

Groupe de travail intergouvernemental sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle

Rapport de la première session Genève, 4-8 décembre 2006

Point 1 de l'ordre du jour Ouverture de la session et adoption de l'ordre du jour et de la méthode de travail

1. Le groupe de travail intergouvernemental sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, créé en vertu de la résolution WHA59.24, a tenu sa première session du 4 au 8 décembre 2006 et élu M. Peter Oldham (Canada) Président. La liste des autres membres du Bureau figure à l'annexe 1. Ont assisté à la réunion plus d'une centaine de délégués et d'experts invités, d'observateurs et d'organisations non gouvernementales (voir annexe 2). Le groupe a adopté son ordre du jour provisoire¹ et approuvé les dispositions régissant la participation aux sessions des organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS.

2. Après les observations préliminaires, certains Etats Membres ont formulé des observations sur la façon dont les experts et les entités concernées avaient été désignés et invités à participer aux travaux. De l'avis d'une délégation, le processus ne s'était pas déroulé dans la stricte application du paragraphe 4.3) de la résolution WHA59.24, tandis que d'autres ont fait observer que les experts n'étaient pas équitablement représentés géographiquement.

3. Pour répondre à leurs préoccupations, il a été expliqué que, conformément au paragraphe 4.3) de la résolution WHA59.24, le Secrétariat avait invité des experts et un nombre limité d'entités publiques et privées intéressées à assister à la session. Les conflits d'intérêts étaient peu probables étant donné que les représentants des entités présentes représentaient clairement le point de vue de ces entités tandis que les experts présents à titre individuel recouvraient un large éventail d'intérêts. Tout comportement que les délégués jugeraient incompatible avec le rôle d'expert auprès du groupe de travail intergouvernemental devrait être signalé au Secrétariat. En ce qui concerne l'équilibre géographique équitable, certains experts de pays en développement invités n'avaient pu participer à la session. Pour la prochaine session du groupe de travail, les Etats Membres seront invités à proposer des candidats au Secrétariat avant la fin février 2007 afin de garantir une représentation équilibrée des deux sexes, des régions ainsi que des pays développés ou en développement. La décision définitive quant à leur sélection incombera au Directeur général, conformément à la résolution WHA59.24.

¹ Document A/PHI/IGWG/1/1 Rev.2.

Point 2 de l'ordre du jour Elaboration d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux

2.1 Examen des recommandations de la Commission sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique (documents A/PHI/IGWG/1/2 et A/PHI/IGWG/1/INF.DOC./1)

4. Le Secrétaire de la Commission sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique a déclaré que, même si le mandat de la Commission portait principalement sur les droits de propriété intellectuelle, elle avait également examiné de nombreux autres facteurs qui contribuaient à l'innovation pour l'amélioration de la santé publique dans les pays en développement, et notamment la réglementation et les déterminants de l'accès aux médicaments nouveaux et existants et l'importance de la volonté politique. La Commission a constaté que, dans les pays industrialisés, il existait un cycle d'innovation dans la recherche biomédicale en grande partie auto-entretenu qui fait généralement défaut dans les pays à faible revenu, et a énoncé une liste de points essentiels qui devrait être examinée afin de renforcer la recherche et le développement concernant les maladies qui touchent plus particulièrement les pays en développement.

5. Le groupe de travail a été informé des mesures que l'OMS a déjà mises en place concernant des questions abordées par la Commission dans ses recommandations dans les domaines suivants : découverte, développement, distribution, encouragement de l'innovation dans les pays en développement et soutien aux efforts mondiaux.

6. Des délégations ont fait observer que les pays en développement devraient se voir confier un rôle clair dans la mise en oeuvre des recommandations de la Commission. Il pourrait également être utile de pouvoir disposer d'un document d'orientation portant notamment sur la réglementation. On pourrait envisager par ailleurs de créer un cadre, en particulier pour aider les pays à appliquer les dispositions de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC). Plusieurs délégations ont souligné l'importance de donner la priorité aux recommandations contenues dans le rapport pour faciliter l'élaboration d'une stratégie mondiale. Il a été constaté que les politiques autres que les politiques sanitaires avaient également des effets sur la santé publique en général, sur les systèmes de santé et sur l'accès aux médicaments.

2.2 Le point sur la mise en oeuvre de la résolution WHA59.24 (documents A/PHI/IGWG/1/3, WHA59/2006/REC/1, résolution WHA59.24 et A/PHI/IGWG/1/INF.DOC./2)

7. Pour que les parties intéressées désireuses de contribuer aux travaux de la session puissent le faire, le Secrétariat a organisé une consultation publique sur le Web. Y ont participé des gouvernements, des universités, des partenariats public-privé, des partenariats pour le développement de produits et des entreprises, et elle s'est avérée très constructive.

8. Plusieurs délégations se sont félicitées des mesures qui avaient déjà été prises dans certains pays pour mettre en oeuvre la résolution WHA59.24, même si l'une d'elles a mis en cause l'adéquation du groupe de travail comme instance pour le compte rendu des progrès des pays. A cet égard, il a été suggéré d'élaborer un cadre structuré pour le compte rendu sur l'état de la mise en oeuvre de la résolution. Pour développer l'accès aux médicaments, on a souligné l'importance d'une approche multiforme, d'un examen régulier et d'une collaboration de niveaux national et international, de même que l'impact négatif sur les maladies négligées de certaines pratiques en matière de brevets telles que la perpétuation des brevets (« evergreening »), qui mettent en jeu plusieurs brevets pour un seul

produit. Plusieurs initiatives ont été utiles pour introduire des médicaments sur le marché de pays en développement, notamment le Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales. Un délégué a signalé que les recommandations de la Commission avaient été analysées en vue de figurer dans un plan d'action national. L'OMS devrait se concentrer dans ses travaux sur une approche de la recherche fondée sur les besoins.

9. On a fait observer que la décision de 2003 du Conseil des ADPIC qui autorisait des licences obligatoires à des fins d'exportation avait permis à des pays dépourvus de capacité de production de s'assurer un approvisionnement en médicaments. Certains Etats Membres ont prévu les licences obligatoires ; les importations parallèles ont également été introduites dans plusieurs pays pour favoriser la concurrence et réduire les prix, en particulier ceux des produits pharmaceutiques. Plusieurs délégations ont fait observer que les droits de propriété intellectuelle pouvaient être utiles à la santé publique, en particulier en agissant comme une incitation à la recherche.

2.3 Eléments d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux (documents A/PHI/IGWG/1/4 et A/PHI/IGWG/1/4 Add.1)

Généralités

10. La plupart des délégations ont estimé que le document exposant les éléments d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux constituait une bonne base de discussion. Deux délégations ont toutefois attribué un manque apparent de perspective dans le document au fait qu'une attention insuffisante avait été accordée aux travaux antérieurs de l'OMS dans ce domaine, qui sont cités dans les résolutions pertinentes de l'Assemblée de la Santé.¹ L'une d'elles a également souligné la nécessité d'un calendrier pour l'achèvement du plan d'action. Il conviendrait d'établir un ordre de priorité parmi les recommandations de la Commission, car il n'est pas réaliste de compter les mettre en oeuvre en totalité à moyen terme. De plus, le transfert de technologie et la gestion de la propriété intellectuelle devraient figurer parmi les éléments essentiels d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux et faire l'objet d'un domaine d'action distinct. Certaines délégations ont fait observer que les recommandations visaient de nombreux intervenants et ont souligné l'importance de faire participer l'ensemble des parties prenantes. On a noté le rôle positif que les partenariats public-privé peuvent jouer dans la mise en oeuvre des recommandations de la Commission, de même que l'importance qu'il y a à résoudre les problèmes qui se posent pour les systèmes de santé dans les pays en développement, notamment le manque d'infirmières et de médecins qualifiés, la mauvaise répartition et les systèmes de transport, et la nécessité de renforcer les essais cliniques et la réglementation.

11. Une délégation a estimé que le manque de médicaments destinés aux femmes, et en particulier aux femmes enceintes, était un problème majeur dans la recherche et le développement actuels. Bien qu'il soit généralement admis que l'OMS devrait jouer un rôle important en permettant aux pays de tirer parti des flexibilités ménagées par l'Accord sur les ADPIC, elle doit cependant veiller à ne pas faire double emploi avec les travaux d'autres organisations internationales ou certains programmes. La délégation d'un Etat Membre fondateur du Dispositif international pour l'achat des médicaments (UNITAID) a décrit la fonction de ce dernier comme consistant à améliorer l'innocuité et la disponibilité des médicaments contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA, y compris les antirétroviraux de deuxième intention. Une autre a défini les mesures prises dans son pays pour

¹ Résolutions WHA39.27, WHA41.16, WHA43.20, WHA45.27, WHA47.12, WHA47.13, WHA47.16, WHA47.17 et WHA49.14.

encourager l'utilisation des médicaments génériques et assurer l'uniformité des prix des médicaments essentiels. On a également cité l'interdépendance entre les pays du fait de la propagation des maladies transmissibles et la nécessité de développer de nouveaux produits pour prévenir d'éventuelles flambées.

12. Trois délégations ont constaté un manque apparent de structure et de perspective dans l'organisation de la première session du groupe de travail et deux d'entre elles ont estimé que le groupe devrait définir plus clairement le concept de coût abordable afin de faciliter la réalisation de ses objectifs.

13. Les délégations ont estimé que le groupe de travail devait chercher à définir de grandes orientations stratégiques avant d'aborder un plan de travail détaillé. Certaines ont fait remarquer que le principal problème n'était pas la question de la propriété intellectuelle mais plutôt la nécessité de garantir l'accès au traitement. Les efforts devraient viser à favoriser l'innovation et à renforcer les capacités pour faire en sorte que les individus et les systèmes de santé, en particulier dans les pays en développement, aient accès aux vaccins, aux médicaments et aux produits diagnostiques dont ils ont besoin. L'accès aux médicaments génériques pourrait apporter une contribution utile à court terme à cet égard. Plusieurs délégations ont souligné la nécessité de créer un organisme qui, sous les auspices de l'OMS, orienterait la recherche dans le domaine public ; un observateur a fait remarquer que tous les résultats de la recherche scientifique devaient être partagés, en particulier avec les pays en développement. La possibilité d'établir un mécanisme de financement pour assurer un financement durable de la recherche et du développement a également été soulignée. Il a été suggéré qu'un atelier soit organisé pendant la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé pour donner aux Etats Membres qui n'avaient pu assister à la première session du groupe de travail la possibilité d'apporter leur contribution.

14. Une organisation non gouvernementale a fait observer que la tendance à une protection accrue de la propriété intellectuelle n'avait pas permis de stimuler la recherche sur les maladies qui touchent davantage les pays en développement. En outre, des droits de propriété intellectuelle plus stricts entraînent une hausse des prix, ce qui fait que les pays en développement sont moins à même de profiter des innovations en matière de traitement tant des maladies transmissibles que des maladies non transmissibles. Une autre a affirmé que le système mondial de la propriété intellectuelle avait rendu possible une grande partie de la recherche et du développement menée à bien par l'industrie pharmaceutique sur les maladies du monde en développement, y compris la trypanosomiase africaine, la dengue et le paludisme ; il serait donc contre-productif de saper l'industrie fondée sur la recherche. Les obstacles réels à l'accès aux médicaments ne sont pas les droits de propriété intellectuelle mais plutôt le manque de fonds, d'infrastructure et de volonté politique.

15. Quatre experts ont contribué à la discussion, en appelant l'attention sur les aspects suivants : la nécessité d'accroître l'accès aux traitements nécessaires dans les pays en développement à travers le transfert de médicaments génériques entre pays en développement et d'accélérer la distribution des technologies et des médicaments nouveaux ; la nécessité de mettre gratuitement les connaissances à la disposition de tous pour encourager la production de traitements et d'outils diagnostiques nouveaux et novateurs pour le VIH/SIDA et la tuberculose, et encourager la recherche et le développement et le renforcement des capacités au niveau local ; la nécessité pour le groupe de travail de concevoir un plan d'action pour mettre en oeuvre les recommandations de la Commission et élaborer un cadre pour la recherche et le développement fondés sur les besoins afin de combler les lacunes concernant les maladies négligées ; et la question de l'accès, qui comprend également les prix, la qualité et les problèmes de fabrication et la possibilité que, plutôt qu'un obstacle à la recherche-développement, le système de propriété intellectuelle puisse faciliter le transfert de technologie.

Éléments du plan d'action

16. Plusieurs délégations ont fait observer qu'il était essentiel de lier tous les éléments stratégiques et les domaines d'action respectifs aux recommandations pertinentes contenues dans le rapport de la Commission pour préciser qui doit intervenir dans chaque cas et inclure certaines mesures qui ne l'ont peut-être pas été. Au cours du débat, plusieurs liens entre les différents éléments ont été proposés.

17. **Ordre de priorité des besoins concernant la recherche-développement.** Les délégations se sont montrées favorables à une approche coordonnée à long terme, fondée sur les besoins, de l'appui à la recherche-développement, dans laquelle les avis des pays en développement seraient largement représentés. Si certaines ont souligné l'importance d'offrir le libre accès à des chimiothèques et si possible de consacrer des fonds publics à cette fin, pour d'autres, la question est très sensible, par exemple dans le cas des chimiothèques qui ne sont pas dans le domaine public. Certaines délégations se sont inquiétées de la rédaction assez vague des éléments, car l'on ne sait pas très bien qui fixera les priorités définies dans les domaines d'action ou sur quoi elles devront être fondées. On a mentionné expressément la nécessité de mieux comprendre la question des systèmes de santé pour pouvoir établir un ordre de priorité dans les besoins de recherche-développement, même si cela s'applique également à d'autres éléments.

18. **Promotion de la recherche-développement.** Une délégation a appelé l'attention sur le manque de clarté dans certains domaines d'action et sur la difficulté d'éviter les formulations autoritaires lorsque les pays élaboreront leurs propres plans d'action. Une autre délégation a souligné que la promotion de la recherche-développement devrait être axée sur les besoins et couvrir également des maladies qui ne sont pas considérées comme financièrement intéressantes. Une fois la capacité des systèmes de santé mieux définie, on pourra s'efforcer de rapprocher les chercheurs des pays développés et des pays en développement. Certaines délégations ont recommandé l'adoption d'un traité mondial sur la recherche-développement pour financer en amont la recherche-développement pour les maladies qui touchent surtout les pays en développement. Une délégation a regretté que les bénéfices de la médecine traditionnelle ne soient pas plus pleinement exploités dans certains pays. Afin d'assurer la pérennité du financement, les engagements d'achat anticipé et la création d'un fonds spécialement consacré à la recherche-développement ont été mentionnés.

19. **Renforcement de la capacité d'innovation.** Une délégation a fait observer que le développement des capacités d'innovation était un domaine qui intéressait plusieurs organisations et a souligné la nécessité d'éviter des doubles emplois. En ce qui concerne la promotion des communautés de brevets, les technologies en amont devraient être précisées et les droits des détenteurs de brevets ne devraient pas être négligés. On a souligné l'importance qu'il y a à renforcer la capacité de réglementation dans les pays en développement, les travaux en cours devant être pris en compte. Plusieurs délégations ont fait observer qu'une meilleure gestion de la propriété intellectuelle et des investissements dans les ressources humaines était indispensable pour atteindre l'objectif de la stratégie et du plan d'action mondiaux et ont insisté sur la nécessité d'éviter le drainage des cerveaux ou la migration des personnels de santé et leurs effets préjudiciables sur les systèmes de santé. On a insisté également sur l'avantage qu'il y a à reconnaître, développer et promouvoir les médicaments traditionnels. Une délégation a fait observer que la recommandation faite aux pays développés de s'acquitter de leurs obligations au titre de l'Accord sur les ADPIC et du paragraphe 7 de la Déclaration ministérielle de Doha sur cet Accord et la santé publique aurait également dû être reflétée dans les domaines d'action.

20. **Transfert de technologie et amélioration de la capacité d'innovation.** Selon plusieurs délégations, le transfert de technologie relève d'autres organisations et n'a pas à figurer comme élément distinct. D'autres délégations ont souligné le rôle des ressources humaines et du renforcement

des capacités dans le transfert de technologie. Il est décevant que certains des rapports nationaux soumis conformément à l'article 66.2 de l'Accord sur les ADPIC semblent indiquer que le volume de technologie sanitaire transféré soit minime. A cela il a été répondu que l'article ne se référait pas spécifiquement à la promotion du transfert de technologie dans le domaine de la santé publique et que c'était aux pays développés eux-mêmes de décider des transferts qu'ils souhaitaient opérer. Une délégation a fait observer que, d'après l'expérience de son pays, le transfert de technologie pouvait être utile non seulement pour le pays bénéficiaire mais aussi pour le pays d'origine. Une autre a demandé des éclaircissements sur le mécanisme envisagé dans ces domaines d'action, et l'avis a été exprimé qu'il serait peut-être plus opportun de mettre à profit les mécanismes existants pour promouvoir le transfert de technologie plutôt que d'en mettre en place un nouveau. Plusieurs délégations ont suggéré des amendements aux domaines d'action, l'une d'elles faisant observer qu'il ne fallait pas sous-estimer les travaux menés par les universités, les instituts de recherche et les partenariats public-privé.

21. **Gestion de la propriété intellectuelle.** Certaines délégations ont estimé que la gestion de la propriété intellectuelle ne relevait pas du mandat de l'OMS. Toutefois, une autre lui accordait une importance stratégique étant donné que le système de propriété intellectuelle est mal compris dans certaines régions du monde, faisant observer que la collaboration entre les responsables de la santé, du commerce et de la propriété intellectuelle au niveau régional aiderait à mieux faire comprendre les répercussions que peut avoir la propriété intellectuelle pour la santé. On a souligné l'importance qu'il y a à rechercher un équilibre entre la protection de la propriété intellectuelle et l'innovation en santé publique tout en évitant de créer des obstacles aux pays en développement, de même que l'importance de l'éducation et de la formation dans ce domaine. Bien que le système des brevets soit utile pour promouvoir des interventions novatrices pour un certain nombre de maladies, il a été largement reconnu qu'il n'offrait pas suffisamment d'incitations s'agissant des maladies infectieuses négligées. Une délégation a suggéré que, dans les domaines d'action, devrait donc figurer la création de systèmes novateurs d'incitation à la recherche-développement pour répondre aux besoins de santé publique des pays en développement. Une délégation a souligné que chaque pays serait libre de décider comment se prévaloir des flexibilités ménagées par l'Accord sur les ADPIC, alors qu'une autre a déclaré qu'il fallait conseiller aux pays d'incorporer toutes les flexibilités contenues dans l'Accord sur les ADPIC et dans la Déclaration de Doha dans leur législation nationale, en particulier en ce qui concerne la recherche et l'utilisation expérimentale de médicaments brevetés. Il a été suggéré que les flexibilités contenues dans d'autres accords internationaux soient également prises en compte.

22. Certains étaient favorables à faire figurer dans les domaines d'action la recommandation de la Commission selon laquelle les accords commerciaux bilatéraux ne devraient pas chercher à inclure une protection « ADPIC-plus » d'une façon susceptible de réduire l'accès aux médicaments dans les pays en développement. Trois délégations ont demandé des éclaircissements sur les cadres institutionnels régionaux envisagés dans les domaines d'action, alors qu'une autre a souligné la nécessité d'éviter les doubles emplois et d'utiliser les informations sur l'état des brevets détenus par d'autres organisations. Toute base de données devrait être actualisée régulièrement. Une délégation a également souligné la nécessité d'accroître la transparence, en particulier s'agissant des accords bilatéraux.

23. **Amélioration de la distribution et de l'accès.** Certaines délégations ont insisté sur le fait que la distribution des médicaments, des vaccins et des outils diagnostiques et l'accès à ceux-ci devraient être une priorité absolue. Une autre a rappelé qu'une proposition avait été faite dans le cadre de l'OMC pour éliminer les droits de douane et les taxes sur les produits pharmaceutiques. Il serait utile pour le groupe de travail de pouvoir disposer à sa prochaine session d'une évaluation de la mise en oeuvre, dans les pays en développement, des textes législatifs sur l'application des flexibilités contenues dans l'Accord sur les ADPIC. L'accent devrait être mis sur les mécanismes destinés à

fournir des produits abordables et accessibles plutôt que sur la façon dont les systèmes de santé pourraient financer les besoins de développement de produits. Une délégation a appelé l'attention sur la recommandation de la Commission visant à encourager la mise sur le marché de produits génériques à l'expiration des brevets. On a demandé pourquoi, alors même que plusieurs recommandations de la Commission avaient trait aux prix, aucun des domaines d'action ne portait sur cette question sensible. Plusieurs délégations ont fait observer que les bonnes pratiques de fabrication devraient être encouragées dans tous les pays et non pas uniquement dans les pays en développement.

24. **Existence de dispositif de financement durable.** Certaines délégations ont suggéré de préciser à la fois la portée des dispositifs de financement et les intervenants envisagés et souligné la nécessité d'éviter les doubles emplois. Un délégué a mis en cause l'utilité d'un dispositif de financement de la recherche-développement pour les maladies négligées compte tenu de l'existence du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales. Un autre a suggéré de faire référence aux engagements d'achat anticipé. Il a été souligné que, si l'objectif consistant pour les pays développés à verser 0,7 % de leur produit intérieur brut à l'aide publique au développement était atteint, ces ressources pourraient être utilisées pour la recherche et l'achat de médicaments. Plusieurs délégations ont fait observer qu'il serait difficile d'estimer les incidences financières du plan d'action avant son élaboration. Cet élément semble insister dans son ensemble sur un financement supplémentaire plutôt que sur un financement durable. A cet égard, le groupe de travail souhaitera peut-être étudier le fonctionnement de dispositifs novateurs tels que l'UNITAID et le Dispositif international de financement des vaccinations.

25. Deux organisations non gouvernementales ont souligné que le groupe de travail devrait définir des priorités de recherche-développement et s'engager en faveur de la création de nouveaux dispositifs pour financer la recherche médicale essentielle qui ne peut pas espérer des prix élevés pour ses produits.

26. **Mise en place de systèmes de surveillance et de notification.** Plusieurs délégations ont souligné l'importance de la coopération intersectorielle pour toutes les questions relatives à la santé et aux systèmes de santé pour assurer une meilleure coordination des travaux internationaux. On a fait observer que, compte tenu des difficultés inhérentes à l'évaluation de l'impact du système de propriété intellectuelle sur le développement des médicaments et l'accès à ceux-ci dans des pays se situant à différents stades de développement, on pourrait peut-être se concentrer sur la surveillance de l'offre de médicaments pour des maladies qui touchent plus particulièrement les pays en développement. A cela il a été répondu que l'OMS collaborait actuellement avec l'OMC pour mettre au point un cadre méthodologique à l'intention des pays en développement. Deux délégations ont soulevé la question de savoir comment la mise en oeuvre du plan d'action proposé serait suivie.

27. Un expert a décrit les efforts faits pour améliorer le processus d'innovation dans le domaine de la santé en accélérant la recherche-développement concernant les maladies infectieuses négligées, en développant les communautés de brevets, en favorisant le libre accès aux données et aux outils de recherche et en créant des débouchés pour les connaissances. Un deuxième a évoqué l'engagement de sa fondation pour promouvoir un certain nombre de dispositifs de financement mondiaux.

28. Deux organisations intergouvernementales ont décrit leur rôle respectif, consistant à accroître l'offre et l'utilisation d'informations sur les brevets, à promouvoir le renforcement des capacités dans le domaine de la propriété intellectuelle dans les pays en développement et à favoriser la coopération technique dans les pays en développement en se concentrant sur la santé publique dans le cadre d'ateliers nationaux et régionaux.

29. Deux organisations non gouvernementales ont souligné les avantages du transfert de technologie. L'une d'elles a également fait observer que l'affaiblissement des droits de propriété intellectuelle décourageait en fait le transfert de technologie et que la fabrication locale n'était pas nécessairement au service de la santé publique. La deuxième a soulevé la question de l'amélioration de l'appui fourni aux pays en développement pour leur permettre de mettre en oeuvre les flexibilités ménagées par l'Accord sur les ADPIC et de se prévaloir des dispositions liées aux licences obligatoires, aux communautés de brevets et aux fondations décernant des prix. L'effet défavorable des droits exclusifs aux données d'essais pharmaceutiques pour l'enregistrement des médicaments en ce qui concerne l'accès aux médicaments et les expériences superflues sur l'homme ont également été mentionnés.

30. Il est ressorti du débat général que le groupe de travail devrait tenir compte de la nécessité de promouvoir et de déclarer prioritaire la recherche-développement axée sur les produits dirigés contre les maladies qui touchent de façon disproportionnée les pays en développement ; de faire en sorte que ces produits soient de qualité garantie, d'un coût abordable et accessibles dans le cadre des systèmes de santé ; et de veiller à ce que les pays puissent utiliser pleinement les flexibilités ménagées par l'Accord sur les ADPIC. Une délégation, notant que le principal objectif était d'assurer l'accès aux médicaments contre les maladies négligées et le coût abordable de ceux-ci, a fait valoir l'utilité d'une harmonisation pour réduire les coûts et accélérer les processus, et suggéré d'inclure l'harmonisation en tant qu'élément distinct.

31. Le groupe de travail, dans son examen du document de séance décrivant les éléments susmentionnés, a convenu qu'il pourrait faire partie de son rapport et qu'il pourrait servir de base à des discussions plus approfondies entre les deux sessions, mais pas à des fins de négociation.¹ On a exprimé l'avis que, s'il était acceptable d'ajouter le document au texte, il ne fallait rien supprimer pour le moment, pour éviter d'en modifier le sens. Plusieurs délégations ont proposé des changements qui refléteraient plus exactement les discussions antérieures sur les éléments en question et, dans certains domaines, les recommandations de la Commission. En particulier, les délégations ont appelé l'attention sur le nouveau texte relatif aux travaux en cours à l'OMPI et à l'OMC, faisant observer que tant l'OMS que le groupe de travail devraient rester concentrés sur la santé et ne pas s'aventurer dans des domaines qui relèvent du mandat d'autres organisations internationales. D'autres délégations ont estimé que ces préoccupations étaient non fondées, car ni l'OMPI ni l'OMC ne traitent de la propriété intellectuelle sous l'angle de l'accès à des médicaments et à des traitements d'un coût abordable dans les pays en développement. Une solution possible dont ont convenu un certain nombre de délégations consisterait à faire figurer un paragraphe général indiquant qu'aucune des activités proposées ne ferait double emploi avec les activités d'autres organisations.

32. En ce qui concerne la référence au « drainage des cerveaux » dans le texte, une délégation a suggéré que, par souci de clarté, il serait préférable de faire référence à la migration des professionnels de santé ; toutefois, d'autres délégations ont estimé que l'intention avait été de se référer à tous les agents de santé qualifiés. Certains ont exprimé l'avis que le plan d'action devrait mettre davantage l'accent sur les besoins des pays en développement où les maladies non transmissibles constituent un problème important. Une délégation a compris que le plan d'action mettrait l'accent sur les maladies de types II et III.² L'importance qu'il y a à reconnaître explicitement la contribution d'organisations philanthropiques pour promouvoir l'innovation et l'accès aux médicaments a également été mentionnée. Une délégation a énuméré les questions sur lesquelles devrait se pencher le groupe de

¹ Voir point 3 de l'ordre du jour, projet de rapport de situation.

² Les maladies de type II sont prévalentes dans les pays pauvres comme dans les pays riches avec partout une importante population exposée ; les maladies de type III touchent exclusivement ou presque les pays en développement.

travail à l'avenir, et notamment l'exclusivité des données sur les essais relatifs à la propriété intellectuelle, les liens entre brevets, les importations parallèles et l'application stricte des flexibilités existantes dans les accords de propriété intellectuelle.

33. Un expert a fait observer que la manière la plus efficace de combattre les produits contrefaits consistait à faire en sorte que les médicaments essentiels soient disponibles à un coût abordable. Il faudrait développer les travaux sur les bases de données de brevets et les actualiser ; en outre, les informations sur la situation des brevets des produits devraient aider à surmonter les obstacles en matière d'accès constitués par les brevets.

34. Une organisation non gouvernementale a fait observer que les Etats Membres semblaient réticents à envisager des mécanismes nouveaux et éventuellement plus efficaces pour stimuler de nouveaux travaux de recherche-développement pour les maladies négligées, peut-être parce qu'ils menaceraient les systèmes actuels régissant les droits de propriété intellectuelle.

35. Cette discussion a suscité une explication des travaux de l'OMS dans les domaines suivants : le traitement des maladies transmissibles et non transmissibles, la situation des brevets et les produits contrefaits. Pour répondre à la préoccupation exprimée par un Etat Membre au sujet des efforts menés par l'OMS pour combattre la contrefaçon, il a été souligné que l'approche la plus efficace était d'assurer que tous les médicaments présents sur le marché soient sûrs et de qualité.

Domaines pouvant faire l'objet d'une mise en oeuvre précoce

36. Conformément au paragraphe 3.3) de la résolution WHA59.24, le groupe de travail accordera une attention particulière aux domaines pouvant faire l'objet d'une mise en oeuvre précoce. Une délégation a présenté une liste de suggestions reposant sur certaines des recommandations de la Commission qui pourraient se prêter à une mise en oeuvre précoce. Bien que la plupart des suggestions aient été bien accueillies, certaines délégations ont estimé que plusieurs autres recommandations devraient être prises en compte. Réagissant à la proposition selon laquelle la liste des suggestions devrait être close à la fin de la réunion, une délégation a craint qu'en raison du temps limité dont on disposait et du grand nombre de suggestions orales qui avaient été faites, il ne soit pas possible au groupe de travail d'examiner toutes les propositions et de prendre une décision définitive les concernant sans pouvoir se référer à un document contenant toutes les nouvelles suggestions. On a fait observer que les Etats Membres pourraient encore faire des suggestions à la cent vingtième session du Conseil exécutif.¹

Eléments d'une stratégie mondiale

37. Le groupe de travail a examiné un document exposant les éléments d'une stratégie mondiale, tirés pour la plupart d'instruments internationaux, du rapport de la Commission et des résolutions pertinentes de l'Assemblée de la Santé.² Tandis que de nombreuses délégations estimaient que le document constituait une base valable pour la poursuite des travaux, plusieurs ont proposé des amendements substantiels. Selon une délégation, il aurait fallu faire référence au « drainage des cerveaux » qui sape largement les capacités des pays en développement dans le domaine de la santé. Des divergences ont été observées parmi les délégués quant à l'inclusion d'une référence à l'accès aux médicaments en tant que droit de l'homme.

¹ Voir document EB120/INF.DOC./1.

² Voir point 3 de l'ordre du jour, projet de rapport de situation.

38. Un expert a fait observer l'importance d'ouvrir l'accès aux chimiothèques et les avantages que la recherche sur les maladies non transmissibles pouvait présenter pour les maladies négligées. Un second a ajouté que le développement de produits pour les maladies négligées pouvait être favorisé par une collaboration novatrice entre différents acteurs des secteurs public et privé.

Point 3 de l'ordre du jour Projet de rapport de situation (document A/PHI/IGWG/1/5)

39. En examinant le rapport de situation, plusieurs délégations ont souligné que l'attribution aux Etats Membres de commentaires ou de suggestions à l'appendice de l'annexe 2 du document pouvait prêter à confusion, car l'on ne précisait pas le nombre de pays qui avaient également contribué au débat. Il a été convenu que les Etats Membres pourraient faire des observations et des suggestions supplémentaires avant la fin février 2007. Leurs contributions seraient affichées sur le site Web de l'OMS et les noms des Etats Membres seraient indiqués. Les nouvelles informations seraient ajoutées à la documentation existante et l'on adopterait une présentation uniforme. Un texte fondé sur le document révisé sera disponible en juillet 2007, avant la deuxième session du groupe de travail, et il servira de base à la négociation.

40. Le groupe de travail a adopté son rapport de situation avec les dispositions ci-dessus.

Point 4 de l'ordre du jour Clôture de la session

41. **Prochaines étapes.** La seconde et dernière session du groupe de travail se tiendra à Genève en octobre/novembre 2007. Afin de bénéficier de l'expérience de certaines organisations non gouvernementales qui ne sont pas en relations officielles avec l'OMS, une filière rapide semblable à celle utilisée au cours des négociations de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac sera proposée au Conseil exécutif pour faciliter leur participation à la prochaine session du groupe de travail.

42. Entre les sessions, des consultations seront organisées, notamment aux niveaux régional et sous-régional. Les délégations souhaiteront peut-être se prévaloir d'autres possibilités pour tenir des consultations supplémentaires.

ANNEXE 1

**BUREAU DU GROUPE DE TRAVAIL INTERGOUVERNEMENTAL
SUR LA SANTE PUBLIQUE, L'INNOVATION ET
LA PROPRIETE INTELLECTUELLE**

Président

M. P. OLDHAM (Canada)

Vice-Présidents

M. B. WIJNBERG (Pays-Bas)
Dr H. GASHUT (Jamahiriya arabe libyenne)
Dr A.E.O. OGWELL (Kenya), *Rapporteur*
M. JAYA RATNAM (Singapour)
M. N. DAYAL (Inde)

Secrétaire

M. D. AITKEN, Bureau du Directeur général

ANNEXE 2

**LIST OF PARTICIPANTS
LISTE DES PARTICIPANTS**

**REPRESENTATIVES OF MEMBER STATES
REPRESENTANTS DES ETATS MEMBRES**

ALGERIA – ALGERIE

Chief delegate – Chef de délégation

M. I. Jazaïry
Ambassadeur, Représentant permanent,
Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

M. M. Bessedik
Ministre Conseiller, Mission permanente,
Genève

M. E.-H. El Bey
Conseiller diplomatique, Mission permanente,
Genève

Alternate(s) – Suppléant(s)

M. B. Mahi
Secrétaire diplomatique, Mission permanente,
Genève

M. S. Stiti
Secrétaire diplomatique, Mission permanente,
Genève

ANGOLA – ANGOLA

Chief delegate – Chef de délégation

Dr A. do Nascimento
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr S. Neto de Miranda
Assistant for Health, Permanent Mission,
Geneva

ARGENTINA – ARGENTINE

Chief delegate – Chef de délégation

Sr. A.J. Dumont
Embajador, Representante Permanente,
Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Sr. E. Martínez Gondra
Ministro, Representante Permanente Alterno,
Ginebra

Srta. A. de Hoz
Ministro, Misión Permanente, Ginebra

Alternate(s) – Suppléant(s)

Srta. I Fastame
Secretario de Embajada, Misión Permanente,
Ginebra

AUSTRALIA – AUSTRALIE

Chief delegate – Chef de délégation

Ms L. Addison
First Assistant Secretary, Regulatory Policy
and Governance Division, Department of
Health and Ageing

Adviser(s) – Conseiller(s)

Ms R. Lopert
2006-7 Harkness Fellow in Health Care Policy,
Department of Health Policy, George
Washington University

Ms C. McCarthy
Director, International Policy Section, IP
Australia

Mrs T. Brink
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr S. Thom
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

AUSTRIA – AUTRICHE

Chief delegate – Chef de délégation

Ms C. Kokkinakis
Chargée d’Affaires, Minister, Deputy
Permanent Representative, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr H. Friza
Attaché, Permanent Mission, Geneva

Mrs B. Spiess
Attaché, Permanent Mission to WTO, Geneva

BANGLADESH – BANGLADESH

Chief delegate – Chef de délégation

Dr T. Ali
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr M.E. Mowla
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr N.U. Ahmed
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

BARBADOS – BARBADE

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms E. Marcus-Burnett
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

BELGIUM – BELGIQUE

Chief delegate – Chef de délégation

M. A. Van Meeuwen
Ambassadeur, Représentant permanent,
Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

Mme B. Minart
Représentante permanente adjointe, Genève

Mme L. Meulenbergs
Conseiller, Service des Relations
internationales, Service public fédéral, Santé
publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et
Environnement

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mme K. Wouwe
Conseiller, Service public fédéral, Economie

M. A. Delie
Conseiller, Mission permanente, Genève

Dr J. Laruelle
Conseiller, Direction générale de la
Coopération au Développement

M. M. Gerebtzoff
Premier Secrétaire, Mission permanente,
Genève

M. J. de Preter
Premier Secrétaire, Mission permanente,
Genève

Mme M.-H. Timmermans
Attaché principal, Délégation Wallonie-
Bruxelles, Genève

M. D. Maenaut
Délégué du Gouvernement de la Flandre
auprès des Organisations multilatérales,
Genève

M. D. van de Roost
Coordinateur, Institut de Médecine tropicale,
Anvers

BELIZE – BELIZE**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms A. Hunt
Chargé d'Affaires, Permanent Mission Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr M. Tamasko
Permanent Mission, Geneva

Mr T. Tichy
Permanent Mission, Geneva

BENIN – BENIN**Delegate(s) – Délégué(s)**

M. V. Goyito
Secrétaire général adjoint, Ministère de la Santé

BOLIVIA – BOLIVIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Sra. A. Navarro Llanos
Embajadora, Representante Permanente, Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Sra. Z. Rodríguez
Primer Secretario, Misión Permanente, Ginebra

Sr. F. Rosales Lozada
Primer Secretario, Misión Permanente, Ginebra

**BOSNIA AND HERZEGOVINA –
BOSNIE-HERZEGOVINE****Chief delegate – Chef de délégation**

Mrs J. Kalmeta
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms A. Kundurovic
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

BOTSWANA – BOTSWANA**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr S.V. Tamati
Pharmacist I, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs M.S. Matlho
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

BRAZIL – BRESIL**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr C.A. da Rocha Paranhos
Ambassador, Alternate Permanent Representative, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr P. Buss
President, Oswaldo Cruz Foundation

Mr S.L. Bento Alcázar
Minister, Head of Department of International Affairs, Ministry of Health

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr S. Gaudêncio
Head, Division for Multilateral Affairs, Ministry of Health

Mr G. Patriota
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr R. Estrela de Carvalho
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr C. Berbert
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

BULGARIA – BULGARIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mrs D. Parusheva
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

BURKINA FASO – BURKINA FASO**Chief delegate – Chef de délégation**

M. B.M. Nébié
Chargé d’Affaires a.i., Mission permanente,
Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

Mme E. Balima
Attaché, Mission permanente, Genève

BURUNDI – BURUNDI**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr F.X. Buyoya
Doyen, Faculté de Médecine

CAMBODIA – CAMBODGE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr Phan Peuv
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

CAMEROON – CAMEROUN**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr. F. Ngantcha
Ministre Conseiller et Chargé d’Affaires a.i.
Mission permanente, Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr J.-R. B. Ndo
Directeur de la Pharmacie et du Médicament,
Ministère de la Santé publique

M. A. Eteki
Premier Secrétaire, Mission permanente,
Genève

CANADA – CANADA**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr M. Sanger
Senior Adviser, International Health Division,
Health Canada

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr P. Oldham
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Ms S. Wilshaw
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms S. Galarneau
Policy Analyst, Industry Canada

Ms J. Boisvert
Senior Trade Policy Officer, Department of
Foreign Affairs and International Trade

CHAD – TCHAD**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr A.A. Djorou
Directeur général adjoint des Activités
sanitaires, Ministère de la Santé publique

Delegate(s) – Délégué(s)

M. B.M. Abbas
Ambassadeur, Représentant permanent,
Genève

M. B. Djogmian
Conseiller, Mission permanente, Genève

CHILE – CHILI**Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. B. del Picó
Segundo Secretario, Misión Permanente,
Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Sr. M. Santa Cruz
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

Sr. A. Guggiana
Departamento de Propiedad Intelectual,
Dirección de Relaciones Económicas
Internacionales, Ministerio de Relaciones
Exteriores

CHINA – CHINE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr Ding Jianhua
Division Director, Department of Drug
Registration, State Food and Drug
Administration

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr Fu Cong
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr Zhang Ze
Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms Situ Sujian
Programme Officer, Department of
International Cooperation,
Ministry of Health

COLOMBIA – COLOMBIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Sra. M.I. Alarcón Lopez
Ministro Consejero, Misión Permanente,
Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Sr. O.I. Echeverry Vasquez
Tercer Secretario, Misión Permanente, Ginebra

COMOROS – COMORES**Delegate(s) – Délégué(s)**

M. C.B. Abdou
Conseiller technique du Vice-Président

CONGO – CONGO**Chief delegate – Chef de délégation**

M. R.J. Menga
Ambassadeur, Représentant permanent,
Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

Mme D. Bikouta
Premier Conseiller, Mission permanente,
Genève

COSTA RICA – COSTA RICA**Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. L. Varela Quirós
Embajador, Representante Permanente,
Ginebra

Deputy chief delegate – Chef adjoint de la délégation

Sra. M. González Rodríguez
Dirección de Registros y Controles, Ministerio
de Salud

Delegate(s) – Délégué(s)

Sra. A. Segura Hernández
Ministro Consejero, Misión Permanente,
Ginebra

Alternate(s) – Suppléant(s)

Sr. C. Garbanzo Blanco
Ministro Consejero, Misión Permanente,
Ginebra

CUBA – CUBA**Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. J.A. Fernández Palacios
Embajador, Representante Permanente,
Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr. R. Pérez Cristia
Director, Buró Regulatorio para la Protección
de la Salud, Ministerio de Salud Pública

Sr. M. Sánchez Oliva
Tercer Secretario, Misión Permanente, Ginebra

**CZECH REPUBLIC – REPUBLIQUE
TCHEQUE****Chief delegate – Chef de délégation**

Mr P. Hrcir
Minister Counsellor, Permanent Mission,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs A. Petránková
Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

DENMARK – DANEMARK**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr R. Thomsen
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr L.C.C. Burmeister
Assistant Attaché, Permanent Mission, Geneva

Ms H.Y.P. Sorensen
Assistant Attaché, Permanent Mission, Geneva

**DOMINICAN REPUBLIC –
REPUBLIQUE DOMINICAINE****Delegate(s) – Délégué(s)**

Dra. M. Bello de Kemper
Consejera, Misión Permanente, Ginebra

ECUADOR – EQUATEUR**Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. G. Larenas
Embajador, Representante Permanente
Alternativo, Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Dra. L. Garrido
Directora de Patentes, Instituto Ecuatoriano de
Propiedad Intelectual

Sr. C. Santos
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

Alternate(s) – Suppléant(s)

Sr. L. Vayas
Primer Secretario, Misión Permanente,
Ginebra

EGYPT – EGYPTE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr M.O. Gad
Adviser to the Minister of Health and
Population for International Cooperation

EL SALVADOR – EL SALVADOR**Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. B.F. Larios
Embajador, Representante Permanente,
Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Sr. R. Recinos Trejo
Ministro Consejero, Misión Permanente,
Ginebra

ESTONIA – ESTONIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mrs K. Sibul
Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

ETHIOPIA – ETHIOPIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr F. Asfaw
Legal Officer, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr A. Shiketa
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

FINLAND – FINLANDE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr K. Leppo
Director-General, Health Department, Ministry
of Social Affairs and Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr E. Lahtinen
Ministerial Adviser, Health Department,
Ministry of Social Affairs and Health

Mr P. Puhakka
Counsellor, Ministry for Foreign Affairs

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms H. Tanhua
Senior Officer, International Affairs Unit,
Ministry of Social Affairs and Health

Ms S. Sammalkivi
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Dr M. Koivusalo
Senior Researcher, Research and Development
Centre for Welfare and Health

FRANCE – FRANCE**Chief delegate – Chef de délégation**

M. J.-M. Ripert
Ambassadeur, Représentant permanent,
Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

M. C. Guilhou
Représentant permanent adjoint, Genève

M. E. Sayettat
Conseiller, Délégation permanente auprès de
l'OMC, Genève

Alternate(s) – Suppléant(s)

M. G. Delemos
Bureau des Politiques de Santé et de la
Protection sociale,
Direction générale pour la Coopération
internationale et le Développement, Ministère
des Affaires étrangères

Mme I. Virem
Cellule des Affaires européennes et
internationales, Direction générale de la Santé,
Ministère de la Santé et des Solidarités

Mme G. Bonnin
Bureau des Relations internationales,
Délégation aux Affaires européennes et
internationales, Ministère de la Santé et des
Solidarités

Mme J. Tor-de Tarlé
Premier Secrétaire, Mission permanente,
Genève

GABON – GABON**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mme M. Angone Abena
Conseiller, Mission permanente, Genève

GERMANY – ALLEMAGNE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr T. Hofmann
Deputy Head of Unit, Multilateral Cooperation
in the Field of Health, Federal Ministry of
Health, Bonn

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr G. Hegendörfer
Officer, Multilateral Cooperation in the Field
of Health, Federal Ministry of Health

Mr J. Tillmanns
Officer, Patent Law and Intellectual Property
Rights, Federal Ministry of Justice

Adviser(s) – Conseiller(s)

Mr A. Lemmer
Officer, International Pharmaceutical
Questions, Federal Ministry of Health, Bonn

Mr M. Hauschild
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mrs A. Kratzer
Officer, Multilateral Cooperation in the Field
of Health, Federal Ministry of Health, Bonn

Mr C. Schreiner
Officer, Multilateral Cooperation in the Field
of Health, Federal Ministry of Health, Bonn

Mr J.P. Eckendorf
Adviser on Health, Permanent Mission,
Geneva

Mr A.D. Ernert
Permanent Mission, Geneva

GHANA – GHANA**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr K. Baah-Duodu
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Deputy chief delegate – Chef adjoint de la délégation

Mr L.M.N.D. Jawula
Chief Director, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr G. Amofa
Director, Public Health, Ministry of Health

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr E.K. Agyarko
Chief Executive Officer, Ghana Food and
Drugs Board

Professeur L.K.N.A. Okine
Director, Centre for Scientific Research into
Plant Medicine

Adviser(s) – Conseiller(s)

Mrs L. Asiedu
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

GREECE – GRECE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr F. Verros
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Deputy chief delegate – Chef adjoint de la délégation

Mr A. Cambitsis
Minister Counsellor, Permanent Mission,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms A. Damigou
Counsellor (Health Affairs), Permanent
Mission, Geneva

GUATEMALA – GUATEMALA**Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. C.R. Martínez
Embajador, Representante Permanente,
Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Sra. S. Hochstetter
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

Srta. S. Urruela
Segundo Secretario, Misión Permanente,
Ginebra

GUINEA – GUINEE**Delegate(s) – Délégué(s)**

M. P. Monlmou
Conseiller (Affaires sociales et humanitaires),
Mission permanente, Genève

HAITI – HAITI**Delegate(s) – Délégué(s)**

M. J.B. Alexandre
Ministre Conseiller, Mission permanente,
Genève

INDIA – INDE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr N. Dayal
Secretary, Ministry of Health and Family
Welfare

Delegate(s) – Délégué(s)

Professor N.K. Ganguly
Director General, Indian Council of Medical
Research

Mr S. Singh
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr M.S. Grover
Deputy Permanent Representative, Geneva

Mr B.P. Sharma
Joint Secretary, Ministry of Health and Family
Welfare

Mr V.K. Trivedi
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

INDONESIA – INDONESIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr I.G.A.W. Puja
Ambassador, Deputy Permanent
Representative, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr S.M. Soemarno
Minister Counsellor, Permanent Mission,
Geneva

Mr A. Somantri
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

Adviser(s) – Conseiller(s)

Mr D.P. Joebihakto
Attaché, Permanent Mission, Geneva

**IRAN (ISLAMIC REPUBLIC OF)
IRAN (REPUBLIQUE ISLAMIQUE D')****Chief delegate – Chef de délégation**

Dr S.M.K. Sajjadpour
Ambassador, Deputy Permanent
Representative, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr H.R. Rasekh
Adviser to the Deputy Minister for Food and
Drug

Mr A. Nasim Far
Expert, Ministry of Foreign Affairs

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr R. Bayat Mokhtari
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr Y. Nadalizadeh
Second Counsellor, Permanent Mission,
Geneva

ISRAEL – ISRAEL**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr I. Levanon
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr Y. Lipschitz
Deputy Director General for Regulation of
Health Care Organizations, Ministry of Health

Ms N. Furman
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms D. Nicolau-Norris
Adviser, Permanent Mission, Geneva

ITALY – ITALIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mme L. Fiori
Ministre Conseiller, Mission permanente,
Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr F. Cicogna
Bureau des Rapports internationaux, Ministère
de la Santé

Mme V. Fossa
Dirigeant administratif, Evaluation des
Médicaments et Vigilance pharmacologique,
Ministère de la Santé

Alternate(s) – Suppléant(s)

M. T. Micarelli
Attaché

JAMAICA – JAMAÏQUE**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms G. Mathurin
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs A. Dubidad-Dixon
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

JAPAN – JAPON**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr T. Yamashita
Director, Multilateral Policy Office,
International Affairs Division,
General Administration Department, Japan
Patent Office

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr K. Natsume
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Ms T. Tsujisaka
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms M. Imai
Deputy Director, International Cooperation
Office, Minister's Secretariat, Ministry of
Health, Labour and Welfare

Mr S. Sasago
Deputy Director, Economic Affairs Division,
Health Policy Bureau,
Ministry of Health, Labour and Welfare

Mr Y. Nakaya
Deputy Director, Multilateral Policy Office,
International Affairs Division, General
Administration Department, Japan Patent
Office

JORDAN – JORDANIE

Chief delegate – Chef de délégation

Mr W. Al-Armouti
Legal Counsellor, Jordan Food and Drug
Administration

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr H. Qudah
Attaché, Permanent Mission, Geneva

KAZAKHSTAN – KAZAKHSTAN

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr Z. Karagulova
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

KENYA – KENYA

Chief delegate – Chef de délégation

Professor M. Nzomo
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr P.R.O. Owade
Ambassador, Deputy Permanent
Representative, Geneva

Dr T.M. Okeyo
Counsellor (Medical), Permanent Mission,
Geneva

Alternate(s) – Suppléant(s)

Dr A.E.O. Ogwel
Head, Office for International Health
Relations, Ministry of Health

Mr N. Ndirangu
Counsellor (Commercial), Permanent Mission,
Geneva

Dr J. Mukabi
Personal Assistant to the Director of Medical
Services, Ministry of Health

Adviser(s) – Conseiller(s)

Mr J. Mbeva
Permanent Mission, Geneva

LAO PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC – REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE POPULAIRE LAO

Delegate(s) – Délégué(s)

Professor B. Boupha
Director General, National Institute of Public
Health

LATVIA – LETTONIE

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs I. Dreimane
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

LESOTHO – LESOTHO

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr L.J. Kopeli
Minister Counsellor, Permanent Mission,
Geneva

LIBYAN ARAB JAMAHIRIYA – JAMAHIRIYA ARABE LIBYENNE

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr H. Gashut
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

LUXEMBOURG – LUXEMBOURG**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mme C. Goy
Représentant permanent adjoint, Genève

MADAGASCAR – MADAGASCAR**Chief delegate – Chef de délégation**

M. A. Rambelison
Ambassadeur, Représentant permanent,
Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr J.R. Randriasamimanana
Directeur, Agence des Médicaments de
Madagascar

M. J.M. Rasolonjatovo
Premier Conseiller, Mission permanente,
Genève

MALAWI – MALAWI**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr A. Mnthambala
Director, Ministry of Health

MALAYSIA – MALAISIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr Selvarajah a/l Seerangam
Deputy Director, National Pharmaceutical
Control Bureau, Ministry of Health, Malaysia

Deputy chief delegate – Chef adjoint de la délégation

Mr F. Bigar
Principal Assistant Secretary, Corporate Policy
and Health Industry, Ministry of Health,
Malaysia

MAURITIUS – MAURICE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr V. Mungur
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

MEXICO – MEXIQUE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr. A. Frati Munari
Coordinador, Comité Científico de la
Comisión Federal para la Protección contra
Riesgos Sanitarios, Secretaría de Salud

Delegate(s) – Délégué(s)

Sra. D.M. Valle
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

Sr. C. Vejar
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

Alternate(s) – Suppléant(s)

Sr. J.M. Sánchez
Segundo Secretario, Misión Permanente,
Ginebra

MONACO – MONACO**Chief delegate – Chef de délégation**

Mme C. Lanteri
Représentant permanent adjoint, Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

M. A. Jahlan
Troisième Secrétaire, Mission permanente,
Genève

MOROCCO – MAROC**Chief delegate – Chef de délégation**

M. M. Loulichki
Ambassadeur, Représentant permanent,
Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

Mme K. Meshak
 Directeur de la Réglementation et du
 Contentieux, Ministère de la Santé

M. M.A. Mahly
 Chef, Division de la Pharmacie, Direction du
 Médicament et de la Pharmacie, Ministère de
 la Santé

Alternate(s) – Suppléant(s)

M. N.-E. Halhoul
 Premier Secrétaire, Mission permanente,
 Genève

NETHERLANDS – PAYS-BAS**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr B. Wijnberg
 Senior Policy Adviser, Ministry of Health,
 Welfare and Sport

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs S. Voogd
 Senior Policy Adviser, Ministry of Foreign
 Affairs

NEW ZEALAND – NOUVELLE-ZELANDE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr N. Kiddle
 Deputy Permanent Representative, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms D. Raich
 Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

NIGER – NIGER**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr. B. Ado Aissa
 Directrice de la Santé de la Reproduction,
 Ministère de la Santé

NORWAY – NORVEGE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr W.C. Strommen
 Ambassador, Permanent Representative,
 Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr T.E. Lingren
 Senior Adviser, Ministry of Health and Care
 Services

Mr H. Andreassen
 Senior Adviser, Ministry of Foreign Affairs

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms T. Kongsvik
 Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr J.A. Rottingen
 Director, Knowledge Centre, Directorate for
 Social and Health Issues

PAKISTAN – PAKISTAN**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr M. Khan
 Ambassador, Permanent Representative,
 Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms T. Janjua
 Deputy Permanent Representative, Geneva

Mr S.A.A. Gillani
 Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr A. Ismail
 Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

PANAMA – PANAMA**Delegate(s) – Délégué(s)**

Sra. U. Alfú de Reyes
Embajadora, Representante Permanente
Adjunta, Ginebra

PERU – PEROU**Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. C. Chocano
Ministro Consejero, Representante Permanente
Alterno, Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Srta. E. Beraún
Primera Secretaria, Misión Permanente,
Ginebra

Sr. A. Neyra
Segundo Secretario, Misión Permanente,
Ginebra

POLAND – POLOGNE**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms K. Bondaryk
Chief Expert, Drug Policy and Pharmacy
Department, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms R. Lemieszewska
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr S. Sidorowicz
Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

PORTUGAL – PORTUGAL**Chief delegate – Chef de délégation**

M. R. Loureiro
Institut National Pharmacie et Médicaments

Delegate(s) – Délégué(s)

M. R. Portugal
Institut Ricardo Jorge

M. J. Sousa Fialho
Conseiller, Mission permanente, Genève

REPUBLIC OF KOREA – REPUBLIQUE DE COREE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr Park Hun-yul
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr Kang Jae-kwon
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Ms Kim Sun-young
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

ROMANIA – ROUMANIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr V. Iiiescu
Secretary of State for European Integration,
Ministry of Health

Deputy chief delegate – Chef adjoint de la délégation

Mr D.R. Costea
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr C. Rodica
Director General, Ministry of Health

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mrs M.L. Georgescu
Senior Patent Examiner, Deputy Head,
Chemistry-Pharmacy Examining Division,
Romanian State Office for Inventions and
Trademarks

Adviser(s) – Conseiller(s)

Ms L. Puscaragiu
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr F. Pironea
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

RUSSIAN FEDERATION – FEDERATION DE RUSSIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr E.A. Varavikova
Deputy Chief, Division for International Cooperation, Department for International Cooperation and Public Relations, Ministry of Health and Social Development

Deputy chief delegate – Chef adjoint de la délégation

Mr V.M. Zimyanin
Senior Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr N.G. Kurarova
Senior Researcher, Federal Public Health Institute, Ministry of Health and Social Development

Alternate(s) – Suppléant(s)

Dr A.V. Pavlov
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Adviser(s) – Conseiller(s)

Mr L.V. Kulikov
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

SAMOA – SAMOA**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mrs P. Toelupe
Chief Executive Officer, Ministry of Health

SENEGAL – SENEGAL**Chief delegate – Chef de délégation**

M. M.B. Ly
Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

Delegate(s) – Délégué(s)

M. D.M. Sène
Ministre Conseiller, Mission permanente, Genève

M. M. Seck
Premier Secrétaire, Mission permanente, Genève

SINGAPORE – SINGAPOUR**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr Jaya Ratnam
Chargé d'Affaires a.i., Deputy Permanent Representative, Permanent Mission, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms Koong Pai Ching
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

SLOVAKIA – SLOVAQUIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Ms N. Septáková
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

SLOVENIA – SLOVENIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr A. Logar
Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr I. Jukic
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

SOUTH AFRICA – AFRIQUE DU SUD**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr G. J. Mtshali
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms D. Mafubelu
Counsellor (Health), Permanent Mission,
Geneva

Ms P. Netshidzivhani
Director, Health Research, Department of
Health

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr S. Qobo
First Secretary (Economic Development),
Permanent Mission,
Geneva

Mr S. Sooklal
Counsellor (Trade), Permanent Mission,
Geneva

Ms T. Mlangeni
Counsellor (Trade), Permanent Mission,
Geneva

SPAIN – ESPAGNE**Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. J.A. March Pujol
Embajador, Representante Permanente,
Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Sr. G. López Mac-Lellan
Consejero, Misión Permanente, Ginebra

Sra. M.J. Guilló Izquierdo
Consejera Técnica, Dirección General de
Farmacia y Productos Sanitarios, Ministerio de
Sanidad y Consumo

Alternate(s) – Suppléant(s)

Sra. I. Lombardero Lasarte
Técnico Superior, Subdirección General de
Programas Internacionales de Investigación y
Relaciones Institucionales,
Instituto de Salud Carlos III

SRI LANKA – SRI LANKA**Chief delegate – Chef de délégation**

Mrs S. Fernando
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr S.M. Samarage
Deputy Director General (Planning), Ministry
of Healthcare and Nutrition

Mr D.M.S.B. Dissanayake
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

SUDAN – SOUDAN**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr I.M. Abdalla
Director General of International Health,
Federal Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs I. Elamin
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

SWAZILAND – SWAZILAND**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms T.A. Dlamini
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr N.S. Ntshangase
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

SWEDEN – SUEDE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr F. Lennartsson
Director, Head of European Union and
International Affairs, Ministry of Health and
Social Affairs

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms U. Kornell
Desk Officer, Public Health Division, Ministry
of Health and Social Affairs

Adviser(s) – Conseiller(s)

Mr M. Dahlberg
Permanent Mission, Geneva

SWITZERLAND – SUISSE**Chief delegate – Chef de délégation**

M. G. Silberschmidt
Vice-directeur, Chef de la Division des
Affaires internationales, Office fédéral de la
Santé publique

Delegate(s) – Délégué(s)

M. A. Von Kessel
Chef suppléant, Section Organisations
internationales, Office fédéral de la Santé
publique

M. P. Beyer
Conseiller juridique, Service juridique,
Division Droit et Affaires internationales,
Institut fédéral de la Propriété intellectuelle

Alternate(s) – Suppléant(s)

M. J. Martin
Conseiller (Développement/Santé), Mission
permanente, Genève

Mme B. Schaer Bourbeau
Deuxième Secrétaire, Mission permanente,
Genève

**SYRIAN ARAB REPUBLIC –
REPUBLIQUE ARABE SYRIENNE****Delegate(s) – Délégué(s)**

Mrs R. Al-Faraji
Pharmacist, Office of the Deputy Health
Minister

THAILAND – THAILANDE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr Viroj Tangcharoensathien
Director, International Health Policy Program,
Ministry of Public Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr Sripen Tantivess
Deputy Director, International Health Policy
Program, Ministry of Public Health

Dr Jiraporn Limpananont
Senior Lecturer, Faculty of Pharmaceutical
Sciences, Chulalongkorn University

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mrs Prangthip Kanchanahattakij
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Dr Supavadee Chotikajan
Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

**TRINIDAD AND TOBAGO – TRINITE-
ET-TOBAGO****Chief delegate – Chef de délégation**

Mrs S.-A. Clarke-Hinds
Chargé d'Affaires a.i., Permanent Mission,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms M. Huggins
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr R. Aching
Senior Examiner (Technical), Intellectual
Property Office, Ministry of Legal Affairs

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms B. Roopchand
Legal Adviser, Ministry of Health

TURKEY – TURQUIE

Chief delegate – Chef de délégation

Mr V.E. Etensel
First Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr F. Ulusoy
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

UGANDA – OUGANDA

Chief delegate – Chef de délégation

Mrs C. Taliwaku
Ambassador, Deputy Permanent
Representative, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr J.M. Kateera
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

UKRAINE – UKRAINE

Chief delegate – Chef de délégation

Mr Y. Bersheda
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs S. Homanovska
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**UNITED ARAB EMIRATES – EMIRATS
ARABES UNIS**

Chief delegate – Chef de délégation

Mr A.I. Al Mahri
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr M.B. Ben Amara
Permanent Mission, Geneva

**UNITED KINGDOM OF GREAT
BRITAIN AND NORTHERN IRELAND –
ROYAUME-UNI DE GRANDE-
BRETAGNE ET D'IRLANDE DU NORD**

Chief delegate – Chef de délégation

Mr N. Thorne
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr W. Niblett
Department of Health

Mr A. Jenner
The Patent Office

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr M. Borowitz
Department for International Development

Mr J. Gibb
Department for International Development

Dr C. Presern
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Ms C. Kitsell
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr T. Goodwin
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

**UNITED REPUBLIC OF TANZANIA –
REPUBLIQUE-UNIE DE TANZANIE****Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr L. Mhangwa
Director, Product Evaluation and Registration,
Tanzania Food and Drugs Authority

**UNITED STATES OF AMERICA –
ETATS-UNIS D'AMERIQUE****Chief delegate – Chef de délégation**

Mr D. Hohman
Health Attaché, Permanent Mission, Geneva

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms T. Garde
Intellectual Property Analyst, Office of the
United States Trade Representative, Geneva

Mr D. Morfesi
Attaché (WTO), Office of the United States
Trade Representative, Geneva

Mr M. Rohrbaugh
Director, Office of Technology Transfer,
National Institutes of Health, Department of
Health and Human Services

URUGUAY – URUGUAY**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mrs M.L. Trucillo
Minister, Permanent Mission, Geneva

**VENEZUELA (BOLIVARIAN REPUBLIC
OF) – VENEZUELA (REPUBLIQUE
BOLIVARIENNE DU)****Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. O. Carvallo Valencia
Embajador, Encargado de Negocios a.i.,
Ginebra

Delegate(s) – Délégué(s)

Sr. E. Bitetto Gavilanes
Primer Secretario, Misión Permanente,
Ginebra

Sr. A. Pinto Damiani
Segundo Secretario, Misión Permanente,
Ginebra

Alternate(s) – Suppléant(s)

Sr. F. Di Cera
Asistente Técnico, Misión Permanente,
Ginebra

VIET NAM – VIET NAM**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr Pham Hong Nga
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

YEMEN – YEMEN**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr A.A. Al-Namani
Adviser to the Minister of Public Health for
Drug and Pharmacy

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr E. Al-Mahbashi
Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

ZAMBIA – ZAMBIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr S. Kagulula
Focal Point for Intellectual Property Rights,
Ministry of Health

ZIMBABWE – ZIMBABWE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr C. Chipaziwa
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs P. Nyagura
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**OBSERVERS FOR A
NONMEMBER
STATE**

**OBSERVATEURS D'UN ETAT
NON
MEMBRE**

HOLY SEE – SAINT-SIEGE

Mgr S.M. Tomasi
Nonce Apostolique, Observateur permanent,
Genève

Mgr F. Chica Arellano
Conseiller, Mission permanente, Genève

Mgr J.-M. Musivi Mpendawatu
Expert

Père R. Vitillo
Expert

Mlle A.-M. Colandréa
Mission permanente, Genève

**EXPERTS AND ENTITIES INVITED IN
ACCORDANCE WITH RESOLUTION
WHA59.24, PARAGRAPH 4(3)**

**EXPERTS ET ENTITES INVITES
CONFORMEMENT A LA RESOLUTION
WHA59.24, PARAGRAPHE 4.3)**

EXPERT – EXPERT

Mr R. Wilder
Sidley Austin LLP

**BILL & MELINDA GATES
FOUNDATION
BILL & MELINDA GATES
FOUNDATION**

Mr E. Iverson
Global Health Legal Counsel

**BIOTECHNOLOGY INDUSTRY
ORGANIZATION
BIOTECHNOLOGY INDUSTRY
ORGANIZATION**

Ms L. Feisee
Managing Director for Intellectual Property

**DRUGS FOR NEGLECTED DISEASES
INITIATIVE
DRUGS FOR NEGLECTED DISEASES
INITIATIVE**

Dr B. Pécoul
Executive Director

Mrs N. Denticio
Advocacy Adviser

**MEDECINS SANS FRONTIERES
MEDECINS SANS FRONTIERES**

Dr T. von Schoen Angerer
Director, Campaign for Access to Essential
Medicines

Ms E. 't Hoen
Director, Policy Advocacy, Campaign for
Access to Essential Medicines

**ORGANISATION FOR ECONOMIC
COOPERATION AND DEVELOPMENT
ORGANISATION DE COOPERATION ET
DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUES**

Ms B. Callan
Biotechnology Division

Ms C. Sampogna
Biotechnology Division

**REPRESENTATIVES OF THE
UNITED NATIONS AND RELATED
ORGANIZATIONS**

**REPRESENTANTS DE
L'ORGANISATION DES NATIONS
UNIES ET DES INSTITUTIONS
APPARENTEES**

**UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND
FONDS DES NATIONS UNIES POUR
L'ENFANCE**

Dr P. Villeneuve
Associate Director (Partnerships), UNICEF
Office, Geneva

**UNITED NATIONS CONFERENCE ON
TRADE AND DEVELOPMENT
CONFERENCE DES NATIONS UNIES
SUR LE COMMERCE ET LE
DEVELOPPEMENT**

Ms G. Feraud
Head, Information and Communications
Technology and E-Business Branch, Division
for Services Infrastructure for Development
and Trade Efficiency

Ms E. Tuerk
Economic Affairs Officer, Division on
International Trade in Goods and Services and
Commodities

**UNITED NATIONS HUMAN
SETTLEMENTS PROGRAMME
(UN-HABITAT)
PROGRAMME DES NATIONS UNIES
POUR LES ETABLISSEMENTS
HUMAINS (ONU-HABITAT)**

Mr A. Abbas
Acting Director, UN-HABITAT Geneva
Office

Mr K. Chulley
UN-HABITAT Geneva Office

SPECIALIZED AGENCIES

INSTITUTIONS SPECIALISEES

**WORLD INTELLECTUAL PROPERTY
ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA
PROPRIETE INTELLECTUELLE**

Mr A. Taubman
Acting Director and Head, Global Intellectual
Property Issues Division

Mr C. Mazal
Senior Counsellor, Coordination Office for
External Relations

Mr H.G. Bartels
Head, Life Sciences and Public Policy Section,
Global Intellectual Property Issues Division

**WORLD TRADE ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DU
COMMERCE**

M. R. Kampf
Conseiller, Division de la Propriété
intellectuelle

Mme A. Müller
Division de la Propriété intellectuelle

**REPRESENTATIVES OF OTHER
INTERGOVERNMENTAL
ORGANIZATIONS**

**REPRESENTANTS D'AUTRES
ORGANISATIONS
INTERGOUVERNEMENTALES**

AFRICAN UNION – UNION AFRICAINE

Mrs K.R. Masri
Permanent Observer, Permanent Delegation,
Geneva

Mr S. Palayathan
Minister Counsellor, Permanent Delegation,
Geneva

Miss B. Naidoo
First Secretary (Social Affairs), Permanent
Delegation, Geneva

**EUROPEAN COMMISSION
COMMISSION EUROPEENNE**

Mrs N. Robinson
Directorate-General for Health and Consumer
Protection

Mrs A.-E. Ampelas
Directorate-General for Health and Consumer
Protection

Mr G. Mangioros
Directorate-General for Research

Mr K. McCarthy
Directorate-General for Research

Mr A. Jahn
Directorate-General for Research

Mrs C. Colla
Directorate-General for Market and Services

Mr J.-P. Muller
Directorate-General for Market and Services

Mr J. Cornides
Directorate-General for Trade

Mr S. van der Spiegel
Directorate-General for Enterprise and
Industry

Mr T. Heynisch
Directorate-General for Enterprise and
Industry

Mr M. Rajala
Minister Counsellor, Permanent Delegation,
Geneva

Mr S. Balibrea
Counsellor, Permanent Delegation, Geneva

**REPRESENTATIVES OF
NONGOVERNMENTAL
ORGANIZATIONS IN OFFICIAL
RELATIONS WITH WHO**

**REPRESENTANTS DES
ORGANISATIONS NON
GOUVERNEMENTALES EN
RELATIONS OFFICIELLES
AVEC L'OMS**

**CMC – Churches' Action for Health
CMC – L'Action des Eglises pour la Santé**

Mr T. Balasubramaniam

Ms M. Childs

Ms J. Blaylock

Ms P. Boulet

Ms C. Daniels

Mr C. Garrison

Ms A. Heumber

Dr M. Khor Kok Peng

Mr B. Krohmal

Dr M. Kurian

Mr J. Love

Mr T. Riaz

Ms S. Shashikant

Ms S. Shettle

Ms G. Upham

**Consumers International
Consumers International**

Ms S. Gombe

Mr J. Arkinstall

Mr D. Shabalala

Ms M. Childs

**Council for International Organizations
of Medical Sciences
Conseil des Organisations internationales
des Sciences médicales**

Dr J. Idänpään-Heikkilä

Dr G. Kreutz

**Council on Health Research for
Development
Conseil de la Recherche en Santé pour le
Développement**

Professor C. IJsselmuiden

Ms S. de Haan

Mr M. Devlin

Dr A. Kennedy

**FDI World Dental Federation
Fédération dentaire internationale**

Dr H. Benzian

Dr A. Vitali

**Global Forum for Health Research
Forum mondial pour la Recherche en Santé**

Ms L. Sundaram

Ms A. Liwander

Dr A. de Francisco

Mrs S. Jupp

**International Alliance of Women
Alliance internationale des Femmes**

Ms H. Sackstein

**International Council of Nurses
Conseil international des Infirmières**

Dr J.A. Oulton

Mrs L. Carrier-Walker

Dr T. Ghebrehiwet

**International Epidemiological Association
Association internationale d'Epidémiologie**

Dr R. Saracci

**International Federation of Business and
Professional Women
International Federation of Business and
Professional Women**

Ms M. Gerber

Ms G. Gonzenbach

**International Federation of Pharmaceutical
Manufacturers and Associations
Fédération internationale de l'Industrie du
Médicament**

Dr H.E. Bale Jr

Mr E. Noehrenberg

Ms T. Koizumi

Ms M. Ericsson

Ms L. Akello-Elotu

Ms S. Crowley

Mr D. Hawkins

Mr P. Hedger

Mr R. Kjeldgaard

Mr J. Pender

Mr T. Yurimoto

Mr B. Barnes

Dr G.M.R. Samuels

Mr B. Azais

Mr A. Aumonier

Mr M. Ojanen

**International Pharmaceutical Students’
Federation
Fédération internationale des Etudiants en
Pharmacie**

Ms A. Watson

Ms A. McGowan

**International Stroke Society
Société internationale contre l’Accident
vasculaire cérébral**

Dr P. Michel

**Medical Women’s International Association
Association internationale des Femmes
Médecins**

Dr C. Bretscher-Dutoit

OXFAM – OXFAM

Ms J. Brant

Mr R. Malpani

Ms E. Wabuge

**Thalassaemia International Federation
Fédération internationale de Thalassémie**

Dr A. Eleftheriou

**World Self-Medication Industry
Industrie mondiale de l’Automédication
responsable**

Dr D.E. Webber

= = =