB-PVDA (Marc Botenga, Merckx Sofie), QUINOA ASBL (Damien Charles, Chargé de mobilisation), Red sindical de solidaridad y luchas, Rete della Sinistra Termoli (marcella stumpo, rappresentante ufficiale), Right to Cure - No Profit on Pandemic European Citizens' Initiative (Julie Steendam, campaign coordinator), Right2Cure Ireland (Caoimhghín Ó Caoláin), SETCa Non Marchand (Nathalie Lionne, secrétaire fédérale), Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (Guadalupe Simões, membro da Direção Nacional), Sinistra Italiana, Solidaris (François Perl, directeur pôle acteur social et citoyen), Solidarity for All, tavolo della salute bergamo, Théâtre de Galafronie, Union Nationale des Mutualités Libres (Xavier Benez, Directeur Général), Viva Salud (Wim De Ceukelaire, directeur), World Federation of Public Health Associations (Marta Lomazzi, Executive Manager), WSM (Bart Verstraeten, algemeen directeur).

Contacts:

Sarah Derdelinckx

Le Réseau européen contre la privatisation et
la commercialisation de la santé et de la
protection sociale
<http://europe-health-network.net/>

sarah.derdelinckx@gezondheid-solidariteit.be
+32499352636

Ana Vračar

People's Health Movement Europe
<https://phmovement.org/>

ana@phmovement.org
+38591 574 4567

Lettera aperta ai governi e alle istituzioni dell'UE
Non bloccare l'aumento di produzione dei vaccini: mettere la salute e
la solidarietà prima del profitto.

Venerdì 2 aprile 2021

On. Josep Borrell Fontelles, Alto rappresentante/Vice presidente dell'Unione Europea

On. Ursula von der Leyen, Presidente della Commissione Europea

On. Valdis Dombrovskis, Commissario Europeo del Commercio

On. Stella Kyriakides, Commissaria Europea alla Salute e Sicurezza alimentare

On. Bernd Lange, Presidente della Commissione per il Commercio Internazionale del Parlamento europeo

On. Pascal Canfin, Presidente della Commissione per l'Ambiente, la Salute pubblica e la Sicurezza alimentare del Parlamento europeo

On. Tomas Tobé, Presidente della Commissione per lo Sviluppo del Parlamento Europeo

On. Manfred Weber, Presidente del gruppo EPP presso il Parlamento Europeo On. Iratxe García Pérez, President del gruppo S&D presso il Parlamento Europeo

On. Dacian Cioloș, Presidente del gruppo Renew Europe presso il Parlamento Europeo

On. Manon Aubry e On. Martin Schirdewan, co-presidenti del gruppo The Left GUE /NGL presso il Parlamento Europeo

On. Ska Keller e On. Philippe Lamberts, co-presidenti del gruppo Greens/EFA presso il Parlamento Europeo,

Il 7 aprile, Giornata mondiale della salute, la nostra rete, costituita da 94 un'ampia coalizione di organizzazioni della società civile in tutta Europa, lancia un appello urgente ai nostri governi e alle istituzioni dell'UE per attuare una risposta alla COVID-19 che sia basata sulla solidarietà globale e che agisca per garantire che **i vaccini e i farmaci per la COVID-19 siano disponibili per tutti, ovunque nel mondo**. La produzione di questi deve essere aumentata il più rapidamente possibile. Affinché ciò si realizzi, i diritti di proprietà intellettuale (IPR) devono essere temporaneamente sospesi e le conoscenze tecnologiche per la loro produzione e il "know-how" devono essere ampiamente condivisi. Dobbiamo agire ora in modo che la pandemia non passi alla storia come un fallimento morale dei paesi ricchi nei confronti delle vite delle persone più fragili o povere in tutto il mondo.

A più di un anno dall'inizio della pandemia di COVID-19, l'Europa continua a non definire una sua risposta alla diffusione del virus. La pandemia non solo ha già causato 860 892⁷ morti in tutto il continente, ma ha anche determinato un livello di stress estremamente elevato sia agli operatori sanitari che ai sistemi sanitari. La pandemia ha posto in evidenza, infatti, le principali debolezze dei nostri sistemi sanitari. Dopo anni di continui tagli ai servizi pubblici conseguenti a politiche basate sull'austerità, i sistemi sanitari sono stati colti impreparati nei confronti di una pandemia di questa portata e resistono solo grazie alla dedizione delle persone che lavorano nelle istituzioni sanitarie.

Speriamo che, almeno in circostanze eccezionali come una pandemia globale, la logica del profitto non prevalga sulle vite e sui bisogni delle persone. In effetti, all'inizio della pandemia, tutti i discorsi andavano in questa direzione. Molti deputati, deputati e funzionari, tra cui Ursula Von Der Leyen, ci hanno assicurato che il vaccino contro la COVID-19 avrebbe dovuto e sarebbe stato trattato dall'UE come un bene pubblico globale. In questo periodo, i funzionari dell'UE e degli Stati membri ci hanno fatto credere che la risposta alla pandemia sarebbe stata fondata su meccanismi internazionali come l' ACT Accelerator previsto dall'OMS, che consentirebbe ai paesi di accedere ai prodotti necessari indipendentemente dal loro reddito.

Contrariamente a queste prime promesse, oggi siamo testimoni dell'estremo nazionalismo vaccinale sostenuto da molti paesi occidentali. I paesi ad alto reddito (HIC) hanno accumulato il 53% dei vaccini disponibili nel momento in cui rappresentano solo il 14% della popolazione mondiale, ignorando totalmente i bisogni degli altri. L'importo che i paesi europei hanno promesso a COVAX, il meccanismo guidato dall'OMS per garantire i vaccini per i paesi a basso e medio reddito, sebbene cosa benvenuta, non è sufficiente per rendere concreto l'accesso equo per tutte le persone. Secondo l'Economist Intelligence Unit, "nei paesi in via di sviluppo, la copertura vaccinale diffusa non sarà raggiunta prima del 2023, ammesso che ciò accada".

Non solo i meccanismi di solidarietà globale sono rimasti per lo più lettera morta a causa di fondi insufficienti ed egoismo nazionale sui vaccini, ma la distribuzione equa dei vaccini è stata ostacolata dagli stati più ricchi nell'Organizzazione mondiale del commercio. Il Regno Unito, la Norvegia, gli Stati Uniti e l'Unione Europea rimangono tra i pochi paesi che bloccano la proposta di rinunciare ad alcuni aspetti dell'accordo TRIPS⁸ presentata da India e Sudafrica nell'ottobre 2020. La proposta consentirebbe ai paesi di scegliere di non concedere né applicare le normative sui brevetti e altri diritti di proprietà intellettuale (IPR) relativi a tutti i prodotti COVID-19 come farmaci, vaccini, maschere e ventilatori, per la durata della pandemia. Ciò fornirebbe lo spazio legale per collaborare in ricerca e sviluppo, produzione, espansione e fornitura di soluzioni contro il COVID-19, come i vaccini.

⁷ Fonte: dati di OurWorldInData, Bloomberg . Rappresentano il numero per l'intera Europa, i dati sono stati consultati il 16 marzo 2021 su <https://www.bloomberg.com/graphics/2020-coronavirus-cases-world-map/> e <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

⁸ La rinuncia richiede una deroga temporanea e rientra nel quadro giuridico degli accordi OMC * che consentono deroghe in caso di circostanze eccezionali in cui ricade l'attuale pandemia. Gli articoli IX 3 e 4 dell'Accordo di Marrakech che istituisce l'OMC (Accordo OMC), affermano che in circostanze eccezionali, una rinuncia a determinati obblighi ai sensi dei trattati dell'OMC, come il TRIPS, può essere decisa alla Conferenza ministeriale dell'OMC (durante l'intervallo Conferenze, il Consiglio generale dell'OMC svolgerà questa funzione). La rinuncia deve contenere una giustificazione basata sulle circostanze eccezionali, le condizioni e il momento in cui la rinuncia termina. Le deroghe di durata superiore a un anno saranno riviste annualmente dalla Conferenza ministeriale fino alla sua conclusione.

Una sospensione temporanea dei diritti di proprietà intellettuale è l'unico modo per aumentare la produzione e ampliare rapidamente l'accesso al maggior numero di stati. Affidarsi a strumenti come le licenze obbligatorie, posizione sostenuta dall'UE in seno all'OMC, non determinerebbe lo stesso risultato. Dall'esperienza passata, sappiamo che l'introduzione di tali licenze può richiedere anni e dobbiamo chiederci quale sia la loro attuabilità in questo contesto, dato che in precedenti occasioni l'UE ha pesantemente criticato altri paesi per aver fatto affidamento su licenze obbligatorie.

Infine, non solo dobbiamo rinunciare temporaneamente a questi diritti di proprietà intellettuale, abbiamo anche bisogno che i nostri governi richiedano che la conoscenza sulla produzione dei vaccini contro la COVID-19 sia condivisa dai produttori. La pandemia non è il momento per il segreto industriale. L'UE ha l'imperativo morale di agire in linea con ciò che la sua popolazione richiede: recenti sondaggi hanno dimostrato che in media il 69% della popolazione dei paesi occidentali ritiene che i governi dovrebbero garantire che le conoscenze e il "know-how" sui vaccini siano condivisi con tutti i produttori qualificati in tutto il mondo.⁹

Accogliamo con favore il grande investimento in ricerca, sviluppo e produzione di vaccini da parte dell'UE, di miliardi, che hanno accelerato la ricerca e lo sviluppo di vaccini in circostanze senza precedenti. Nonostante questo, abbiamo visto che le istituzioni europee non hanno posto alcuna condizione a questi massicci investimenti erogati a Big Pharma: hanno firmato accordi poco trasparenti, non mantenendo alcun controllo su questi beni finanziati con fondi pubblici, impedendo di sapere per chi sarebbero stati disponibili, a quale prezzo e quando.

Questo è il motivo per cui in questa Giornata mondiale della salute sosteniamo l'iniziativa dei cittadini europei per il diritto alla cura che affronta tutte le preoccupazioni di cui sopra attraverso le sue richieste concrete alla Commissione europea. La COVID-19 è diventata un enorme business redditizio e ha un grande costo per la nostra salute e la vita delle persone a livello globale. Le istituzioni dell'UE e i governi dei paesi europei devono adesso divenire maggiormente responsabili e rivedere la loro risposta alla pandemia di COVID-19, assicurando che i vaccini siano disponibili per tutt@ e che l'interesse delle aziende farmaceutiche non sia anteposto alla salute delle persone. L'unica risposta efficace alla pandemia di COVID-19 può essere solo su scala globale, basata sulla solidarietà internazionale..

L'iniziativa dei cittadini europei può essere firmata qui www.noprofitonpandemic.eu

Cordiali saluti,

Associazione G. Dossetti. Per una nuova etica pubblica" Cosenza Cosenza (Irene Scarnati, Membro del Direttivo),

⁹ I risultati del sondaggio YouGov per i singoli paesi sono stati: Stati Uniti - 69%, Francia - 63%, Germania 70% e Regno Unito 74%, il che fornisce una media combinata del 69% nei paesi. Tutti i dati, salvo diversa indicazione, provengono da YouGov Plc. La dimensione totale del campione era di 1.351 adulti negli Stati Uniti, 1788 adulti nel Regno Unito, 1010 adulti in Francia e 2039 adulti in Germania. Il lavoro sul campo è stato svolto tra il 23 e il 26 febbraio 2021. Il sondaggio è stato condotto online. Le cifre sono state ponderate e sono rappresentative di tutti gli adulti (di età superiore ai 18 anni) in ogni singolo paese di Stati Uniti, Regno Unito, Francia e Germania.

ACV Puls (Stefaan Decock, algemeen Secretaris), Agora des Habitants de la Terre (Riccardo Petrella, Président), Alter Summit (Sebastian Franco, Secretariat coordinator), Altro Modo Flegreo (Ferrillo Gennaro, Referente), APS Amici della Ludoteca C. G. C.C. -Gas Cassina (Giulia Marconi, Presidente), Attac Austria (Elisabeth Klatzer, Board Member), ATTAC ESPAÑA (Fernanda Gadea Martínez, Coordinator), Attac Italia (Marco Bersani, Coordinatore nazionale), Attac Saronno (Roberto Guaglianone, referente locale), BBTK Federaal (Jan-Piet Bauwens, Ondervoorzitter), Belgian Anti-Poverty Network (BAPN) (Guy Tordeur, Président), Bunte Kittel, C.B.C.S. (Alain Willaert, Coordinateur général), Centre familial de Bruxelles (Marie Arnould, Administratrice Déléguée), Centre for Peace Studies (Sara Lalić, Program Director), Centro di Salute Internazionale e Interculturale, CETRI - Centre tricontinental (Bernard Duterme, directeur), CGSP ALR-LRB BRUXELLES (Di Martinelli, Secrétaire Fédérale), Christelijke Mutualiteit (Luc Van Gorp, Voorzitter), Cittadella della salute Como, Clinique Sociale de Solidarite d'Athenes, CNE (Yves Hellendorff, secrétaire national du non-marchand), Cobas Scuola Venezia, COMITATO CREMONESE PREVENZIONE AIDS - Fair@Play (Giampaolo Rossi, segretario), Confederación General del Trabajo (Sandra Iriarte, Secretaria de Relaciones Internacionales), Coordinamento comitati, associazioni e cittadini per il Forlanini bene comune (Luisa Stendardi, coordinatore), Coordinamento Nazionale No Triv (Francesco Masi, Portavoce), Coordination Nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité (Michèle LEFLON, Présidente), Corporate Europe Observaory (Olivier Hoedeman, Coordinator), Cultures&Santé, DIRITTO ALLA CURA - RETE CREMONESE (Gigi Rossetti), European Network against Commercialisation of Health and Social Protection (Sarah Derdelinckx, Coordinator), FARES asbl, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Marciano Sanchez Bayle, Portavoz), Fédération Wallonne de Promotion de la Santé (Ouhadid Dounia, Coordinatrice), Femmes et Santé (Manoë Jacquet, coordinatrice), FORUM AIDS ITALIA (Giampaolo Rossi, Portavoce), Forum Italiano dei Movimenti per l'Acqua (Paolo Carsetti, Segreteria Operativa), GAS CASSINA DE' PECCHI, Geneeskunde voor het Volk (Janneke Ronse, Voorzitter), Gruppo pro-positivo BETA 2 (Giampaolo Rossi, responsabile legale), Human Rights House Zagreb (Ivan Novosel, Director of Programs), INTERSOS (susanna barnaba, Advocacy and Communications officer), La santé en lutte, Le Monde selon les femmes (Maquestiau Pascale, chargée de mission), Links Ecologisch Forum (Michel Vanhoorne, Coördinator), ManiFiesta (Mario Franssen, Directeur), Médecins Sans Vacances / Artsen Zonder Vakantie (Isabelle Wolff, Manager Actions Sud), Mouvement Ouvrier Chrétien (Patrick Feltesse, Conseiller socio-économique), Mutualités chrétiennes (Elisabeth Degryse, vice-presidente), Organisation for Workers' Initiative and Democratization (Bojan Nonković, Member of Steering Committee), PEAH - Policies for Equitable Access to Health (Daniele Dionisio, Head), People's Health Movement Europe (Ana Vračar, Coordinator), Plateforme d'action pour la santé et la solidarité - Actieplatform Gezondheid en Solidariteit (Jean Hermesse, président ad interim), Pravo na grad (Right to the City Zagreb), pro marche, Progressive Doctors (Andrew Goldstein, Founder), PSMG, PTB-PVDA (Marc Botenga, Merckx Sofie), QUINOAA ASBL (Damien Charles, Chargé de mobilisation), Red sindical de solidaridad y luchas, Rete della Sinistra Termoli (marcella stumpo, rappresentante ufficiale), Right to Cure - No Profit on Pandemic European Citizens' Initiative (Julie Steendam, campaign coordinator), Right2Cure Ireland (Caoimhghín Ó Caoláin), SETCa Non Marchand (Nathalie Lionne, secrétaire fédérale), Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (Guadalupe Simões, membro da Direção Nacional), Sinistra Italiana, Solidaris (François Perl, directeur pôle acteur social et citoyen), Solidarity for All, tavolo della salute bergamo, Théâtre de Galafronie, Union Nationale des Mutualités Libres (Xavier Brenez, Directeur Général), Viva Salud (Wim De Ceukelaire, directeur), World Federation of Public Health Associations (Marta Lomazzi, Executive Manager), WSM (Bart Verstraeten, algemeen directeur).

Contacts:

Sarah Derdelinckx

Ana Vračar

The European Network Against the Privatisation and Commercialisation of Health and Social Protection

People's Health Movement Europe

<http://europe-health-network.net/>

<https://phmovement.org/>

sarah.derdelinckx@gezondheid-solidariteit.be
+32499352636

ana@phmovement.org
+38591 574 4567



Open brief aan de regeringen van de lidstaten en de instellingen van de EU:

Versnel de productie van vaccins en plaats gezondheid boven winst

Vrijdag, April 2, 2021

Op 7 april, Wereldgezondheidsdag, doen wij, een brede coalitie van 94 maatschappelijke organisaties in heel Europa, een dringende oproep aan onze regeringen en de instellingen van de EU om het hoofd te bieden aan Covid-19 op basis van wereldwijde solidariteit. Ze moeten actie ondernemen om ervoor te zorgen dat **COVID-19-vaccins en medische producten beschikbaar zijn voor iedereen, overal ter wereld**. Daarom moet de productie van vaccins zo snel mogelijk worden opgeschaald. Dit kan enkel door intellectuele eigendomsrechten (IER) tijdelijk op te schorten en productietechnologie en know-how op grote schaal beschikbaar te maken. We moeten nu in actie schieten zodat de pandemie de geschiedenis niet ingaat als een moreel falen van rijke landen ten koste van kwetsbare levens overal ter wereld.

Meer dan een jaar na het begin van de corona pandemie blijft Europa worstelen met het coronavirus. De pandemie heeft niet alleen op heel het continent al 860 892¹⁰ levens geëist, maar ook **ongelooflijke druk gelegd op gezondheidswerkers en gezondheidsstelsels**. De pandemie heeft heel duidelijk de zwakke punten van onze gezondheidsstelsels aan het licht gebracht. Door jarenlange besparingen op openbare diensten en een langdurig bezuinigingsbeleid, waren onze gezondheidsstelsels niet voorbereid op een pandemie van deze omvang. Ze blijven vandaag alleen overeind dankzij de toewijding van de mensen die in de gezondheidszorg werken.

Men zou verwachten dat onder uitzonderlijke omstandigheden, zoals een wereldwijde pandemie, de logica van de winst niet langer primeert op het leven en de bestaansmiddelen van mensen. Aan het begin van de pandemie werden inderdaad uitspraken in die richting gedaan. Veel politieke leiders, waaronder Ursula Von Der Leyen, verzekerden ons dat het COVID-19-vaccin door de EU als een **mondiaal openbaar goed** zou worden behandeld. Leiders van de EU en de verschillende lidstaten hebben ons doen geloven dat de aanpak van de pandemie zou verlopen via globale mechanismen zoals de **ACT Accelerator**, die landen in staat moest stellen om onafhankelijk van hun inkomen toegang te krijgen tot essentiële producten zoals vaccins.

¹⁰ Gebaseerd op gegevens van OurWorldInData, Bloomberg en het aantal voor heel Europa, de gegevens zijn geraadpleegd op 16 maart 2021 beschikbaar op <https://www.bloomberg.com/graphics/2020-coronavirus-cases-world-map/> en <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

In tegenstelling tot deze eerste beloften zijn we nu getuige van een extreme vorm van vaccin nationalisme, aangevoerd door veel landen in het Westen. Zonder rekening te houden met de behoeften van anderen, hebben hoge-inkomenslanden (HIC) [53% van de beschikbare vaccins opgekocht, terwijl ze maar 14% van de wereldbevolking](#) vertegenwoordigen. We verwelkomen het [bedrag dat Europese landen](#) hebben toegezegd aan COVAX, het door de WHO geleide mechanisme om vaccins veilig te stellen voor landen met een laag en gemiddeld inkomen, maar het is totaal ontoereikend om universele toegang te garanderen. Volgens de [Economist Intelligence Unit](#) zal **‘een brede vaccinatiegraad in ontwikkelingslanden niet vóór 2023 worden bereikt, als het al gebeurt’**.

Mondiale solidariteitsmechanismen zijn niet alleen grotendeels loze beloften gebleken, door een gebrek aan middelen en het vaccin nationalisme. Hoge-inkomenslanden hebben ook een rechtvaardige verdeling van vaccins belemmerd in de Wereldhandelsorganisatie (WHO). Het Verenigd Koninkrijk, Noorwegen, de VS en **de Europese Unie behoren nog steeds tot de kleine groep landen die een voorstel blokkeren** dat in oktober 2020 door India en Zuid-Afrika werd ingediend om tijdelijk af te zien van een aantal aspecten van de TRIPS-overeenkomst¹¹. Het voorstel moet landen de mogelijkheid bieden om voor de duur van de pandemie geen patenten en andere intellectuele eigendomsrechten (IER) met betrekking tot COVID-19-producten, zoals geneesmiddelen, vaccins, maskers en ventilatoren, toe te kennen of af te dwingen. Dit zou de juridische ruimte bieden om internationaal samen te werken bij het onderzoek en de ontwikkeling, de productie, de opschaling en de distributie van oplossingen voor COVID-19, zoals vaccins.

Een tijdelijke opschorting van de intellectuele eigendomsrechten (IER) is de enige manier om de productie op te schalen en de toegang tot vaccins snel te vergroten. Met instrumenten zoals dwanglicenties, waarvoor de EU in de WHO pleit, kan niet hetzelfde resultaat worden bereikt. We weten uit het verleden dat de toepassing van dergelijke licenties jaren in beslag kan nemen en we moeten ons afvragen of ze in deze context wel uitvoerbaar zijn. De EU heeft eerder namelijk zware kritiek geuit op landen die gebruik maakten van dwanglicenties.

Ten slotte moeten we niet alleen tijdelijk afstand doen van de IER, maar onze regeringen moeten ook eisen dat de kennis over de productie van COVID-19-vaccins door de producenten wordt gedeeld. Een pandemie is geen moment voor industriële geheimhouding. De EU heeft een morele plicht om actie te ondernemen in overeenstemming met de eisen van haar bevolking: uit recente enquêtes blijkt dat gemiddeld **69% van de bevolking van westerse landen van mening** is dat regeringen ervoor moeten zorgen dat de **wetenschap en de**

¹¹ De ontheffing vraagt om een tijdelijke afwijking en valt binnen het rechtskader van de WTO-overeenkomsten die afwijkingen toestaan in het geval van uitzonderlijke omstandigheden waar de huidige pandemie grotendeels onder valt. In artikel IX, leden 3 en 4, van de Overeenkomst van Marrakesh tot oprichting van de WTO (WTO-Overeenkomst) wordt bepaald dat in uitzonderlijke omstandigheden tijdens de ministeriële conferentie van de WTO kan worden besloten tot ontheffing van bepaalde verplichtingen uit hoofde van de WTO-Overeenkomsten, zoals TRIPS (in de tussentijd van de conferenties wordt deze functie vervuld door de Algemene Raad van de WTO). De ontheffing moet een motivering bevatten die gebaseerd is op de uitzonderlijke omstandigheden, de voorwaarden en het tijdstip waarop de ontheffing afloopt. Ontheffingen die langer dan een jaar gelden, zullen jaarlijks door de ministeriële conferentie worden getoetst totdat zij aflopen.

knowhow op het gebied van vaccins worden **gedeeld** met gekwalificeerde producenten over de hele wereld.¹²

De EU heeft [grote investeringen](#) gedaan in het onderzoek, de ontwikkeling en de productie van vaccins. Daardoor hebben we, ondanks de moeilijke omstandigheden, veel sneller een eindresultaat en kunnen we de pandemie beter het hoofd bieden. Desondanks stellen we vast dat de Europese instellingen geen enkele voorwaarde hebben gesteld aan de farmaceutische industrie voor deze enorme investeringen: ze hebben **contracten afgesloten zonder enige transparantie**, zonder zeggenschap te behouden over voor wie deze door de overheid gefinancierde producten beschikbaar zouden worden, tegen welke prijs en wanneer.

Daarom steunen wij, op deze Wereldgezondheidsdag, het [Europese burgerinitiatief Right2Cure](#), dat door middel van concrete eisen aan de Europese Commissie een antwoord biedt op de bovenstaande bezorgdheden. [COVID-19 is een enorm lucratieve business geworden](#), en dit ten koste van onze gezondheid en de levens van mensen wereldwijd. De EU-instellingen en de regeringen van alle Europese landen moeten nu hun verantwoordelijkheid nemen en hun aanpak van de corona pandemie veranderen. Dat kunnen ze doen door ervoor te zorgen dat vaccins voor iedereen beschikbaar worden. De belangen van de farmaceutische bedrijven mogen niet boven de gezondheid van mensen worden gesteld, nu niet en nooit niet. De corona pandemie kan alleen maar doeltreffend worden aangepakt, door in te zetten op wereldwijde solidariteit en samenwerking op het internationale niveau.

Het Europees burgerinitiatief kan hier worden ondertekend: <https://noprofitonpandemic.eu/nl/>

Hoogachtend,

Associazione G. Dossetti. Per una nuova etica pubblica" Cosenza Cosenza (Irene Scarnati, Membro del Direttivo), ACV Puls (Stefaan Decock, algemeen Secretaris), Agora des Habitants de la Terre (Riccardo Petrella, Président), Alter Summit (Sebastian Franco, Secretariat coordinator), Altro Modo Flegreo (Ferrillo Gennaro, Referente), APS Amici della Ludoteca C. G. C.C. -Gas Cassina (Giulia Marconi, Presidente), Attac Austria (Elisabeth Klatzer, Board Member), ATTAC ESPAÑA (Fernanda Gadea Martínez, Coordinatore), Attac Italia (Marco Bersani, Coordinatore nazionale), Attac Saronno (Roberto Guaglianone, referente locale), BBTk Federaal (Jan-Piet Bauwens, Ondervoorzitter), Belgian Anti-Poverty Network (BAPN) (Guy Tordeur, Président), Bunte Kittel, C.B.C.S. (Alain Willaert, Coordinateur général), Centre familial de Bruxelles (Marie Arnould, Administratrice Déléguée), Centre for Peace Studies (Sara Lalić, Program Director), Centro di Salute Internazionale e Interculturale, CETRI - Centre tricontinental (Bernard Duterme, directeur), CGSP ALR-LRB BRUXELLES (Di Martinelli, Secrétaire Fédérale), Christelijke Mutualiteit (Luc Van Gorp, Voorzitter), Cittadella della salute Como, Clinique Sociale de Solidarite d'Athènes, CNE (Yves Hellendorff, secrétaire national du non-marchand), Cobas Scuola Venezia, COMITATO CREMONESE PREVENZIONE AIDS - Fair@Play (Giampaolo Rossi, segretario), Confederación General del Trabajo (Sandra Iriarte, Secretaria de Relaciones Internacionales), Coordinamento comitati, associazioni e cittadini per il Forlanini bene comune (Luisa Stendardi, coordinatore), Coordinamento Nazionale No Triv (Francesco Masi,

¹² De resultaten van de YouGov-peiling voor de afzonderlijke landen waren: VS - 69 procent, Frankrijk - 63 procent, Duitsland 70 procent en het VK 74 procent, wat een gecombineerd gemiddelde over de landen geeft van 69 procent. Alle cijfers, tenzij anders vermeld, zijn afkomstig van YouGov Plc. De totale steekproefomvang was 1.351 volwassenen in de VS, 1788 volwassenen in het VK, 1010 volwassenen in Frankrijk en 2039 volwassenen in Duitsland. Het veldwerk vond plaats tussen 23 en 26 februari 2021. De enquête werd online uitgevoerd. De cijfers zijn gewogen en zijn representatief voor alle volwassenen (18+) in elk afzonderlijk land van de VS, het VK, Frankrijk en Duitsland.

Portavoce), Coordination Nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité (Michèle LEFLON, Présidente), Corporate Europe Observaory (Olivier Hoedeman, Coordinator), Cultures&Santé, DIRITTO ALLA CURA - RETE CREMONESE (Gigi Rossetti), European Network against Commercialisaion of Health and Social Protection (Sarah Derdelinckx, Coordinator), FARES asbl, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Marciano Sanchez Bayle, Portavoz), Fédération Wallonne de Promotion de la Santé (Ouhadid Dounia, Coordinatrice), Femmes et Santé (Manoë Jacquet, coordinatrice), FORUM AIDS ITALIA (Giampaolo Rossi, Portavoce), Forum Italiano dei Movimenti per l'Acqua (Paolo Carsetti, Segreteria Operativa), GAS CASSINA DE' PECCHI, Geneeskunde voor het Volk (Janneke Ronse, Voorzitter), Gruppo pro-positivo BETA 2 (Giampaolo Rossi, responsabile legale), Human Rights House Zagreb (Ivan Novosel, Director of Programs), INTERSOS (susanna barnaba, Advocacy and Communications officer), La santé en lutte, Le Monde selon les femmes (Maquestiau Pascale, chargée de mission), Links Ecologisch Forum (Michel Vanhoorne, Coördinator), ManiFiesta (Mario Franssen, Directeur), Médecins Sans Vacances / Artsen Zonder Vakantie (Isabelle Wolff, Manager Actions Sud), Mouvement Ouvrier Chrétien (Patrick Feltesse, Conseiller socio-économique), Mutualités chrétiennes (Elisabeth Degryse, vice-présidente), Organisation for Workers' Initiative and Democratization (Bojan Nonković, Member of Steering Committee), PEAH - Policies for Equitable Access to Health (Daniele Dionisio, Head), People's Health Movement Europe (Ana Vračar, Coordinator), Plateforme d'action pour la santé et la solidarité - Actieplatform Gezondheid en Solidariteit (Jean Hermesse, président ad interim), Pravo na grad (Right to the City Zagreb), prc marche, Progressive Doctors (Andrew Goldstein, Founder), PSMG, PTB-PVDA (Marc Botenga, Merckx Sofie), QUINOA ASBL (Damien Charles, Chargé de mobilisation), Red sindical de solidaridad y luchas, Rete della Sinistra Termoli (marcella stumpo, rappresentante ufficiale), Right to Cure - No Profit on Pandemic European Citizens' Initiative (Julie Steendam, campaign coordinator), Right2Cure Ireland (Caoimhghín Ó Caoláin), SETCa Non Marchand (Nathalie Lionne, secrétaire fédérale), Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (Guadalupe Simões, membro da Direção Nacional), Sinistra Italiana, Solidaris (François Perl, directeur pôle acteur social et citoyen), Solidarity for All, tavolo della salute bergamo, Théâtre de Galafronie, Union Nationale des Mutualités Libres (Xavier Brenez, Directeur Général), Viva Salud (Wim De Ceukelaire, directeur), World Federation of Public Health Associations (Marta Lomazzi, Executive Manager), WSM (Bart Verstraeten, algemeen directeur).

Contacts:

Sarah Derdelinckx

Ana Vračar

The European Network Against the Privatisation and Commercialisation of Health and Social Protection

People's Health Movement Europe

<http://europe-health-network.net/>

<https://phmovement.org/>

sarah.derdelinckx@gezondheid-solidariteit.be
+32499352636

ana@phmovement.org
+38591 574 4567