

SEPTIEME SEANCE

Jeudi 26 janvier 2006, 9 h 10

Président : M. M. N. KHAN (Pakistan)

QUESTIONS TECHNIQUES ET SANITAIRES : Point 4 de l'ordre du jour (suite)

Droits de propriété intellectuelle, innovation et santé publique : Point 4.10 de l'ordre du jour (document EB117/9)

Le PRESIDENT invite la Présidente de la Commission OMS sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique à informer le Conseil des travaux réalisés à ce jour.

Mme DREIFUSS (Présidente de la Commission sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique), exprimant sa sympathie au peuple pakistanais pour les souffrances et les pertes humaines qu'il a subies du fait du récent tremblement de terre, dit que les travaux de la Commission ont aussi concerné les souffrances prolongées des personnes frappées par la maladie. Ces travaux ont été engagés dans l'espoir de combler l'énorme fossé qui existe entre les possibilités qu'offre la science et leur application pour répondre aux besoins des malades négligés dans les pays en développement. Après avoir mené ses travaux pendant près de deux ans, la Commission espérait présenter son rapport au Conseil à la présente session, mais malheureusement les membres ont dû prolonger leurs travaux. Ce rapport sera achevé sous peu et paraîtra en avril 2006, à temps pour la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.

Il y a trois raisons à ce retard. La première tient à la méthode de travail de la Commission. Son mandat a été défini dans la note du Directeur général à la cent treizième session du Conseil.¹ La Commission a été invitée à « apporter une valeur ajoutée » aux travaux existants en procédant à des recherches et à des consultations, et à privilégier la consultation et l'écoute. La phase de consultation, dont on trouvera les détails sur le site Web de l'OMS, a été plus longue que prévu, mais elle a permis de recueillir des informations précieuses sur les aspects scientifiques, économiques et politiques complexes qui sous-tendent l'innovation biomédicale et l'accès aux soins.

Les ambitions de la Commission sont une deuxième cause de retard, car pour mener à bien une analyse rigoureuse il faut décrire la complexité du système d'innovation biomédicale et expliquer les raisons pour lesquelles elle ne donne pas les résultats escomptés par les pays en développement. Les droits de propriété intellectuelle ont sur l'innovation un impact différent à chaque étape du cycle, depuis la recherche fondamentale jusqu'à l'accès aux médicaments en passant par les activités de recherche-développement. La Commission offre donc une grille d'analyses adaptées aux différents types de maladie qui touchent particulièrement les pauvres et aux conditions propres à diverses catégories de pays. Elle s'est aussi efforcée de montrer comment les parties prenantes se sont adaptées aux pressions économiques et politiques et de mettre l'accent sur le potentiel et les responsabilités de ces parties. Dans son rapport, elle fera donc une distinction entre les situations dans lesquelles les droits de propriété intellectuelle pourront contribuer à promouvoir la recherche et celles dans lesquelles ils risquent d'être sans effet. Elle essaiera de mettre en lumière les effets positifs et négatifs

¹ Document EB113/INF.DOC./1.

des régimes de propriété intellectuelle sur l'innovation biomédicale, l'accès aux médicaments et les capacités de production et d'innovation des pays en développement, en tenant compte des effets de la mise en oeuvre, au niveau national, de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), de la suite donnée à la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, et de la portée des accords de libre-échange bilatéraux et régionaux sur la capacité des pays à atteindre leurs objectifs de santé publique.

D'autres incitations et mécanismes de financement s'imposent pour promouvoir la recherche biomédicale sur les maladies qui affectent plus particulièrement les pauvres et pour développer les capacités des pays en développement dans ce domaine. Le rapport mettra en évidence les divers partenariats public-privé participant au développement de produits. Il faudra que les efforts soient intensifiés pour les rendre durables et pour que les médicaments, les vaccins et les moyens diagnostiques mis en place parviennent jusqu'à ceux qui en ont besoin. C'est aux Etats Membres qu'incombe la responsabilité capitale de financer la recherche, de réglementer la commercialisation des nouveaux produits médicaux et d'organiser les systèmes de santé, pour ne citer que trois aspects.

En troisième lieu, les dix membres qui constituent la Commission représentent un éventail très large d'expériences, d'opinions et de disciplines scientifiques et il a fallu du temps pour trouver des dénominateurs communs. Les membres se sont efforcés à la fois de mettre de côté les considérations idéologiques et les intérêts particuliers pour dégager un consensus et d'élaborer des recommandations et des propositions d'action. Le rapport s'inscrira dans un moment de mobilisation et d'engagement, permettant d'associer une prise de conscience internationale, un apport de ressources supplémentaires (encore qu'insuffisantes), une science efficace et de nouvelles formes de partenariat. Le défi de la Commission consiste à montrer comment rendre ce mouvement plus durable et plus efficace.

Le PRESIDENT invite le Conseil à examiner, en particulier, quelle sera la meilleure manière de présenter le rapport de la Commission aux organes directeurs. Il appelle l'attention des membres sur le projet de résolution ci-après, proposé par les membres désignés par le Brésil et le Kenya :

Le Conseil exécutif,

Considérant les tendances actuelles en matière d'accès aux médicaments et la nécessité de mettre au point d'urgence de nouveaux médicaments et autres technologies de soins de santé ;

Notant le travail utile fait par la Commission OMS sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique ;

RECOMMANDE à la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA52.19, WHA53.14, WHA54.10, WHA56.27 et WHA57.14 ;

Considérant que peu de nouveaux médicaments sûrs, adaptés et peu coûteux sont mis au point contre des maladies transmissibles telles que le SIDA, le paludisme et la tuberculose et que l'on manque de médicaments, de vaccins et de moyens diagnostiques pour les maladies tropicales ou autres qui affectent principalement les populations les plus pauvres du monde ;

Reconnaissant qu'il est important d'aider à mettre au point des traitements contre les maladies qui touchent un nombre peu élevé d'individus ;

Soucieuse de la nécessité de mettre au point des outils sanitaires appropriés, efficaces et sûrs à l'intention des malades qui vivent dans des milieux défavorisés ;

Notant que plus de 70 % des médicaments nouvellement approuvés concernent des produits qui n'apportent pas d'avantages supplémentaires par rapport aux produits existants ;

Considérant qu'il est urgent de mettre au point de nouveaux médicaments contre des menaces émergentes telles que la tuberculose polypharmacorésistante et contre d'autres maladies infectieuses et liées à la pauvreté ;

Consciente de ce que les fonds alloués aux activités de recherche-développement destinées à la mise au point de nouveaux vaccins contre le SIDA et d'autres maladies sont insuffisants ;

Reconnaissant l'importance d'initiatives publiques mondiales telles que le projet sur le génome humain et le rôle croissant d'une recherche publique ouverte et accessible dans les avancées de la science et le transfert de technologie ;

Consciente en outre de la possibilité de concevoir de nouveaux modèles ouverts pour le développement des sciences médicales assurant une meilleure participation et un accès plus large aux progrès scientifiques et un renforcement des connaissances ;

Reconnaissant l'importance de partenariats public/privé consacrés à la mise au point de nouveaux médicaments essentiels et à l'élaboration d'outils de recherche, mais soucieuse de la nécessité, pour les gouvernements, de définir des programmes de santé prioritaires axés sur les besoins et de fournir un appui politique et des sources de financement durables pour ces initiatives ;

Reconnaissant l'importance des investissements publics et privés pour le développement de nouvelles technologies médicales ;

Considérant qu'un certain nombre de pays en développement ont renforcé leur capacité de mettre au point de nouvelles technologies sanitaires et que leur rôle sera de plus en plus décisif ;

Reconnaissant que les droits de propriété intellectuelle sont l'un des moyens importants de promouvoir l'innovation, la créativité et le transfert de technologie ;

Reconnaissant aussi qu'il est important d'assurer un juste équilibre entre droits de propriété intellectuelle et domaine public et que les règles en matière de propriété intellectuelle doivent être appliquées d'une manière respectueuse du droit humain fondamental à la santé et propre à promouvoir la poursuite de l'innovation ;

Notant que le *Rapport sur le développement humain 2005* du PNUD souligne que « l'Accord de l'OMC sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), ainsi que ses variantes « ADPIC-plus » pour les accords régionaux et bilatéraux, n'établit pas d'équilibre entre les intérêts des détenteurs de moyens technologiques et l'intérêt public plus large » ;

Tenant compte du fait que l'article 7 de l'Accord sur les ADPIC souligne que « la protection et le respect des droits de propriété intellectuelle devraient contribuer à la promotion de l'innovation technologique et au transfert et à la diffusion de la technologie, à l'avantage mutuel de ceux qui génèrent et de ceux qui utilisent des connaissances technologiques et d'une manière propice au bien-être social et économique, et à assurer un équilibre de droits et d'obligations » ;

Soulignant que la Déclaration universelle des Droits de l'Homme reconnaît le droit de chacun à la protection des intérêts découlant de toute production scientifique, auquel doit faire pendant le droit de participer au progrès scientifique et aux bienfaits qui en résultent ;

Considérant qu'il est impératif de concilier l'intérêt public qu'il y a à accéder à de nouvelles connaissances et l'intérêt public qu'il y a à stimuler l'invention ;

Préoccupée par l'incidence que le prix élevé des médicaments a sur l'accès aux traitements et par la nécessité d'appliquer les lois sur la propriété intellectuelle d'une manière conciliant l'incitation à mettre au point de nouveaux médicaments et la nécessité de promouvoir l'accès de tous à ces médicaments, conformément aux paragraphes 4, 5 et 7 de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique ;

Consciente de la nécessité de concevoir un nouveau cadre mondial permettant d'apporter un niveau de soutien financier adéquat et durable à la recherche axée sur les patients, y compris en particulier la recherche médicale prioritaire ;

Rappelant que 162 spécialistes scientifiques, experts en santé publique, professeurs de droit, économistes, hauts fonctionnaires, parlementaires, représentants d'organisations non gouvernementales et autres personnalités ont demandé que soient évaluées les

propositions relatives à un nouveau cadre mondial pour la recherche-développement dans le domaine médical ;

Considérant l'appel mondial en faveur de la recherche-développement sur les maladies négligées lancé le 8 juin 2005 avec l'appui de 18 lauréats du Prix Nobel, de plus de 2500 chercheurs et spécialistes scientifiques et experts en santé, universitaires, représentants d'organisations non gouvernementales et d'instituts publics de recherche, de hauts fonctionnaires et de parlementaires pour demander l'adoption de nouvelles règles politiques afin d'encourager les activités de recherche-développement essentielles en santé, en particulier à l'intention des patients les plus délaissés ;

Consciente de la nécessité de promouvoir une réflexion nouvelle sur les mécanismes susceptibles de favoriser l'innovation ;

Reconnaissant qu'il est important de renforcer les capacités des institutions publiques et entreprises locales dans les pays en développement pour qu'elles contribuent et participent aux efforts de recherche-développement ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :
 - 1) à faire de la santé mondiale et des médicaments un secteur stratégique, à prendre des mesures résolues pour axer les priorités de la recherche-développement sur les besoins des patients, notamment là où les ressources manquent, et à mettre en oeuvre des initiatives collectives de recherche-développement faisant intervenir les pays d'endémie ;
 - 2) à participer activement, au sein de l'OMS et avec d'autres acteurs internationaux, à la mise en place d'un cadre pour définir les priorités sanitaires mondiales, prêter un appui aux activités essentielles de recherche-développement dans le domaine médical fondées sur le principe d'un partage équitable des coûts, et déterminer des incitations propres à favoriser les investissements dans des activités de recherche-développement utiles, axées sur les besoins des patients et l'intérêt public ;
 - 3) à faire en sorte que les progrès des sciences fondamentales et de la biomédecine débouchent sur la mise au point de produits sanitaires améliorés, sûrs et abordables – médicaments, vaccins et moyens diagnostiques – répondant aux besoins de tous les patients, particulièrement ceux qui vivent dans la pauvreté, et que des médicaments essentiels soient rapidement fournis à la population ;
2. PRIE le Directeur général :
 - 1) de créer un groupe de travail des Etats Membres intéressés qui examinera les propositions visant à créer un cadre mondial destiné à soutenir les recherches axées sur les besoins, conforme à l'intérêt public et tenant compte des travaux de la Commission OMS sur la Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique ;
 - 2) de veiller à ce que les accords de libre échange et les autres accords commerciaux bilatéraux, régionaux et mondiaux ne portent pas préjudice aux flexibilités prévues dans l'Accord sur les ADPIC et soient conformes à la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique ;
 - 3) de présenter un rapport de situation du groupe de travail des Etats Membres intéressés à la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé (mai 2008) et un rapport final incluant des propositions concrètes au Conseil exécutif à sa cent vingt et unième session (janvier 2009), et de proposer d'autres systèmes de protection de la propriété intellectuelle, afin d'améliorer l'accès aux nouveaux médicaments ;
 - 4) de veiller à ce que le rapport de la Commission OMS sur la Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique figure à l'ordre du jour des comités régionaux de l'OMS en 2006.

Le Dr NYIKAL (Kenya), prenant la parole au nom des Etats Membres de la Région africaine, souligne la difficulté et la complexité des travaux de la Commission, et salue la déclaration de sa

Présidente. Il est très important pour la Région africaine de trouver un moyen durable de répondre aux besoins sanitaires des pauvres. Il est urgent de corriger les asymétries des mécanismes actuels d'incitation aux activités de recherche-développement. Il est donc décevant de voir que la Commission n'a pas été en mesure de présenter son rapport à la présente session du Conseil.

L'accès aux produits de la recherche et de l'innovation, comprenant les vaccins, les moyens diagnostiques et les traitements, est essentiel pour améliorer l'état de santé des peuples d'Afrique et des pays en développement. La santé et l'action en faveur de la santé sont capitales pour le développement humain. Le *Rapport sur le développement humain 2005* du PNUD met en lumière le déséquilibre qui existe entre d'un côté les intérêts des détenteurs de la technologie et, de l'autre, l'intérêt public plus large.¹ Tant qu'un nouveau cadre ne garantira pas l'accès aux produits médicaux novateurs, la mortalité restera élevée dans les pays pauvres. Le rapport sur le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et l'accès aux médicaments essentiels de l'équipe spéciale du Projet du Millénaire des Nations Unies, montre l'inadéquation des activités de recherche-développement dans le domaine des médicaments et des vaccins pour résoudre les problèmes de santé prioritaires dans les pays en développement, par exemple les maladies négligées, comme la trypanosomiase ou la leishmaniose, ou le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA dont le traitement exige des médicaments de deuxième intention. L'innovation et la production n'offrent guère, pour ces traitements, de perspectives de profit puisque les personnes affectées ne peuvent payer les médicaments. Le rapport conclut que l'OMS joue un rôle important en soutenant les efforts menés par les pays pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement.

L'orateur propose que soit mis en place un cadre mondial pour les activités de recherche-développement essentielles en matière de santé, reposant sur le principe d'un partage équitable des coûts. Le projet de résolution répond à la préoccupation grandissante suscitée par l'absence d'un système mondial d'appui à l'innovation dans le domaine des médicaments et autres technologies sanitaires et par le nombre croissant des personnes qui ne peuvent avoir accès aux médicaments essentiels.

Le Dr BUSS (Brésil) rappelle que le Brésil compte parmi les pays qui ont proposé la création de la Commission, en partie à cause du nombre considérable de pauvres qui n'ont pas accès aux médicaments, aux vaccins et aux moyens diagnostiques, tant dans son pays que dans d'autres régions. Il fait part, à son tour, de la déception de son pays devant le retard pris dans la présentation du rapport, et exprime l'espoir que celui-ci pourra être examiné lors de la prochaine Assemblée de la Santé. Il invite instamment le Conseil à adopter le projet de résolution auquel ont souscrit certains des scientifiques les plus éminents, notamment des lauréats du Prix Nobel, dans une lettre qui a été communiquée aux membres.

Le Dr BOTROS SHOKAI (Soudan), prenant la parole au nom des Etats Membres de la Région de la Méditerranée orientale, salue le projet de résolution. Tous les pays attachent une grande importance à la nécessité de faire de la santé mondiale et de l'accès aux médicaments un secteur stratégique partout où des droits de propriété intellectuelle sont applicables. Il conviendrait cependant de remplacer la référence à la définition des priorités sanitaires mondiales par une définition de la portée de la santé publique. Les Etats Membres de la Région de l'oratrice proposent une définition de la santé publique ainsi formulée :

« La santé publique est la science et l'art de promouvoir, de protéger et/ou de rétablir le bien-être physique, mental et social de la population par des mesures prophylactiques, diagnostiques, thérapeutiques et rééducatives, appliquées aux êtres humains et à leur environnement. ».

¹ PNUD. *Rapport mondial sur le développement humain 2005 – La coopération internationale à la croisée des chemins – L'aide, le commerce et la sécurité dans un monde marqué par les inégalités*. New York, PNUD, 2005.

Les progrès récents de la science et de la technologie offrent des avantages potentiels pour tous les pays, particulièrement les pays en développement. Le projet de résolution devrait donc proposer la création de fonds mondiaux pour les médicaments, qui pourraient être utilisés par l'OMS afin d'acquérir les brevets de nouveaux médicaments pour les pays en développement et les programmes de santé publique ; d'externaliser les activités de recherche-développement concernant les médicaments dont ont besoin les pays en développement pour les domaines prioritaires ; et de mettre en place des centres de recherche-développement dans ces pays ou de les renforcer.

L'oratrice se félicite de ce que la Commission mette l'accent sur l'accessibilité des produits pharmaceutiques et biotechnologiques pour les pays en développement. Toutefois, en cherchant à encourager la mise au point de nouveaux médicaments, la Commission ne doit pas oublier qu'il faut s'efforcer de rendre les médicaments existants accessibles et abordables. L'actuel système des brevets de l'OMC n'entraîne pas une augmentation importante des activités de recherche-développement concernant les maladies répandues dans les pays en développement ; le paludisme en est un bon exemple. La Commission doit donc étudier à la fois les mécanismes d'incitation, qui comprennent des contributions financières pour les activités de recherche-développement, et les mécanismes de récompense, qui visent à garantir un niveau attractif de la demande pour une production satisfaisante de médicaments ou de vaccins. Le partenariat public-privé peut être un moyen valable d'atteindre cet objectif.

L'oratrice se dit préoccupée d'apprendre que le rapport intégral ne pourra être examiné à la présente session. Le Secrétariat devrait distribuer aux membres le projet de document une fois terminé pour qu'ils puissent l'examiner et faire des observations.

Le Dr BRUNET (suppléant du Professeur Houssin, France) remercie la Présidente de la Commission pour sa déclaration liminaire très complète. Il regrette que le rapport de la Commission ne soit pas encore disponible mais il peut comprendre les difficultés qu'il a fallu surmonter pour permettre un débat fructueux. Il demande des précisions sur le calendrier de publication du rapport, lequel devrait parvenir aux Etats Membres bien avant la prochaine Assemblée de la Santé.

Le Dr TÜRMEŒN (représentant du Directeur général) dit que le rapport sera d'abord affiché sur le site Web de l'OMS avant d'être distribué aux Etats Membres et aux parties intéressées, probablement dans le courant de la troisième semaine d'avril, en même temps que les autres documents de l'Assemblée de la Santé. Le rapport a été établi par un groupe d'experts indépendants, les Etats Membres ne sont donc pas invités à apporter une contribution.

Le Dr ANTEZANA ARANÍBAR (Bolivie) souligne que cela fait plus de dix ans que l'Organisation examine cette question complexe et importante. L'objectif est de trouver un autre moyen de permettre aux pays les plus démunis d'avoir accès à la fois à l'innovation et à l'appui sanitaire pour améliorer leur qualité de vie. La question de savoir comment atteindre cet objectif n'est pas résolue. L'espoir pour l'avenir réside dans la recherche et l'accès aux connaissances. L'orateur reconnaît la nécessité d'une résolution sur ce sujet, mais le Conseil ne peut recommander l'adoption du projet de résolution par la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé parce qu'il ne connaît pas encore les conclusions du rapport de la Commission. Il conviendrait de créer un groupe restreint composé de représentants de chaque Région qui examinerait le rapport de la Commission dès sa publication et rendrait compte de ses conclusions au Conseil.

Le Dr ANDRADE GAIBOR (Equateur) souscrit aux vues exprimées par les membres désignés par le Kenya et le Brésil. Il faut que les pauvres aient accès aux médicaments et que les laboratoires pharmaceutiques investissent massivement dans la recherche afin de lutter contre la pharmacorésistance. La nouvelle génération de médicaments contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose, par exemple, ne sont accessibles qu'à une minorité privilégiée. L'orateur appelle les laboratoires pharmaceutiques à faire don de leurs médicaments et à réduire leurs coûts de recherche.

Le Dr SÁ NOGUEIRA (Guinée-Bissau) dit que la difficulté majeure consiste à développer les ressources humaines et à rendre les médicaments accessibles et abordables. Le paradoxe est que, malgré tout ce qui a été dit sur la réduction de la pauvreté, le nombre de personnes qui n'ont toujours pas accès aux médicaments reste très élevé. Il soutient vivement le projet de résolution.

M. IWABUCHI (suppléant du Dr Shinozaki, Japon), rendant hommage aux travaux de la Commission, dit qu'il faudrait que son rapport soit publié dès que possible, avec les différences de points de vue mentionnées au paragraphe 4 du rapport du Secrétariat.¹ Il demande un examen collégial dans un souci d'objectivité et de neutralité.

La protection des droits de propriété intellectuelle est importante pour l'innovation pharmaceutique ; le système des brevets constitue un instrument d'incitation efficace pour le développement de nouveaux médicaments. L'orateur souligne que les activités de recherche-développement concernant les produits pharmaceutiques pour les maladies répandues dans les pays en développement sont entreprises dans le cadre du Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, ainsi que d'autres programmes.

M. SHUGART (Canada) dit que les questions soulevées dans le projet de résolution revêtent une grande importance. Le Canada est résolu à accélérer la recherche de solutions au double problème de l'accès abordable aux médicaments et de la mise au point de nouveaux médicaments dont puissent bénéficier le monde entier et, plus particulièrement, les populations les plus pauvres qui ont la charge de morbidité la plus forte. Il a adopté une législation visant à faciliter l'accès aux médicaments des populations des régions les plus pauvres du monde, et a soutenu la Commission dans ses travaux.

La Commission devrait rechercher un consensus, mais en s'attachant à la transparence quant aux éventuelles divergences de vues et sans retarder indûment la publication de son rapport si un consensus n'intervient pas. Le rapport devrait montrer la voie à suivre et proposer des solutions innovantes et viables.

Le projet de résolution vise à mettre en place immédiatement un processus en vue de la création d'un cadre mondial pour améliorer l'innovation et l'accès aux médicaments dans les pays en développement. Il faudra adopter une procédure pour arriver à un consensus et avancer sur la question, mais en veillant à ne pas reproduire inutilement les travaux de la Commission ou à devancer ses conclusions, et en s'appuyant plutôt sur ses délibérations portant sur des solutions concrètes. La proposition d'accélérer les travaux, formulée par le membre désigné par la Bolivie, est intéressante. Lorsque la Commission aura terminé son rapport, le Secrétariat pourrait peut-être créer un groupe qui serait chargé de rédiger un projet de résolution dans le but de parvenir à un consensus.

Le Professeur PEREIRA MIGUEL (Portugal), prenant la parole au nom de la Communauté européenne et de ses Etats Membres, reconnaît l'importance et la grande complexité de la question exposée dans le projet de résolution dont le texte devra être sensiblement remanié. Les Etats Membres de l'Union européenne se demandent comment répondre le mieux aux questions importantes qui sont posées concernant les activités de recherche-développement, et considèrent le commerce et les droits de propriété intellectuelle qui s'y rattachent comme des aspects majeurs. Il faudra que soit poursuivie la réflexion lorsque paraîtra le rapport de la Commission. Il serait souhaitable d'avoir une procédure du type de celle proposée par le membre désigné par la Bolivie pour parvenir à un consensus sur la base du rapport.

Le Dr HANSEN-KOENIG (Luxembourg) dit que ce sujet complexe et sensible revêt une importance fondamentale. Elle regrette que le rapport de la Commission ne soit pas encore disponible, mais estime qu'un retard de quelques semaines est compréhensible compte tenu de la complexité des

¹ Document EB117/9.

questions en jeu. Les travaux de la Commission devraient déboucher sur des solutions concrètes et sur un débat davantage tourné vers l'action. Il faudrait faire en sorte que tous, et plus particulièrement les pauvres, aient durablement accès aux médicaments et à l'innovation.

L'oratrice se félicite du projet de résolution et espère qu'une résolution pourra être adoptée par la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé. Le Luxembourg s'associe aux orateurs précédents qui ont exprimé le désir de débattre et de prendre en considération les conclusions du rapport de la Commission.

Le Dr VIROJ TANGCHAROENSATHIEN (suppléant du Dr Suwit Wibulpolprasert, Thaïlande) rend hommage au travail opiniâtre de la Commission. Saluant le projet de résolution, il fait observer qu'il reste neuf ans pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Les interventions de santé publique ne sont pas moins importantes que la mobilisation sociale ou la réduction des écarts entre pays développés et pays en développement. Les enjeux sont de taille ; si des mesures ne sont pas prises d'urgence, il est possible que les pays les moins avancés, particulièrement ceux d'Afrique et d'Asie du Sud, ne puissent réaliser les objectifs. Les craintes exprimées par certains membres quant au fait que le texte actuel du projet de résolution pourrait ne pas faire l'objet d'un consensus sont compréhensibles, mais l'orateur demande instamment au Conseil de recommander à la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter une résolution tenant compte des conclusions du rapport de la Commission, faute de quoi la question pourrait traîner plusieurs années encore. Par conséquent, l'orateur soutient la proposition du membre désigné par la Bolivie, visant à la création d'un groupe restreint qui rendrait compte de ses conclusions au Conseil.

Le Dr SINGAY (Bhoutan) trouve encourageant que la Commission concentre ses travaux sur les besoins sanitaires et les maladies des pauvres, et aussi sur l'accès aux produits novateurs. Les droits de propriété intellectuelle et la santé publique ont fait l'objet de débats à la vingt-troisième réunion des ministres de la santé des Etats Membres de la Région OMS de l'Asie du Sud-Est (Colombo, 4 et 5 septembre 2005). On a insisté et on s'est entendu sur la nécessité de faire passer les malades avant les brevets et de faire une place à la santé dans les négociations commerciales. Le Bhoutan salue et soutient en principe le projet de résolution. Compte tenu des préoccupations et des divergences de vues exprimées, l'orateur est favorable à la proposition de réunir un groupe restreint qui serait chargé d'examiner ces préoccupations et de formuler un projet de résolution équilibré pour être présenté à la prochaine Assemblée de la Santé.

Le Dr TANGI (Tonga) souscrit aux observations du membre désigné par le Canada concernant le consensus. Il attend avec impatience le rapport de la Commission et soutient la proposition du membre désigné par la Bolivie. Il faut que le Conseil ait le temps d'examiner et d'assimiler le rapport avant la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé. Une étude plus approfondie du rapport s'impose pour que les pauvres aient enfin accès à une médecine de qualité : un rêve certes ambitieux et difficile à réaliser.

Mme HALTON (Australie) reconnaît que la tâche de la Commission est complexe et délicate. Il est important de trouver des moyens d'incitation pour garantir aussi bien un accès constant aux médicaments nouveaux et novateurs qu'un accès abordable aux médicaments, l'essentiel étant de trouver un juste équilibre entre ces deux aspects.

Il faut avancer, mais en s'appuyant sur ce qui a déjà été fait et sur un examen attentif du rapport. Il importe particulièrement de veiller à la transparence et à ce que les divergences de vue soient bien comprises.

Pour que le rapport soit disponible lors de la prochaine Assemblée de la Santé, il faudra qu'un calendrier rigoureux soit établi. Le Conseil aura besoin que le Secrétariat le guide sur la manière dont il devra présenter ses vues à l'Assemblée de la Santé pour que celle-ci les examine.

Le Dr WINT (Jamaïque) souligne qu'il est urgent de prendre des mesures qui permettent aussi de se rapprocher des objectifs du Millénaire pour le développement. Il est aussi important d'établir des lignes directrices pour les activités de recherche-développement que de rendre les produits accessibles et abordables.

L'orateur souscrit à la proposition du membre désigné par la Bolivie, étant entendu que l'Assemblée de la Santé devra s'efforcer de résoudre cette question en mai 2006. Le groupe devrait avoir également pour mandat d'affiner le texte du projet de résolution. Étant donné que le Directeur général ne sera pas en mesure de donner suite aux demandes figurant dans le projet de résolution sans l'appui de l'OMC, le Conseil devra, en élaborant sa stratégie, trouver un moyen de faire participer cette organisation, à la fois par l'intermédiaire des représentants nationaux et en utilisant les liens existant entre l'OMS et l'OMC.

Le Dr MIHAI (conseiller du Dr Iliescu, Roumanie) souligne que le rapport doit être précis, impartial et transparent. La question doit être résolue comme il convient, ce qui pourrait donc prendre plus de temps.

Le Dr PHOOKO (Lesotho) évoque les appels qui ont été lancés pendant la présente session du Conseil pour que des mesures soient prises d'urgence sur plusieurs questions, notamment pour que les pays en développement, surtout africains, atteignent les objectifs du Millénaire pour le développement et que leurs systèmes de santé soient renforcés, particulièrement sous l'angle des ressources humaines. Compte tenu de l'urgence que présente pour les pays en développement la question à l'étude, l'orateur soutient le projet de résolution dans la mesure où il établit un cadre qui permettra de faire des progrès pour mettre les médicaments à la disposition des communautés défavorisées. Il souscrit à la proposition de constitution d'un groupe restreint chargé d'examiner le rapport de la Commission et d'informer le Conseil en temps utile, et soutient la proposition de création d'un groupe de travail informel pour le projet de résolution.

Mme 't HOEN (Consumers International), prenant la parole à l'invitation du PRESIDENT, dit que sa déclaration est soutenue par Médecins sans Frontières – Campagne pour l'accès aux médicaments essentiels, Health Action International, Medico International, Third World Network et CPTech. Ces organismes appuient fermement le projet de résolution et particulièrement la proposition du paragraphe 2.1) jugée importante et opportune, concernant la création d'un cadre mondial destiné à soutenir la recherche essentielle en santé. L'innovation est importante pour améliorer les soins, mais elle doit répondre aux besoins sanitaires réels et ne présente un intérêt que si ses résultats sont accessibles à tous ceux qui sont dans le besoin. Le projet de résolution propose une manière radicalement nouvelle de considérer l'innovation en créant un forum dans le cadre duquel les pays peuvent discuter des priorités et du partage des coûts des activités de recherche-développement.

A l'exception des débats au sein des pays du G8, aucun accord sur le commerce, le prix des médicaments ou les règles de propriété intellectuelle ne couvre l'appui du secteur public aux activités de recherche-développement ou les défaillances du marché dans ce domaine, par exemple en ce qui concerne les maladies négligées ou le projet sur le génome humain. Les activités de recherche-développement doivent disposer d'un cadre mondial équilibré, doté d'un mécanisme visant à encourager l'action dans les domaines prioritaires afin de garantir la mise au point de médicaments essentiels tout en permettant aux gouvernements de protéger les consommateurs contre les prix élevés et les difficultés d'accès. Des exemples récents montrent à quel point la volonté politique est importante pour assurer la coopération internationale et la mobilisation de ressources considérables. Malheureusement, le sentiment d'urgence qui s'est traduit par des réactions rapides et efficaces face à l'apparition du syndrome respiratoire aigu sévère et au risque de pandémie de grippe aviaire ne s'est pas du tout manifesté pour les activités de recherche-développement concernant les maladies qui touchent surtout les populations pauvres des pays en développement.

L'OMS est bien placée pour organiser et encourager les débats sur un nouveau cadre mondial qui garantirait la mise au point d'instruments sanitaires essentiels disponibles pour tous. L'adoption du projet de résolution serait un premier pas important dans ce sens.

Sir John SULSTON (OXFAM), prenant la parole à l'invitation du PRESIDENT, s'associe pleinement aux observations formulées par l'orateur précédent. Il donne lecture d'une lettre ouverte au Conseil signée par plus de 200 scientifiques de renom qui expriment leur soutien au projet de résolution. Les signataires semblent préoccupés par le fait que les résultats de la recherche biomédicale ne débouchent pas suffisamment sur des traitements permettant de remédier aux problèmes de santé, et en particulier par le manque d'appui durable en faveur des activités de recherche-développement concernant les médicaments destinés à traiter les maladies négligées. Ils sont aussi vivement préoccupés de voir que les mécanismes existants sont incapables d'utiliser les progrès importants de la recherche fondamentale pour améliorer la santé publique à l'échelle mondiale. Les restrictions juridiques telles que les droits de propriété intellectuelle peuvent entraver l'échange de données et limiter les progrès de la recherche biomédicale. Par ailleurs, il y a un déséquilibre entre les besoins médicaux et l'affectation des ressources. Le projet de résolution, qui traite de ces questions d'une manière équilibrée et propose des solutions à long terme pour un financement durable, l'établissement de priorités et l'accès aux médicaments, mérite l'entière adhésion du Conseil.

Le Dr BALE (Fédération internationale de l'Industrie du Médicament), prenant la parole à l'invitation du PRESIDENT, dit que les objectifs mentionnés par l'orateur précédent sont partagés par tous. La question est de savoir si le système des droits de propriété intellectuelle donnera les résultats que tout le monde attend. L'orateur rappelle que les entreprises composant l'équipe spéciale Influenza Vaccine Supply International Task Force ont donné la priorité à 28 projets de vaccin contre la grippe aviaire, et la Fédération internationale se félicite de la coopération étroite avec l'OMS à cet égard. La recherche se poursuit également sur les médicaments et les vaccins destinés à lutter contre d'autres maladies. Pour ce qui concerne le VIH/SIDA, 20 agents antirétroviraux ont été créés, et des investissements importants ont été consacrés à la mise au point de 80 nouveaux médicaments, dont des vaccins. Deux nouveaux vaccins ont été lancés pour lutter contre les maladies à rotavirus, qui tuent environ 500 000 enfants chaque année dans les pays en développement. Deux nouveaux vaccins ont aussi été mis au point contre les infections à papillomavirus humain, à l'origine du cancer du col de l'utérus (pour lequel on recense la plus grande charge de morbidité dans les pays en développement), et des vaccins sont en cours d'élaboration contre le paludisme, la fièvre hémorragique Ebola et d'autres maladies tropicales. Au moins cinq partenariats public-privé travaillent à la mise au point d'agents innovants contre le paludisme (dont l'opération Médicaments antipaludiques), trois s'occupent de la tuberculose (dans le cadre de l'Alliance mondiale pour la mise au point de médicaments antituberculeux) et quatre de la trypanosomiase humaine africaine, de la leishmaniose et de la maladie de Chagas. Près de 90 % des médicaments figurant sur la liste des médicaments essentiels de l'OMS ont été mis au point par l'industrie pharmaceutique. Celle-ci a par ailleurs mis en place de grands laboratoires de recherche-développement en Espagne, en Inde et à Singapour pour élaborer de nouveaux médicaments contre la dengue, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies tropicales. La Fédération internationale a exposé ses idées à la Commission pour favoriser ces partenariats. En outre, les sociétés membres de la Fédération internationale collaborent avec l'OMS et d'autres partenaires pour enrayer ou éradiquer diverses maladies tropicales.

Une étude complète menée en 2005 sur les programmes de ces sociétés membres de la Fédération dans les pays en développement a montré que l'industrie pharmaceutique a effectué près de 539 millions d'interventions sanitaires depuis l'adoption des objectifs du Millénaire pour le développement en 2000, et que l'accès aux agents antirétroviraux continue de se développer, puisque le nombre de malades du SIDA bénéficiant d'un traitement dans les pays en développement est maintenant proche de 500 000.

C'est l'innovation, protégée par les droits de propriété intellectuelle, qui est au centre de toutes ces activités. Ces droits sont essentiels. Les brevets et les autres aspects de la propriété intellectuelle

incitent les laboratoires pharmaceutiques, y compris dans des pays dont le nombre croît rapidement, tels que la Chine, l'Inde, le Mexique et Singapour, à se lancer dans la recherche et à nouer des partenariats avec les pays en développement. Les pays qui cherchent à se doter de moyens technologiques ont aussi besoin d'une protection de la propriété intellectuelle, par exemple pour l'exploitation de brevets sous licence ou la conduite d'essais cliniques. Cette protection est tout aussi importante pour les transferts de technologie et de connaissances des pays en développement vers les pays industrialisés que pour les transferts dans l'autre sens. La propriété intellectuelle est le fondement même des efforts menés au niveau mondial pour élaborer des médicaments et des vaccins nouveaux destinés à lutter contre les pandémies virales, pour développer les soins de santé et pour diffuser le savoir-faire technologique dans le monde entier.

Le Dr NYIKAL (Kenya) souligne que le rapport de la Commission et le projet de résolution ne s'excluent pas mutuellement. Les deux documents devraient être soumis à la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé. Ils devraient être menés à bien en même temps et en synergie. Il faudrait que le Conseil soit en mesure de prendre une décision sur le projet de résolution à la présente session. Il sera encore possible de formuler des observations à l'Assemblée de la Santé et dans le rapport de la Commission. Actuellement, on ne peut tirer aucune conclusion quant au contenu du rapport et il n'est donc peut-être pas opportun de définir la séquence à suivre. Il est sûrement préférable de progresser sur les deux plans à la fois avec un groupe de travail pour le rapport et un groupe de rédaction pour la résolution et de réunir les deux en temps voulu, pour ne pas perdre de vue le caractère d'urgence. Le projet de résolution appelle les Etats Membres intéressés à créer un cadre mondial pour les activités de recherche-développement essentielles en santé. Personne n'est exclu. Pas plus que ne le sont les données contenues dans le rapport de la Commission. Les efforts importants qui ont été consacrés au projet de résolution et ceux déployés par la Commission ne doivent pas avoir été faits en vain.

M. AITKEN (Directeur du Bureau du Directeur général) dit qu'à l'issue de consultations informelles on a suggéré, compte tenu du soutien qui avait été exprimé, de faire avancer le projet de résolution pendant la présente session. Pour cela, de nouvelles consultations seront organisées après la session, sous la présidence du Dr Shangula, Vice-Président. Il a également été suggéré que le groupe de travail proposé par le membre désigné par la Bolivie se compose pour l'essentiel de 12 membres du Conseil, deux pour chaque Région de l'OMS, mais qu'il soit ouvert à tous les Etats Membres intéressés et qu'il se réunisse à Genève après la publication du rapport de la Commission. Avec l'aide de la Présidente de la Commission, le Secrétariat élaborera un projet de résolution sur le rapport, qui pourrait aussi être examiné par le groupe de travail dont les observations seront ensuite transmises à l'Assemblée de la Santé. Il sera difficile de prendre d'autres décisions concernant le projet de résolution dont est saisi le Conseil avant la tenue des consultations informelles proposées si le projet de résolution doit encore être travaillé après la présente session ; cette tâche pourrait éventuellement être confiée au groupe de travail.

Le Dr NYIKAL (Kenya) demande des compléments d'information sur le temps qui risque de s'écouler entre la réunion du groupe de travail proposé et l'Assemblée de la Santé. Il n'est peut-être pas indiqué de préjuger du contenu du rapport de la Commission en laissant entendre qu'il faudrait préparer un projet de résolution séparé sur le rapport alors que, par ailleurs, on suggère d'examiner le projet de résolution actuel à la lumière du rapport.

M. AITKEN (Directeur du Bureau du Directeur général) confirme que le rapport de la Commission devrait normalement être disponible vers la mi-avril 2006. L'Assemblée de la Santé commencera le 22 mai 2006. Le groupe de travail devra donc se réunir vers la fin du mois d'avril 2006.

M. ALCÁZAR (suppléant du Dr Buss, Brésil), souscrivant aux observations formulées par le membre désigné par le Kenya, dit qu'aucune objection n'a été soulevée contre le projet de résolution lors des débats précédents. En fait, le membre désigné par la Thaïlande a demandé que l'on agisse rapidement. Les problèmes de procédure ne se seraient pas posés si la Commission avait remis son rapport à la présente session. On ne peut tarder davantage et le Conseil doit prendre une décision sur le projet de résolution dont il est saisi.

Le Dr VIROJ TANGCHAROENSATHIEN (suppléant du Dr Suwit Wibulpolprasert, Thaïlande) salue la proposition de poursuivre l'examen du projet de résolution dans le cadre de consultations informelles. Toutefois, il convient d'examiner avec soin la proposition visant la création d'un groupe de travail chargé d'examiner le rapport de la Commission et l'élaboration d'un projet de résolution par le Secrétariat. Si le projet de résolution soumis au Conseil est adopté à la présente session, le deuxième projet de résolution devra en tenir compte. Mais un deuxième projet de résolution est-il vraiment nécessaire? Le Conseil devra faire connaître clairement son point de vue à l'Assemblée de la Santé, sans contradiction possible, ce que l'on pourrait craindre avec deux projets de résolution séparés.

Selon M. SILBERSCHMIDT (Suisse),¹ le sentiment général est que la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé doit adopter une résolution ferme et générale; la question est de savoir comment y parvenir. Le projet de résolution soumis au Conseil recoupera sans doute le rapport de la Commission sur plusieurs points, mais il ne peut préjuger de son contenu et son libellé devra être révisé à la lumière de celui-ci. L'orateur souscrit donc à la proposition consistant à présenter deux projets de résolution à l'Assemblée de la Santé.

Mme DREIFUSS (Présidente de la Commission sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique) présente ses excuses pour le retard de la publication du rapport de la Commission et les difficultés de procédure qui s'ensuivent. Elle assure au Conseil que les membres de la Commission sont conscients de l'urgence de la question. La principale difficulté est de trouver un juste équilibre entre les exigences liées à l'innovation, qui concernent encore essentiellement – mais non plus seulement – les pays industrialisés, et les besoins, notamment en matière de santé publique, des populations défavorisées des pays en développement. Plusieurs orateurs ont souligné la nécessité d'adopter une série de mesures qui ne portent pas seulement sur les droits de propriété intellectuelle. L'organisation des systèmes de santé pour garantir la prestation de services importe tout autant que la promotion des activités de recherche-développement. Le rapport cherchera donc à montrer l'éventail des mesures nécessaires pour promouvoir l'innovation visant stratégiquement la lutte contre les maladies jusque-là négligées ou les malades dans les populations qui n'ont pas accès aux médicaments, aux vaccins et aux moyens diagnostiques qui existent actuellement. Il s'agit aussi de fournir des orientations aux Etats Membres, au Secrétariat et aux organisations internationales telles que l'OMPI et l'OMC lorsqu'ils ont des décisions à prendre. Ces décisions pourront bien entendu être différentes selon les gouvernements et les conditions en place: la Commission ne peut les leur dicter, mais elle peut énoncer les éléments dont ils doivent tenir compte pour prendre des décisions rationnelles et rapprocher les responsables du commerce et ceux de la santé. Cela va tout à fait dans le sens de la résolution sur le commerce international et la santé adoptée par le Conseil à sa sixième séance.²

Se référant aux observations des membres désignés par le Canada et le Japon, Mme Dreifuss souscrit à l'opinion selon laquelle il ne sert à rien de perdre du temps à essayer de trouver un consensus si les chances de l'obtenir sont improbables. Il vaut mieux que les points de désaccord soient nettement exposés et la Commission n'a pas ménagé ses efforts pour préciser les arguments en

¹ Participant aux travaux du Conseil exécutif en vertu de l'article 3 de son Règlement intérieur.

² Résolution EB117.R5.

faveur de telle ou telle position, faisant ainsi clairement ressortir les points de divergence. Cela ne veut pas dire que les membres de la Commission reviendront à leurs divergences initiales ; les progrès faits sur la voie de la convergence ne seront pas vains, mais les points sur lesquels un consensus n'a pu être établi seront exposés en toute transparence. Les dix membres de la Commission ont travaillé sans se faire prier pendant deux ans pour essayer de parvenir à une communauté de vues. Les domaines dans lesquels cela n'a pas été possible seront clairement indiqués dans le rapport.

En ce qui concerne le calendrier, Mme Dreifuss suggère que le rapport soit affiché en version anglaise sur le site Web de la Commission dès qu'il sera terminé ; les versions dans les autres langues seront disponibles ultérieurement dans le courant du mois d'avril 2006.

Le PRESIDENT suggère de suspendre la poursuite de l'examen de ce point de l'ordre du jour en attendant les résultats des consultations informelles.

Il en est ainsi convenu.

(Voir la suite du débat dans le procès-verbal de la huitième séance, section 3, p. 139.)

Rôle et responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé : Point 4.12 de l'ordre du jour (documents EB117/14 et EB117/14 Add.1)

Le Dr NYIKAL (Kenya), prenant la parole au nom du Groupe africain, souligne l'importance capitale de la recherche sanitaire pour promouvoir la santé, prévenir la maladie et limiter les actes cliniques. Compte tenu des différents niveaux de développement des Etats Membres, il faut que les recommandations soient suffisamment générales pour couvrir les besoins de tous. La recherche mondiale a servi de base à la révolution sanitaire du XX^e siècle, mais les pays en développement n'ont pu bénéficier de ses avancées autant que cela était possible. Seulement 10 % du financement de la recherche médicale mondiale ont été affectés aux problèmes sanitaires qui concernent 90 % de la population mondiale. C'est en Afrique que la recherche sur les systèmes de santé a retenu le moins d'attention. Même dans les domaines où la recherche a été importante, il reste un décalage entre les connaissances issues de la recherche et leur application. Il est essentiel que l'OMS s'attelle à ces deux problèmes.

L'orateur soutient le projet de résolution figurant dans le document EB117/14, mais propose d'ajouter un nouveau paragraphe 3.7) ainsi libellé : « de fournir un appui aux Etats Membres pour qu'ils renforcent leurs capacités de recherche sur les systèmes de santé ».

Le Dr OROOJ (suppléant de M. Khan, Pakistan), prenant la parole au nom des Etats Membres de la Région de la Méditerranée orientale, demande instamment à l'OMS d'affecter des ressources durables pour permettre aux pays en développement de mener des activités essentielles de recherche en santé et de veiller à ce que les résultats de la recherche soient utilisés et diffusés d'une manière appropriée. Il souligne aussi que l'OMS doit encourager la mise en place de réseaux de recherche et l'interaction entre pays développés et pays en développement, et qu'elle doit se tourner vers d'autres acteurs du secteur public que la santé et l'éducation pour promouvoir les programmes nationaux de recherche en santé. Devant l'échec de nombreuses interventions dans les pays en développement, l'OMS, dans le cadre de son programme de recherche, devrait aussi évaluer les grands programmes et les principales initiatives concernant la prévention des maladies et la lutte contre celles-ci afin de mieux se familiariser avec les problèmes de mise en oeuvre auxquels se heurtent les pays en développement. Le programme de recherche devrait s'efforcer d'aider à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et de renforcer la capacité des systèmes de santé, comme le préconise le Sommet ministériel sur la recherche en santé (Mexico, 16-20 novembre 2004).

Le Dr VIROJ TANGCHAROENSATHIEN (suppléant du Dr Suwit Wibulpolprasert, Thaïlande) soutient le projet de résolution. Etant donné que la recherche en santé doit aussi se pencher sur les questions de la pauvreté et des inégalités en matière de santé pour infléchir les politiques, il propose d'insérer dans le préambule, à la suite du troisième alinéa, un nouvel alinéa ainsi libellé : « Reconnaissant par ailleurs que la recherche sur la pauvreté et les inégalités en matière de santé est limitée et qu'elle joue un rôle important pour orienter les politiques et réduire ainsi les écarts ». Il suggère aussi, puisque certains pays ont déjà commencé à affecter une partie de leur budget de la santé à la recherche, de remplacer, au paragraphe 1.1), les mots « de mettre en oeuvre » par « d'accélérer la mise en oeuvre de ». Au paragraphe 2, il propose d'insérer, après « la recherche sanitaire et médicale », une virgule suivie du membre de phrase suivant « et en particulier la recherche sur la pauvreté et les inégalités en matière de santé ».

M. GUNNARSSON (Islande) se félicite de ce que le projet de résolution prie le Directeur général d'examiner l'utilisation des données issues de la recherche pour l'adoption de décisions et de recommandations majeures de politique générale à l'intérieur de l'OMS. Comme, faute de temps, les partenaires de l'OMS n'ont pu être associés comme il se doit à la rédaction du document d'information mentionné dans le rapport du Secrétariat, l'orateur demande que ce document soit examiné conjointement avec les bureaux de pays et les bureaux régionaux de l'OMS et les partenaires tels que les gouvernements, les organismes donateurs bilatéraux, les fondations et les organisations non gouvernementales. Le document révisé devrait paraître bien avant la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé afin de permettre aux Membres d'en débattre en connaissance de cause. La tenue des consultations par voie électronique ferait gagner du temps et de l'argent.

La séance est levée à 12 h 30.