



Progrès en matière d'usage rationnel des médicaments, et notamment amélioration des médicaments destinés aux enfants

Usage rationnel des médicaments

Rapport du Secrétariat

1. A la cent dix-huitième session du Conseil exécutif en mai 2006, les membres ont proposé de nombreux amendements au projet de résolution contenu dans le rapport sur l'usage rationnel des médicaments : le point sur la mise en œuvre de la stratégie des médicaments de l'OMS.¹ Un groupe de rédaction informel a examiné les amendements proposés mais n'a pu terminer ses travaux. Le Conseil a donc décidé de renvoyer l'examen de la question à sa session de janvier 2007.² Le présent rapport fait le point des principaux éléments du dossier pour plus de commodité.³ On s'est en particulier occupé des aspects traités dans le projet de résolution et pour lesquels les membres du Conseil ont demandé un complément d'information ou sur lesquels il n'avait pas été possible de dégager un consensus entre les membres. L'examen actuel de la question fait suite aux discussions qui ont eu lieu à la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé sur l'usage rationnel des médicaments par les prescripteurs et les malades dans le contexte de la menace que pose la résistance aux antimicrobiens pour la sécurité sanitaire mondiale et de l'adoption de la résolution WHA58.27 sur l'amélioration de l'endiguement de la résistance aux antimicrobiens. De nombreux Etats Membres ont souligné qu'il fallait faire davantage pour remédier à l'usage irrationnel des médicaments qui constituait un grave problème mondial.

2. La définition de l'usage rationnel des médicaments a été formulée à la Conférence d'experts sur l'usage rationnel des médicaments qui s'est tenue à Nairobi en 1985 et qui a été approuvée par l'Assemblée de la Santé dans ses résolutions WHA39.27 et WHA54.11 sur la stratégie pharmaceutique révisée. Le but de la stratégie pharmaceutique de l'OMS pour 2004-2007, fondée sur la résolution WHA54.11, est que les gens aient partout accès aux médicaments essentiels dont ils ont besoin ; que ces médicaments soient sûrs, efficaces et de bonne qualité ; et qu'ils soient prescrits et

¹ Document EB118/6.

² Document EBSS-EB118/2006/REC/1, procès-verbal de la troisième séance de la cent dix-huitième session du Conseil exécutif, section 1.

³ Pour un examen plus détaillé et une vue d'ensemble, voir les documents A58/14 et EB118/6.

utilisés de façon rationnelle.¹ L'OMS oeuvre par conséquent pour que les professionnels de la santé et les consommateurs utilisent les médicaments de façon rationnelle sur le plan thérapeutique et selon un bon rapport coût/efficacité, afin de maximaliser le potentiel pharmaceutique dans la fourniture des soins de santé.² Ainsi, le champ de l'usage rationnel ou à bon escient couvre l'élimination de l'utilisation excessive et de la sous-utilisation des médicaments, ainsi que l'absence d'observance du traitement. Les systèmes de surveillance au sein de l'OMS ont quantifié le degré de gravité de l'usage irrationnel des médicaments de par le monde et reconnu que la mise en oeuvre de politiques nationales visant à encourager l'usage rationnel était insuffisante. Si ces problèmes sous-jacents ne sont pas résolus, les objectifs de la stratégie pharmaceutique de l'OMS ne peuvent être atteints et la résolution WHA58.27 sur l'amélioration de l'endiguement de la résistance aux antimicrobiens ne peut être pleinement appliquée.

3. Les ventes mondiales de médicaments pour 2004 se sont élevées à environ US \$550 milliards, 10 à 40 % des budgets de la santé étant consacrés aux médicaments. Les données montrent que plus de la moitié de tous les médicaments des pays en développement et des pays à économie de transition, ainsi qu'une proportion considérable de médicaments, notamment d'antibiotiques, dans les pays développés sont mal utilisés, d'où un gaspillage de ressources souvent rares. L'achat de nombreux médicaments par les patients eux-mêmes entraîne d'importantes difficultés financières pour les personnes pauvres et démunies des pays en développement. Par ailleurs, l'usage irrationnel de médicaments entrave la guérison des patients et risque de nuire gravement à leur santé. La résistance aux antimicrobiens, qui s'accroît dramatiquement dans le monde entier à cause de la prescription excessive d'antibiotiques, est source de morbidité et de mortalité importantes, et son coût a été estimé à environ US \$4 à 5 milliards aux Etats-Unis d'Amérique et €9 milliards en Europe. Par ailleurs, les réactions indésirables aux médicaments et les erreurs de médication, qui augmentent également avec l'usage immodéré du nombre accru de médicaments disponibles, entraînent une morbidité et une mortalité importantes, et leur coût atteint quelque £380 millions par an selon les estimations au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et jusqu'à US \$5,6 millions par hôpital et par an aux Etats-Unis d'Amérique. Ces dommages ne peuvent être réduits que par la prise de mesures adéquates contre l'usage irrationnel des médicaments.

4. Afin de s'acquitter du rôle de surveillance précisé dans la résolution WHA54.11, le Secrétariat a créé une base de données regroupant les enquêtes, publiées ou non, sur l'usage des médicaments (750 à ce jour), qui ont été menées dans les pays en développement et dans les pays à économie de transition depuis 1990. Les données obtenues montrent qu'au niveau des soins de santé primaires en Afrique, en Asie et en Amérique latine, seuls 40 % environ de tous les patients étaient traités conformément aux directives cliniques pour de nombreuses affections courantes, et qu'aucune amélioration n'avait été constatée au cours des 15 dernières années. Par exemple, moins de la moitié de tous les patients atteints de diarrhée aiguë étaient soignés au moyen de sels de réhydratation orale, quand plus de la moitié recevaient des antibiotiques. A peine plus de la moitié des patients atteints de pneumonie recevaient les antibiotiques voulus, alors que plus de la moitié de tous les patients atteints d'infection virale des voies respiratoires hautes recevaient des antibiotiques de façon inadéquate. Les données montrent clairement que l'usage des médicaments dans le secteur privé est souvent pire que dans le secteur public. Ainsi, 40 % environ des cas de diarrhée aiguë de l'enfant sont traités suivant les recommandations cliniques dans le secteur public et moins de 20 % dans le secteur privé à but lucratif. Moins de la moitié des enquêtes ont été accompagnées d'interventions visant à promouvoir l'usage rationnel des médicaments – soit un chiffre faible pour un si grand nombre de pays sur une période de

¹ Document WHO/EDM/2004.5.

² Document A58/14.

15 ans. La plupart de ces interventions ont été introduites au niveau local et seulement 20 % d'entre elles ont été correctement évaluées pour leur impact sur l'usage des médicaments. Bien que certaines interventions parmi les plus efficaces et durables aient associé des stratégies gestionnaires et économiques, 75 % des interventions mises en oeuvre avaient un objet éducatif et 25 % seulement un caractère gestionnaire ou économique.

5. Au cours des dix dernières années, le Secrétariat s'est efforcé avec des partenaires de combler les lacunes en matière de connaissances et de réunir suffisamment de données en vue de faire des recommandations sur la manière de promouvoir l'usage rationnel des médicaments. Les interventions recommandées, qui soulignent la stratégie pharmaceutique de l'OMS, sont les suivantes :¹

- mettre en place un organe national multidisciplinaire qui serait mandaté pour coordonner les politiques sur l'usage des médicaments et en surveiller l'impact ;
- formuler et utiliser des directives cliniques factuelles pour la formation, la supervision et le soutien de la prise de décisions essentielles au sujet des médicaments ;
- sélectionner, sur la base de traitements de choix, des listes de médicaments essentiels qui sont utilisées dans l'achat de médicaments et le remboursement par les caisses d'assurance ;
- créer des comités pharmaceutiques et thérapeutiques dans les districts et les hôpitaux pour améliorer l'usage des médicaments ;
- promouvoir une formation pratique en pharmacothérapie dans les programmes d'études du premier cycle ;
- faire de l'enseignement médical continu en cours d'emploi une condition de l'autorisation d'exercer ;
- promouvoir des systèmes de supervision, de vérification et de retour d'information dans les milieux institutionnels ;
- fournir une information indépendante (y compris des données comparatives) au sujet des médicaments ;
- promouvoir l'éducation du public au sujet des médicaments ;
- éliminer les incitations financières perverses qui débouchent sur des prescriptions irrationnelles ;
- élaborer et faire respecter la réglementation voulue, notamment les règles visant à assurer que les activités médicales promotionnelles suivent les critères éthiques de l'OMS adoptés dans la résolution WHA41.17 ;
- réserver suffisamment de fonds publics pour assurer une disponibilité équitable des médicaments et des personnels de santé.

¹ Document WHO/EDM/2002.3.

Un grand nombre de ces interventions sont à la portée technique et financière de tous les Etats Membres. En l'absence de ces activités, il est impossible de respecter l'usage rationnel des médicaments. Les éléments dont il a été fait état à la Deuxième Conférence internationale sur l'amélioration de l'usage des médicaments (Chiang Mai, Thaïlande, 30 mars-2 avril 2004), appuyée par l'OMS, ont réaffirmé l'efficacité de ces interventions. De nombreux différents aspects des politiques et des systèmes de santé peuvent influencer la façon dont les médicaments sont utilisés, à savoir notamment : l'assurance ; le financement ; la sélection, la fixation des prix et la disponibilité des médicaments, et leur promotion et réglementation ; les structures d'amélioration de la qualité telles que les comités pharmaceutiques et thérapeutiques pour la surveillance et la supervision ; l'éducation ; et la disponibilité de professionnels de santé ayant reçu la formation voulue. La coordination des nombreux différents acteurs et disciplines concernés pour promouvoir l'usage rationnel des médicaments au niveau national est très difficile quand il n'existe souvent aucune instance ni organe dûment mandaté pour faciliter le processus. En conséquence, la principale recommandation de la Conférence aux pays a été de se doter de programmes pharmaceutiques nationaux afin de promouvoir l'usage rationnel des médicaments par une mise en oeuvre coordonnée d'interventions durables comprenant des aspects multiples, étendues au niveau national et comportant des systèmes permettant une surveillance de l'usage des médicaments afin d'évaluer les progrès accomplis.¹

6. Egalement conformément à la résolution WHA54.11, afin de surveiller la situation pharmaceutique des pays, le Secrétariat a créé une deuxième base de données² contenant des informations sur la politique pharmaceutique de tous les Etats Membres en 1999 et 2003. Les données montrent que, si plusieurs Etats Membres mettent en oeuvre certaines politiques nationales recommandées par l'OMS, un grand nombre d'entre eux n'utilisent pas toutes les options disponibles. Par exemple, sur l'ensemble des Etats Membres ayant fourni des informations, moins de 60 % d'entre eux ont surveillé l'usage des médicaments au cours des deux années précédentes ; environ 50 % ont mis sur pied un programme d'éducation du public sur l'usage des médicaments au cours des deux années précédentes ; environ 40 % financent un enseignement médical indépendant et continu à l'intention des prescripteurs et ont créé un centre d'information pharmaceutique ; 30 à 40 % disposent de comités pharmaceutiques et thérapeutiques dans la plupart des hôpitaux et des régions ; dans environ 60 %, les directives cliniques ont été mises à jour au cours des cinq années précédentes ; un peu plus de 70 % se sont dotés d'une liste nationale de médicaments essentiels, mais seulement 30 % l'utilisent aux fins du remboursement par les caisses d'assurance ; et seulement 60 à 70 % forment leurs prescripteurs au concept des médicaments essentiels, à la pharmacothérapie, à la prescription rationnelle et à l'application des directives cliniques.

7. Il est probable que l'usage irrationnel des médicaments et ses effets néfastes vont aller croissant, si aucune mesure n'est prise, et ce pour deux raisons. Premièrement, l'usage des médicaments dans les pays en développement et les pays à économie de transition est souvent bien pire dans le secteur privé que dans le secteur public, et le secteur privé fournit de plus en plus de soins de santé dans le monde entier. Cette situation est peut-être due en partie à une moins bonne réglementation du secteur privé dans certains pays. Deuxièmement, nombre de grandes initiatives mondiales destinées à élargir l'accès aux médicaments essentiels et à étendre le traitement du VIH/SIDA, de la tuberculose, du paludisme et d'autres maladies axent leurs efforts sur l'accès aux médicaments contre ces maladies. Bien que ces programmes comportent des précautions pour assurer l'usage rationnel des médicaments, souvent une attention et des ressources insuffisantes sont vouées au problème fondamental très répandu de l'usage inapproprié d'autres médicaments.

¹ Voir <http://mednet3.who.int/icium/icium2004/recommendations.asp>.

² Document WHO/EDM/2004.5.

8. Dans la résolution WHA39.27, l'Assemblée de la Santé a fixé le mandat à remplir pour promouvoir l'usage rationnel des médicaments. Elle a par la suite adopté plusieurs résolutions sur certains aspects tels que la promotion des médicaments (WHA41.17, WHA45.30, WHA47.16 et WHA51.9) et le rôle du pharmacien (WHA47.12) et, plus généralement, les médicaments essentiels (WHA43.20, WHA45.27 et WHA47.13), la stratégie pharmaceutique révisée (WHA41.16, WHA49.14 et WHA52.19) et la stratégie pharmaceutique de l'OMS (WHA54.11). Les connaissances récentes et l'existence de recommandations concrètes et factuelles exigent toutefois une nouvelle approche politique, sectorielle et transversale des systèmes de santé et des médicaments afin de promouvoir l'usage rationnel de ces derniers. Une telle approche n'a pas été articulée dans les résolutions susmentionnées. En particulier, les programmes pharmaceutiques nationaux qui sont nécessaires et recommandés (voir ci-dessus le paragraphe 5) n'existent malheureusement pas dans de nombreux pays. La nécessité urgente de mettre en place de tels programmes constitue l'enjeu du présent rapport et du projet de résolution ci-dessous.

9. A la cent dix-huitième session du Conseil exécutif, les membres ont reconnu que l'usage irrationnel des médicaments constitue une grave crise pour la santé publique mondiale et qu'il faut résoudre le problème en mettant l'accent sur les systèmes et les politiques de santé. Une telle approche de l'OMS supposerait un nouveau mandat de l'Organisation pour faciliter l'acheminement de ressources accrues vers ce domaine. Les Etats Membres à la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé¹ et les membres du Conseil ont évoqué qu'il fallait une résolution élargie sur l'usage rationnel des médicaments ; le Conseil a explicitement préconisé une résolution ciblée qui ne répète pas les aspects visés par les textes précédents.² La recommandation tendant à mettre en place des programmes nationaux pour surveiller l'usage des médicaments et coordonner la mise en oeuvre d'interventions durables à l'échelle nationale et portant sur de nombreux aspects (voir le paragraphe 5 ci-dessus), ciblant les dispensateurs et les consommateurs aussi bien du secteur public que du secteur privé, tiendrait compte de ces préoccupations. Le Conseil n'a pas terminé l'examen du projet de résolution et des amendements proposés, et notamment de cette recommandation. En renvoyant l'examen de la question, le Conseil a demandé qu'un projet de résolution révisé soit soumis et des informations complémentaires présentées.

10. Le projet de résolution ci-dessous englobe les amendements proposés par les membres du Conseil. Le groupe de rédaction informel réuni pour examiner le texte n'ayant pas pu achever ses travaux, certaines contradictions subsistent. Le projet de résolution³ initial priait instamment les Etats Membres « de veiller à la coordination nationale de l'usage des médicaments, si possible en créant un organisme national multidisciplinaire mandaté, avec la participation de la société civile, pour surveiller l'usage des médicaments, et de promouvoir et coordonner la mise en oeuvre d'un programme national pour l'usage rationnel des médicaments ». Ces programmes nationaux comprendraient des stratégies de base, notamment celles énumérées ci-dessus au paragraphe 5, appliquées par les Etats Membres de manière progressive en fonction de la situation de chacun. Le projet de résolution révisé reste libellé de manière large en ce sens qu'il prie instamment les Etats Membres d'envisager d'établir des programmes nationaux, aux paragraphes 1.2) et 1.6), mais sans cible spécifique, car aucun accord n'a été conclu sur les stratégies que ces programmes nationaux devraient adopter, ni la manière de les gérer. Ainsi, toute allusion à la surveillance de l'usage des médicaments, l'activité fondamentale de tout programme visant à promouvoir l'usage des médicaments, a été supprimée. On ne recommande

¹ Document WHA58/2005/REC/3, procès-verbal de la huitième séance de la Commission A, section 2.

² Document EBSS-EB118/2006/REC/1, procès-verbal de la cinquième séance de la cent dix-huitième session du Conseil exécutif, section 4.

³ Document EB118/6, paragraphe 10.

plus de mettre sur pied un organe pluridisciplinaire national chargé de coordonner un programme national, mais on se contente d'envisager sa création. Le texte maintient un choix étroit des stratégies visées au paragraphe 5 ci-dessus : directives cliniques, formation des professionnels de la santé et réglementation de la promotion pharmaceutique, mais certaines ont été insérées entre crochets (listes de médicaments essentiels, et commissions pharmaceutiques et thérapeutiques) et d'autres omises (promotion de systèmes de supervision, vérification et retour d'information, enseignement médical continu en cours d'emploi comme condition de l'autorisation d'exercer, élimination des incitations financières perverses). Les recommandations au Directeur général ont été limitées, car toute référence tendant à aider les Etats Membres à mettre en place des programmes nationaux pour surveiller l'usage des médicaments et coordonner la mise en oeuvre de stratégies tendant à promouvoir l'usage rationnel des médicaments a été supprimée, de même que la mention d'un appui fourni aux Etats Membres pour la mise en place d'organes nationaux de coordination des programmes nationaux. La recommandation tendant à promouvoir la recherche sur la promotion de l'usage rationnel des médicaments a été retenue, mais l'allusion à la promotion de la recherche sur la mise au point de systèmes nationaux de surveillance essentiels pour surveiller les effets des interventions mais souvent absents a été supprimée.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

11. Le Conseil exécutif est invité à examiner le projet de résolution ci-après :

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur les progrès en matière d'usage rationnel des médicaments, et notamment amélioration des médicaments destinés aux enfants ;¹

RECOMMANDE à la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :²

La Soixantième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur l'usage rationnel des médicaments : le point sur la mise en oeuvre de la stratégie des médicaments de l'OMS ;

Rappelant le rapport du Secrétariat sur l'usage rationnel des médicaments par les prescripteurs et les patients, étudié à la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé ;

Rappelant les résolutions WHA39.27, WHA41.16 et WHA47.13 sur l'usage rationnel des médicaments, WHA41.17, WHA45.30 et WHA47.16 sur les critères éthiques applicables à la promotion des médicaments, WHA43.20 et WHA45.27 sur le Programme d'action de l'OMS pour les médicaments essentiels, WHA47.12 sur le rôle du pharmacien, WHA49.14 et WHA52.19 sur la stratégie pharmaceutique révisée, WHA51.9 sur la publicité, la promotion et la vente transfrontières de produits médicaux

¹ Document EB120/7.

² Voir le document EB120/7 Add.1 pour les incidences administratives et financières qu'aura cette résolution pour le Secrétariat.

par Internet, WHA54.11 sur la stratégie pharmaceutique de l'OMS et WHA58.27 sur la résistance aux antimicrobiens ;

Reconnaissant les efforts déployés par l'OMS en collaboration avec les gouvernements, les universités, le secteur privé et les organisations non gouvernementales, dans les domaines liés aux systèmes de prestation des soins de santé et les programmes d'assurance-maladie, pour améliorer l'usage des médicaments par les prescripteurs, les dispensateurs et les patients ;

Attentive aux composantes essentielles de la stratégie de l'OMS pour promouvoir l'usage rationnel des médicaments ;¹

Souhaitant promouvoir l'usage rationnel scientifiquement fondé des médicaments par les fournisseurs et les consommateurs [afin de contribuer sensiblement à la réalisation d'un accès équitable aux médicaments essentiels] ;

Consciente que l'usage irrationnel des médicaments demeure un problème urgent et généralisé [principalement dans le secteur privé de la santé des pays en développement] ayant des conséquences graves en termes d'issues sanitaires pour les patients, de réactions indésirables aux médicaments, d'accroissement de la résistance aux antimicrobiens et de gaspillage des ressources ;

Constatant que l'on ne peut parvenir à appliquer avec succès les résolutions précédentes sur la résistance aux antimicrobiens sans aborder le problème mondial de l'usage irrationnel des médicaments ;

Reconnaissant que de nombreux pays ne disposent ni d'une autorité de réglementation pharmaceutique rigoureuse, ni d'un programme/organisme national en bonne et due forme destiné à promouvoir l'usage rationnel des médicaments ;

Soulignant que les initiatives mondiales destinées à élargir l'accès aux médicaments essentiels devraient suivre le principe de l'usage rationnel des médicaments, et veiller en particulier à l'observance par les patients ;

Préoccupée par le peu d'attention et de ressources que l'on accorde à la résolution du problème de l'usage irrationnel des médicaments par les prescripteurs, les dispensateurs et les consommateurs ;

Soulignant la nécessité d'une approche globale, durable, nationale et sectorielle pour promouvoir l'usage rationnel des médicaments ;

[Reconnaissant l'importance du financement des médicaments et reconnaissant que les méthodes de paiement des prestataires ont des conséquences non négligeables sur l'usage rationnel et qu'il faut mettre en place une politique appropriée de financement des soins de santé ;]

¹ Document WHO/EDM/2004.5.

[Reconnaissant l'effet pervers du paiement à l'acte (paiement au prestataire) lorsque le prescripteur est également celui qui vend les médicaments, ce qui conduit à un usage irrationnel des médicaments et rend nécessaire une réforme globale de la santé ;]

Convaincue qu'il est temps que les gouvernements, les professions de santé, la société civile, le secteur privé et la communauté internationale s'engagent, notamment en apportant des ressources suffisantes, à promouvoir l'usage rationnel des médicaments ;

1. PRIE les Etats Membres :¹

1) d'investir suffisamment dans les ressources humaines et de prévoir un financement adéquat afin de renforcer la capacité institutionnelle d'assurer un usage mieux adapté des médicaments tant dans le secteur public que dans le secteur privé ;

2) d'envisager de créer et/ou de renforcer, selon les besoins, une autorité nationale de réglementation pharmaceutique et un programme national complet et/ou un organe pluridisciplinaire associant la société civile et des organismes professionnels, pour promouvoir l'usage rationnel des médicaments ;

[3) de mettre au point, de renforcer et de mener à bien, selon que de besoin, la liste des médicaments essentiels dans l'ensemble des prestations des fonds d'assurance existants ou nouveaux ;]

4) de mettre au point des programmes de formation sur l'usage rationnel des médicaments, de consolider les programmes existants et de veiller à ce qu'ils soient pris en compte dans les programmes de formation de tous les professionnels de la santé et étudiants en médecine, y compris leur formation continue, le cas échéant ;

5) de promulguer une nouvelle législation ou de faire respecter la législation existante pour interdire la promotion inexacte, trompeuse ou contraire à l'éthique de médicaments, [y compris ceux qui sont fournis directement aux consommateurs et ceux qui sont vendus sur Internet,] de surveiller la promotion des médicaments et de mettre au point et d'appliquer des programmes qui fourniront des informations indépendantes et dénuées de caractère promotionnel au sujet des médicaments ;

6) d'élaborer et de mettre en oeuvre des programmes/politiques pharmaceutiques nationaux pour améliorer l'usage des médicaments, dont des recommandations cliniques [et des listes de médicaments essentiels], en mettant l'accent sur des interventions plurielles destinées aux systèmes de santé public et privé et intéressant les fournisseurs et les consommateurs ;

[7) d'envisager de développer et, au besoin, de renforcer le rôle des commissions thérapeutiques hospitalières pour promouvoir l'usage rationnel des médicaments ;]

¹ Et les organisations d'intégration économique régionale, le cas échéant.

8) d'élargir au niveau national les interventions durables mises en oeuvre avec succès au niveau local ;

2. PRIE le Directeur général :

1) de renforcer le rôle de direction et de sensibilisation factuelle de l'OMS en ce qui concerne la promotion de l'usage rationnel des médicaments ;

2) de renforcer au besoin le soutien de l'OMS aux Etats Membres lorsqu'ils s'efforcent de créer et/ou de renforcer les capacités institutionnelles requises pour promouvoir l'usage rationnel des médicaments dans les secteurs public et privé ;

3) de renforcer la coordination de l'appui financier et technique international, du point de vue de l'usage rationnel des médicaments ;

4) de promouvoir la recherche, notamment en ce qui concerne la mise au point d'interventions durables pour l'usage rationnel des médicaments à tous les niveaux du secteur de la santé, public comme privé ;

5) de susciter la discussion entre les autorités sanitaires, les professionnels de la santé et les patients sur l'usage rationnel des médicaments ;

6) de faire rapport à la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé et ultérieurement, tous les deux ans, sur les progrès réalisés, les problèmes rencontrés et les nouvelles mesures proposées pour la mise en place des programmes de l'OMS destinés à promouvoir l'usage rationnel des médicaments.

= = =