



Rapport du Directeur général sur les discussions des comités régionaux

1. Dans la résolution WHA65.22, l'Assemblée de la Santé a demandé aux comités régionaux d'examiner, lors de leurs sessions de 2012, le rapport du groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement¹ eu égard à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle afin de faire des propositions et de suggérer des mesures concrètes.

2. Le Directeur général a l'honneur de présenter les rapports résumés des discussions de chacun des comités régionaux et des autres processus régionaux à prendre en considération (voir l'annexe).²

¹ Document A65/24, annexe.

² Le rapport du Comité régional de l'Afrique sera publié séparément sous la cote A/CEWG/2 Add.1, après la réunion du Comité qui aura lieu du 19 au 23 novembre 2012.

ANNEXE

RÉSUMÉ DES RÉSULTATS DES DÉBATS DES COMITÉS RÉGIONAUX**Comité régional OMS des Amériques (Washington, 17-21 septembre 2012)****Consultations préalables à la session du Comité régional**

En sa qualité de secrétariat, le Bureau sanitaire panaméricain a invité les États Membres à participer à la consultation régionale sur le rapport du CEWG et a engagé un processus parallèle de consultation avec les secteurs de la société civile intéressés. Il a choisi d'organiser la consultation régionale via la plate-forme régionale pour l'accès aux technologies sanitaires et l'innovation (PRAIS). Cette plate-forme fournit des outils pour mettre en rapport des communautés de pratique virtuelles et permet ainsi aux individus et aux institutions de travailler ensemble. Un document donnant des informations de base sur la consultation, indiquant la méthode employée et résumant les communications officielles, a été présenté à la Vingt-Huitième Conférence du Bureau sanitaire panaméricain.¹

Vingt-quatre autorités sanitaires ont désigné des points focaux pour la consultation et 12 États Membres ont téléchargé des communications sur la plate-forme PRAIS. Plusieurs États Membres ont informé le Bureau sanitaire panaméricain que la consultation régionale avait favorisé le débat au niveau national. Dans l'impossibilité d'organiser des consultations nationales, certains États Membres n'ont pas pu contribuer au processus de consultation régionale. Une communauté de pratique a été organisée pour la société civile et sept communications ont été reçues de différentes organisations.

Résumé du débat du Comité régional

La participation active des délégués au débat a montré l'importance que revêt ce point de l'ordre du jour pour les pays de la Région des Amériques. Dans leurs interventions, les États Membres ont souligné qu'il fallait prendre davantage de mesures pour répondre notamment aux besoins des pays en développement. Certains des points saillants de la discussion sont énumérés ci-dessous :

- a) Certes, de nombreuses initiatives mondiales, régionales et nationales ont contribué aux progrès de la recherche-développement et à l'innovation pour répondre aux besoins des pays en développement, mais tous les États Membres sont convenus que les mesures prises actuellement sont insuffisantes et qu'une augmentation du financement et l'adoption d'approches novatrices pouvaient accélérer la mise au point des produits indispensables pour répondre aux besoins en matière de santé publique.
- b) Certains États Membres et certaines organisations non gouvernementales ont souscrit à l'idée d'une convention mondiale émise par le CEWG dans son rapport, conformément aux principes énoncés dans la Stratégie mondiale et le Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, pour accroître le financement et améliorer la coordination de la recherche-développement et de l'innovation. D'autres États Membres n'étaient pas favorables à un traité mondial juridiquement contraignant en vertu duquel chaque pays serait tenu de consacrer un pourcentage de son produit intérieur brut à la recherche-

¹ Le document CSP28/18, Rév.2 est disponible à l'adresse :
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18695&Itemid=270&lang=fr.

développement et à l'innovation et de placer une partie de ces fonds dans un mécanisme de financement commun.

c) Plutôt qu'un accord financier contraignant, la solution réaliste de mécanismes volontaires a été proposée. Soulignant qu'il fallait prendre des mesures rapides et concrètes, certains États Membres se sont dits favorables à l'instauration de mécanismes de coordination, tel un observatoire mondial, et ont proposé de chercher à s'entendre sur les autres propositions qui avaient été très largement soutenues durant la consultation.

d) Beaucoup d'États Membres ont souligné que toute initiative devrait non seulement viser la mise au point de technologies sanitaires adéquates, mais aussi l'instauration de mécanismes garantissant l'accès à ces produits sanitaires essentiels. Parmi les éléments indispensables de toute approche globale adoptée pour renforcer les services de santé en mettant à disposition des produits sanitaires essentiels, ils ont notamment cité : a) le recours à des mécanismes d'achat groupé comme les fonds autorenouvelables de l'OPS ; b) l'investissement dans la recherche opérationnelle ; et c) d'autres moyens.

Recommandations et/ou résultats du débat

Les États Membres sont convenus de l'importance cruciale de cette question et ont invité instamment le Bureau sanitaire panaméricain à continuer de favoriser un dialogue permanent entre les parties prenantes au niveau régional et dans le cadre des discussions à l'échelle mondiale afin d'avancer dans l'élaboration de mesures concrètes.

Les États Membres ont considéré que nombre des propositions et recommandations du CEWG présentaient un grand intérêt et que certaines d'entre elles pourraient être appliquées aux niveaux mondial, régional et/ou national, mais que le projet de traité mondial ne faisait pas l'unanimité.

Conclusion

Les États Membres de l'OPS restent attachés aux principes de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle et sont favorables à des solutions novatrices pour accroître le financement et améliorer la coordination de la recherche-développement et de l'innovation en vue de répondre aux besoins des pays en développement. Les pays de la Région des Amériques sont favorables à un dialogue continu et approfondi entre les États Membres et d'autres parties prenantes pour trouver un terrain d'entente et résoudre ce problème de santé publique urgent. Les États Membres ont des avis divergents sur l'application du mécanisme contraignant de financement et de coordination proposé par le CEWG. Néanmoins, ils considèrent que de nombreuses propositions du CEWG forment la base de mesures concrètes à court et moyen termes.

Comité régional OMS de l'Asie du Sud-Est (Yogyakarta, Indonésie, 4-7 septembre 2012)

Consultations préalables à la session du Comité régional

Les consultations sur le rapport du CEWG organisées dans la Région de l'Asie du Sud-Est en application de la résolution WHA65.22 se sont tenues :

- au niveau national dans les États Membres ; et
- lors d'une consultation technique régionale organisée à Bangkok (Thaïlande) du 15 au 17 août 2012.

Des consultations nationales ont été organisées dans un certain nombre d'États Membres de la Région de l'Asie du Sud-Est. Elles ont été présentées dans leurs grandes lignes par l'Inde et la Thaïlande. L'opinion générale exprimée lors des consultations nationales sur le rapport du CEWG est qu'il faut dissocier le coût de la recherche-développement et le prix des médicaments pour accroître la capacité d'innovation des pays en développement et le transfert de technologie vers ces pays. De l'avis général, il faut aussi mieux définir les priorités d'après les besoins des pays en matière de santé publique. La prise de décisions sur la base des recommandations du CEWG doit s'appuyer sur des structures de gouvernance transparentes et permettre aux pays en développement de se faire entendre.

La consultation technique régionale avait pour objectif général de donner suite aux recommandations faites par le CEWG dans son rapport, comme stipulé dans la résolution WHA65.22. Elle avait pour objectifs spécifiques : i) d'examiner et de mieux comprendre le rapport du CEWG en fonction de la situation dans la Région de l'Asie du Sud-Est ; et ii) de donner le point de vue de la Région sur les différentes propositions faites par le CEWG, y compris celle d'un traité sur la recherche-développement.

La consultation a été organisée à la demande des États Membres de la Région qui ont activement participé au processus dès les premières discussions ayant conduit à l'adoption de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle. Cela montre l'importance de la question pour la Région ainsi que sa volonté de contribuer à la santé mondiale. Ce processus consultatif était nécessaire pour donner des explications sur le rapport du CEWG et permettre à la Région d'aller de l'avant de façon concertée et de continuer à délibérer pour mettre en place des mécanismes de financement durable de la recherche-développement et répondre aux besoins particuliers de la Région.

Trente et un participants de tous les États Membres, hormis la République populaire démocratique de Corée, ont pris part à la consultation. Le Dr Marie-Paul Kieny, Sous-Directeur général de l'OMS, et le Dr Zafar Mirza, Coordonnateur au Siècle de l'OMS, ont assisté à la consultation par vidéoconférence.

Cette consultation a permis de rendre compte des consultations nationales et de présenter au Comité régional le point de vue de la Région sur le rapport du CEWG. Comme envisagé dans la résolution WHA65.22, les États Membres ont ainsi pu prendre une décision éclairée sur le rapport lors de la session du Comité régional à Yogyakarta, en septembre 2012, avant la réunion à composition non limitée de tous les États Membres prévue en novembre 2012.

Résumé du débat du Comité régional

Lors des délibérations du Comité régional, les États Membres ont noté que c'était la troisième consultation sur ces questions organisée dans la Région. Pour définir une position régionale et nationale sur la Stratégie mondiale, le Bureau régional de l'Asie du Sud-Est avait organisé une consultation régionale les 5 et 6 avril 2011 en vue de l'élaboration d'un cadre régional sur la santé publique, l'innovation et la propriété. Il a été observé que, pour contribuer au processus du CEWG, des consultations avaient été organisées dans la Région de l'Asie du Sud-Est le 7 octobre 2011 à New Delhi. Les propositions examinées par le CEWG ont été regroupées en trois catégories : celles qui ne répondaient pas aux critères, celles qui ne contribuaient pas principalement à accroître le financement ou à améliorer la coordination de la recherche-développement, et celles qui, d'après le CEWG, répondaient le mieux aux critères d'impact sur la santé publique, de faisabilité technique, financière et pratique.

Il a été observé que les conclusions du rapport du CEWG correspondaient aux aspirations de la Région de l'Asie du Sud-Est. Le Comité régional a noté que le CEWG avait examiné un certain nombre de

moyens de financement novateurs pour mieux répondre aux besoins des pays en développement. Le Comité régional a soutenu dans son principe l'idée d'engager des négociations en vue d'une convention sur la recherche-développement, selon la suggestion du CEWG. Le Comité régional a souligné l'importance du renforcement des capacités et du transfert de technologie pour les pays en développement. Il a aussi suggéré de renforcer encore l'engagement à améliorer la recherche-développement pour mieux répondre aux besoins des pays en développement en matière de santé publique. Il a également souligné qu'il fallait inclure la médecine traditionnelle dans la recherche-développement.

Recommandations et/ou résultats du débat

Le rapport du CEWG a fait l'objet du point 5.5.3 de l'ordre du jour (document SEA/RC65/1). Étant donné que les États Membres avaient eu des discussions approfondies lors de la consultation technique organisée à Bangkok et que plusieurs des participants à cette consultation étaient aussi présents à la session du Comité régional à Jakarta, les représentants des États Membres étaient bien préparés à donner leur point de vue sur le rapport du CEWG à la session du Comité régional. À sa soixante-cinquième session, qui s'est tenue à Yogyakarta (Indonésie), du 5 au 7 septembre 2012, le Comité régional de l'Asie du Sud-Est a examiné le rapport du CEWG et la résolution WHA65.22 et a adopté la résolution SEA/RC65/R3, dans laquelle il fait des recommandations détaillées et définit des mesures clés à l'intention des États Membres et de l'OMS.

Conclusion

Dans la mesure où les États Membres avaient eu des discussions approfondies lors de la consultation technique organisée par le Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est à Bangkok du 15 au 17 août 2012, les représentants des États Membres se faisaient une idée claire de la résolution WHA65.22 et du rapport du CEWG. De plus, nombre de participants à la soixante-cinquième session du Comité régional avaient pris part à la consultation technique à Bangkok, ce qui a facilité l'analyse des questions abordées dans le rapport du CEWG et dans la résolution, et le débat sur ce point de l'ordre du jour s'est déroulé sans difficulté.

En ce qui concerne les prochaines étapes, il y a deux volets : une première série de mesures qui dépendent de l'issue de la réunion des États Membres à composition non limitée, dont les résultats seront présentés au Conseil exécutif l'année prochaine ; et une deuxième série de mesures réparties en huit tâches incombant aux États Membres de la Région de l'Asie du Sud-Est et six au Bureau régional, stipulées dans la résolution SEA/RC65/R3 (voir appendice) (http://www.searo.who.int/en/Section1243/Section2599_16269.htm).

Il est à rappeler que, dans la résolution WHA65.22, le Directeur général a été prié d'organiser à l'issue de ces consultations régionales une réunion des États Membres à composition non limitée pour analyser en profondeur le rapport et la faisabilité des recommandations proposées par le CEWG. Il est proposé que cette réunion se tienne du 26 au 28 novembre 2012. Les États Membres ont également prié le Directeur régional, dans la résolution SEA/RC65/R3, de faire part au Directeur général du souhait exprimé par les États Membres que le Président de la réunion des États Membres à composition non limitée soit issu de la Région de l'Asie du Sud-Est, demande qui a depuis lors été transmise au Directeur général.

Comité régional OMS de l'Europe (La Valette, 10-13 septembre 2012)

Consultations préalables à la session du Comité régional

Les informations disponibles indiquent que certains États Membres de la Région européenne ont tenu des consultations nationales avec différentes parties prenantes et sous diverses formes.

Le Bureau régional de l'Europe (EURO) a organisé une consultation régionale en ligne avant la réunion du Comité et les États Membres ont été invités à commenter le rapport du CEWG. Cinq États Membres ont répondu. Ils ont estimé qu'il y aurait lieu d'examiner certains aspects des règles en vigueur concernant les droits de propriété intellectuelle, ainsi que le modèle actuel de recherche-développement. Les États Membres ont néanmoins fait valoir que toutes les possibilités devraient être étudiées avant de prendre des engagements concrets de dépenses ou de convenir d'un mécanisme contraignant de coordination, et que nombre de recommandations et possibilités pourraient être mises en œuvre à l'extérieur d'un tel cadre contraignant, éventuellement sous une forme modifiée. S'agissant du financement, certains pays ont donné leur accord de principe à l'affectation d'une proportion fixe du PIB, mais estimé que toute action en la matière serait prématurée ; d'autres ont exprimé leurs doutes quant à cette possibilité, et un pays a même jugé qu'un engagement contraignant serait « inacceptable ». Il a été indiqué qu'aucune convergence de vues n'avait été trouvée sur l'emploi des fonds mis en commun, même s'il n'était pas exclu de les mobiliser dans certains cas. En matière de coordination, les pays s'étaient dits favorables à ce que l'OMS joue un rôle de chef de file dans la coordination et la gestion de la recherche-développement sanitaire, mais avaient recommandé de recourir davantage aux initiatives et structures existantes plutôt que de constituer un nouvel organe. D'autres avaient fait valoir la nécessité d'une meilleure coordination, avec une structure nouvelle ou révisée. Concernant la proposition de convention et de cadre juridiquement contraignant, les pays avaient fait observer qu'il faudrait d'abord décider de la portée de ces instruments, l'un d'eux indiquant qu'il conviendrait sans doute de traiter un plus large éventail de questions de santé publique. Des doutes ont été exprimés quant à la faisabilité pratique de tels instruments. Aucun soutien immédiat n'a donc été apporté à la proposition.

Résumé du débat de la soixante-deuxième session du Comité régional de l'Europe

Le Sous-Directeur général chargé du Groupe Innovation, information, bases factuelles et recherche (IER) et le Directeur de la Division de l'Information, des Bases factuelles et de l'Innovation du Bureau régional de l'Europe (EURO) ont présenté la question ainsi que les exigences découlant de la résolution WHA65.22. Une discussion s'est ensuite tenue avec la participation de plusieurs États Membres.

Un représentant de l'Union européenne et de ses États membres a affirmé que les mesures actuelles visant à mettre en place un cadre mondial de recherche-développement répondant aux besoins sanitaires prioritaires des pays en développement étaient insuffisantes. Selon l'Union européenne, la solution serait une coordination plus étroite. Le représentant a pris acte du fait que le CEWG veillait à un emploi judicieux des ressources publiques disponibles pour évaluer les propositions, et souligné que l'OMS devait jouer un plus grand rôle pour fixer les priorités de recherche. De son point de vue, il serait nécessaire de coordonner à long terme les recherches en vue de renforcer le rôle et les moyens confiés à l'OMS pour identifier et traiter les priorités de la recherche-développement. Les travaux engagés devraient le plus possible se fonder sur les initiatives existantes et les compléter. Il faudrait en outre convenir de la portée des activités, et notamment des moyens employés pour fixer les priorités entre les efforts de coordination, l'objectif étant de renforcer et d'équilibrer le processus global de la recherche en santé (innovation, mise en œuvre, accès, suivi et évaluation). Le représentant de l'Union européenne a pris acte des efforts consentis par le CEWG afin d'évaluer et d'examiner les modèles

utilisés pour dissocier les coûts de la recherche-développement du prix des médicaments, conformément à la Stratégie mondiale et au Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle. Il a recommandé de recueillir auprès des États Membres des données suffisantes et fiables sur la recherche-développement, d'affecter des dépenses publiques volontaires à la recherche en santé, et d'assurer la transparence des flux de ressources affectées aux domaines prioritaires. Enfin, le représentant a mis l'accent sur les conclusions du Conseil de l'Europe, évoquées dans le document de consultation lui-même et dans le rapport du CEWG. L'avis exprimé était que la réunion de novembre devrait s'attacher au fond et non à la forme et qu'il serait utile que le Secrétariat rédige un document présentant les options envisagées.

Un représentant a fait observer que certaines recommandations du rapport du CEWG devraient être examinées plus en profondeur avant de pouvoir être mises en œuvre. Il était évident de son point de vue que la recherche-développement était insuffisante concernant les maladies touchant de façon disproportionnée les pays en développement et, par conséquent, les médicaments utilisés pour leur traitement. Selon lui, bien que le régime existant de propriété intellectuelle soit favorable à la recherche-développement, il ne fonctionne plus lorsque des défaillances de marché viennent entraver l'innovation. Le délégué a fait valoir qu'il serait par conséquent indispensable de répertorier les maladies relevant de cette catégorie, celles-ci étant l'objet des recommandations du CEWG. Une convention contraignante ne constituerait pas à son avis le meilleur moyen de garantir le financement de la recherche-développement ; il serait difficile de persuader les gouvernements de la ratifier et les négociations risqueraient d'être longues alors que les besoins étaient, eux, immédiats ou à court terme. Il conviendrait de trouver d'autres mécanismes de coordination et de financement de la recherche-développement – par exemple la mobilisation et la mise en commun de fonds volontaires ensuite transférés à une structure plus adaptée.

Un autre représentant s'est dit favorable à la création d'une antenne européenne d'un observatoire des activités mondiales de recherche-développement en santé de l'OMS, aux mécanismes suggérés de financement de la santé et de la recherche-développement en santé dans les pays en développement, et aux mécanismes mondiaux de coordination proposés. Il s'est rallié également à la proposition de créer un réseau d'établissements de recherche et a proposé d'instituer des comités d'experts et des conseils consultatifs régionaux afin de mieux coordonner les initiatives nationales de recherche. Son pays tiendrait par ailleurs des consultations nationales sur le rapport du CEWG et participerait à la consultation régionale en vue d'y soumettre des propositions concrètes. Le représentant a donc souscrit à la quasi-totalité du rapport du CEWG.

Des représentants de Médecins sans Frontières et de Stichting Health Action International se sont également exprimés. Le premier a mis l'accent sur la nécessité de la recherche-développement dans certains domaines négligés, y compris les antibiotiques ; souligné que, même si des progrès ont été réalisés ces 10 dernières années, ils sont fragiles et non coordonnés ; et expliqué que, pour trouver des solutions plus viables, une convention sur la recherche-développement s'attaquant au problème serait nécessaire. Le second a salué les propositions du CEWG, s'est dit favorable à une convention sur la recherche-développement afin de financer les efforts nécessaires dans ce domaine, et exhorté les États Membres à entamer les négociations y afférentes.

Le Comité régional n'a arrêté aucune résolution à ce sujet.

Conclusion

Il a été admis qu'il serait prématuré pour les pays de soutenir dans l'immédiat une convention ou un traité sur le financement de la recherche-développement. Le Comité régional a décidé de prolonger la

consultation en ligne afin de donner aux États Membres de nouvelles occasions de s'exprimer à ce sujet.

Comité régional OMS de la Méditerranée orientale (Le Caire, 1^{er}-4 octobre 2012)

Consultations préalables à la session du Comité régional

D'après les informations disponibles, dans la Région de la Méditerranée orientale (EMR), seule la République islamique d'Iran a organisé une consultation nationale sur le rapport du CEWG. Celle-ci s'est tenue le 26 septembre 2012 à Téhéran sous les auspices du Département des Relations internationales du Ministère de la Santé et de l'Éducation médicale, en étroite collaboration avec le bureau de pays de l'OMS. D'après le rapport qui en est issu, les participants se sont dits favorables à un mécanisme de financement commun ainsi qu'à la création d'un observatoire des activités mondiales de recherche-développement en santé de l'OMS, ont estimé qu'il fallait fixer les priorités des activités de recherche-développement des pays en développement, et ont préconisé une collaboration intersectorielle, en particulier entre le monde universitaire, l'industrie et le secteur public. Après avoir étudié les recommandations du rapport du CEWG, les participants à la réunion ont conclu qu'un groupe d'experts auquel seraient associées toutes les parties prenantes concernées devrait être créé au niveau national en vue d'examiner systématiquement les propositions et recommandations du document. La Jordanie a également indiqué au Bureau régional de la Méditerranée orientale (EMRO) que les États Membres devaient participer aux enceintes régionales et mondiales en vue de soutenir et de consolider les systèmes de recherche en santé à ces deux niveaux. Certains États Membres, à l'instar d'Oman et de l'Égypte, prévoient de tenir des consultations nationales après la session du Comité régional.

Aucune consultation régionale ou sous-régionale n'a eu lieu avant la session du Comité régional.

Résumé du débat de la cinquante-neuvième session du Comité régional de la Méditerranée orientale

Le sujet et les exigences de la résolution WHA65.22 ont été présentés en début de séance. Une discussion s'est ensuite engagée, à laquelle sept États Membres ont activement participé.

De manière générale, les participants ont indiqué souscrire au rapport du CEWG et à ses recommandations, l'accent étant porté sur la mise en œuvre pratique de ces dernières. Ils ont analysé l'importance que revêt la recherche-développement pour les pays en développement et souligné en particulier qu'il était nécessaire renforcer les moyens nationaux de recherche en santé. Certains États Membres ont fait valoir qu'il fallait prendre des mesures pratiques en faveur de la recherche-développement, plutôt que de se contenter de discussions abstraites, et insisté également sur la nécessité de transférer des technologies aux établissements de recherche et sociétés pharmaceutiques locales des pays en développement. D'autres ont donné des exemples des mesures qu'ils ont prises pour affermir les politiques de recherche en santé, améliorer la gestion et consolider les infrastructures de leurs pays. On a également fait observer que le Bureau régional devrait avoir un rôle plus actif et plus éminent dans la promotion de la recherche en santé au sein des États Membres. Certains États Membres ont proposé de tenir compte de la recherche en santé dans le processus d'accréditation des écoles de médecine et des hôpitaux. Les États Membres ont également reconnu l'importance des partenariats public-privé pour entreprendre des activités de recherche-développement en santé.

Le Comité régional n'a arrêté aucune résolution à ce sujet.

Résultat de la discussion

À l'occasion de leur examen des recommandations du rapport du CEWG, les États Membres ont fait part de leur soutien à l'idée de créer un observatoire des activités mondiales de recherche-développement en santé et affirmé la nécessité de mettre en place au niveau mondial un mécanisme de financement commun alimenté par des contributions, qui puisse pourvoir aux besoins en recherche-développement des pays en développement.

Conclusion

Les États Membres ont, de manière générale, accueilli favorablement le rapport du CEWG et ses recommandations. Certains d'entre eux ont toujours l'intention d'organiser des consultations nationales. Les États Membres souhaitent également que le Bureau régional affermisse son soutien à la recherche en santé. Ils reconnaissent la nécessité de renforcer le financement et la coordination de la recherche-développement et de conforter le rôle pivot de l'OMS dans ce domaine. Ils sont enfin favorables à la création d'un observatoire des activités mondiales de recherche-développement en santé, lequel améliorerait la surveillance et l'information, et d'un mécanisme de financement commun.

Comité régional OMS du Pacifique occidental (Hanoi, 24-28 septembre 2012)

Le Comité régional du Pacifique occidental a organisé durant ses sessions de 2011 et 2012 des consultations sur le rapport du CEWG. La participation des États Membres a été à la fois plus active et plus large en 2012 qu'en 2011, ce qui témoigne de leur intérêt croissant pour le financement et la coordination des activités de recherche-développement ainsi que pour le travail du CEWG.

Tous les documents d'information relatifs à la réunion des États Membres seront disponibles à l'adresse <http://www.who.int/phi/fr>.

Compte rendu

Le 26 septembre 2012, une réunion spéciale a été organisée en marge de la session du Comité régional à Hanoi (Viet Nam), de 12 heures à 13 heures, afin de consulter les États Membres et de discuter des recommandations formulées dans le rapport du CEWG. Neuf pays et territoires y ont participé : l'Australie, le Cambodge, la Chine, les États-Unis d'Amérique, Hong Kong (Chine), le Japon, la Malaisie, les Philippines et le Viet Nam. Cinq d'entre eux ont fait des observations, à savoir l'Australie, le Cambodge, la Chine, Hong Kong (Chine) et le Japon.

Le Dr Henk Bekedam, Directeur de la Division du Développement du Secteur de la Santé au Bureau régional OMS du Pacifique occidental, et M. Robert Terry du Département Santé publique, innovation, propriété intellectuelle et commerce (PHI) au Siège de l'OMS ont fait une présentation générale du rapport du CEWG et résumé les consultations actuellement menées par la Région des Amériques, la Région européenne et la Région de l'Asie du Sud-Est. Le Bureau régional OMS du Pacifique occidental a fait le point sur les efforts constants consentis en vue d'aider les pays à revenu faible ou intermédiaire à développer des systèmes de gouvernance et de gestion de la recherche.

En plus de la réunion spéciale, le rapport du CEWG a également été examiné en séance plénière au point 17 de l'ordre du jour (« Coordination des travaux de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif et du Comité régional »). Trois États Membres (l'Australie, la Chine et les États-Unis d'Amérique) se sont exprimés à cette occasion.

Résumé des observations des États Membres :

- Les États Membres ont reconnu l'importance du rapport du CEWG et la nécessité de mieux coordonner et financer la recherche-développement afin de développer des produits sanitaires répondant aux besoins des pays en développement.
- Les États Membres ont adhéré à la recommandation du CEWG tendant à améliorer la coordination mondiale de la recherche en vue de développer des produits sanitaires innovants répondant aux besoins des pays en développement. Ils se sont dits favorables à ce que des travaux complémentaires soient menés sur les moyens de suivre efficacement les données et flux financiers touchant à la recherche-développement.
- Certains États Membres ont demandé à bénéficier d'un soutien technique national pour recueillir, colliger et analyser ces données et développer les moyens de recherche nationaux.
- Les participants ont salué l'idée de créer un observatoire de la recherche-développement, que l'OMS serait toute désignée pour accueillir. Cette enceinte à vocation mondiale devrait néanmoins être constituée sur des bases nationales.
- Les consultations nationales n'ont pas permis de parvenir à un consensus sur l'adoption d'une convention contraignante de portée mondiale et la création d'un mécanisme de financement commun, propositions même rejetées dans certains cas.
- Certains participants ont indiqué qu'affecter les contributions d'aide au développement à un objet déterminé pourrait aider à trouver de nouveaux financements pour la recherche-développement.

Appendice



**CONSULTATIVE EXPERT WORKING GROUP ON RESEARCH AND
DEVELOPMENT: FINANCING AND COORDINATION**

The Regional Committee,

Recalling resolutions WHA59.24 on Public Health, Innovation, Essential Health Research and Intellectual Property Rights: Towards a Global Strategy and Plan of Action, and its subsequent resolutions WHA61.21 and WHA62.16 on Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property;

Further recalling resolution WHA63.28 on the establishment of a Consultative Expert Working Group (CEWG) on Research and Development: Financing and Coordination; requesting the Director-General, *inter alia*, to establish the CEWG to take forward the work of the Expert Working Group earlier established under resolution WHA61.21;

Noting the resolution WHA65.22 which requests Regional Committees to discuss at their 2012 meetings the report of the CEWG in the context of the implementation of the Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property in order to contribute to concrete proposals and actions;

Recognising the need for enhancing investments in health research and development (R&D) related to Type II and Type III diseases and the specific R&D needs of developing countries in relation to Type I diseases;

Recognising that improved access to medical products such as medicines, vaccines and diagnostics in relation to Type II and Type III diseases and specific R&D needs of diseases of Type I in developing countries are the paramount goals;

Acknowledging the importance of innovation, technology transfer and access to medical products for essential health R&D relevant to diseases which disproportionately affect developing countries, proposing clear objectives and priorities for R&D, estimating funding needs in this area, and coordinating, facilitating and promoting health R&D;

Recognising the importance of securing sustainable financing mechanisms for R&D to develop and deliver health products to address the health needs of developing countries and develop mechanisms to monitor and evaluate the implementation of the Global Strategy and Plan of Action, including reporting systems;

Realizing the need for improving priority-setting and transparent decision-making processes based on the public health needs of developing countries;

Appreciating the Regional Director for convening a regional technical discussion on the report of the CEWG where Member States take an active role in the discussions; and

Welcoming the recommendations made by the CEWG and the need of Member States of the Region to implement the same in phases starting with coordination mechanisms, including the setting up of a global health R&D observatory, inter alia, to determine the existing capacities, requirements and the absorptive capacities of developing countries in essential health R&D relevant to diseases which disproportionately affect developing countries which would enable the individual countries to decide the level of commitment of resources;

URGES Member States:

- (1) To strengthen health R&D capacities on diseases of Type II, III and specific R&D needs of developing countries on diseases of Type I, through increased financial resources from the existing government budgets and private sources through different incentive schemes, and explore potential new or innovative sources specifically for health R&D;
- (2) To build, strengthen and sustain human resources and infrastructure for health research and development;
- (3) To promote coordination of health R&D among public and private partners in the country, and support regional and global coordination for health R&D in order to maximize synergies and avoid duplications;

- (4) To establish or strengthen national health R&D observatories for tracking and monitoring human and financial resources spent on health R&D and contribute to the work of a global health R&D observatory;
- (5) To promote the establishment of Advisory Mechanisms and the Global Health R&D Observatory as suggested by the CEWC to enable WHO to play a central and stronger role in improving coordination of R&D directed at the health needs of developing countries;
- (6) To support the formation of a working group with equal representation from each Region to undertake future preparatory work for the convention as suggested by the CEWC;
- (7) To explore the potential role of pooled funding at the global level, from different sources of finance, in supporting health R&D, and that the promising medical products, technologies and innovations generated from the pooled fund are global public goods and made available free of R&D cost; and
- (8) To engage actively in the negotiations in an open-ended meeting of Member States in November 2012, inter alia, by supporting the development of the Global Health R&D Observatory, effective global R&D coordination, adequate and sustainable funding for R&D on diseases of Type II and III and specific R&D needs of diseases of Type I in developing countries; and

REQUESTS the Regional Director:

- (1) To support Member States in their endeavour to establish or strengthen health R&D capacities and national health R&D observatories, which inter alia also contribute to the Regional and Global Health R&D observatory;
- (2) To facilitate the establishment of Regional and Global Health R&D Observatories and related Advisory Mechanisms as suggested by the CEWC through technical and financial support;
- (3) To strengthen the capacity of Member States to access and benefit from mechanisms as suggested by the CEWC, including the Global Health R&D Observatory and the pooled fund mechanism;
- (4) To promote partnerships and coordination at the country, regional and global levels in order to maximize synergies in health R&D;
- (5) To convey to the Director-General the wish of the Member States for consideration that the Chair of the open-ended meeting of Member States be from the SEA Region; and
- (6) To report to the Sixty-seventh Session of the WHO Regional Committee for South-East Asia in 2014 on the progress made in implementing this resolution.

Fifth meeting, 7 September 2012