



**TOGETHER**  
*for a sustainable future*

## OCCASION

This publication has been made available to the public on the occasion of the 50<sup>th</sup> anniversary of the United Nations Industrial Development Organisation.



**TOGETHER**  
*for a sustainable future*

## DISCLAIMER

This document has been produced without formal United Nations editing. The designations employed and the presentation of the material in this document do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the United Nations Industrial Development Organization (UNIDO) concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries, or its economic system or degree of development. Designations such as “developed”, “industrialized” and “developing” are intended for statistical convenience and do not necessarily express a judgment about the stage reached by a particular country or area in the development process. Mention of firm names or commercial products does not constitute an endorsement by UNIDO.

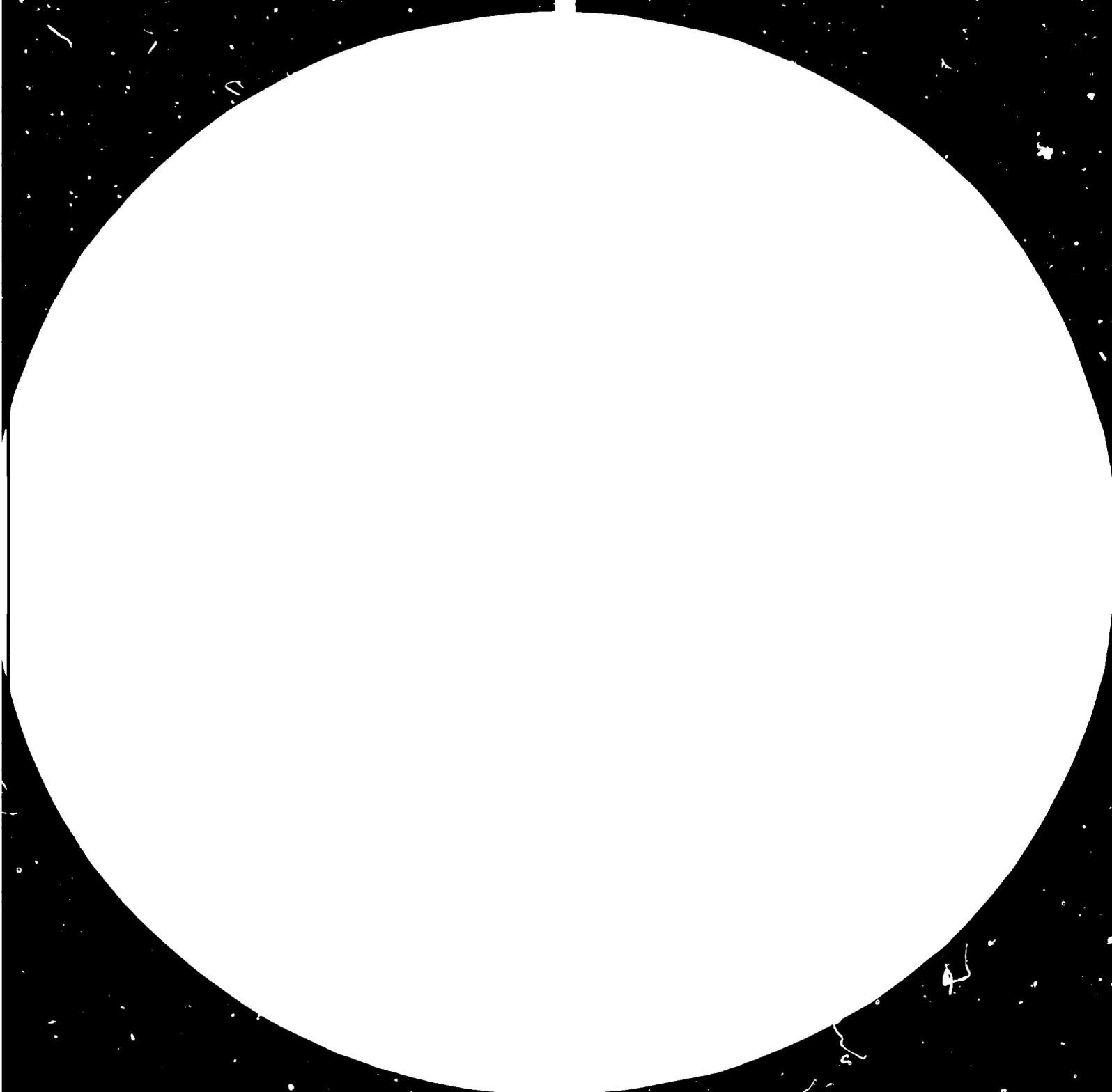
## FAIR USE POLICY

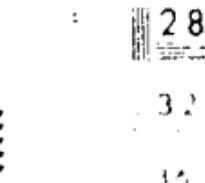
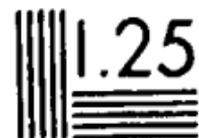
Any part of this publication may be quoted and referenced for educational and research purposes without additional permission from UNIDO. However, those who make use of quoting and referencing this publication are requested to follow the Fair Use Policy of giving due credit to UNIDO.

## CONTACT

Please contact [publications@unido.org](mailto:publications@unido.org) for further information concerning UNIDO publications.

For more information about UNIDO, please visit us at [www.unido.org](http://www.unido.org)





MEASUREMENT OF VISUAL ACUITY IN THE HUMAN EYE

BY J. P. BURTON AND J. W. H. WATSON



10027-F



Organisation des Nations Unies pour le développement industriel

Distr. LIMITEE

ID/WG.331/5

2 octobre 1980

FRANCAIS

Original : ANGLAIS

Première Réunion de consultation  
sur l'industrie pharmaceutique

Lisbonne (Portugal), 1er-5 décembre 1980

FABRICATION DES MEDICAMENTS ESSENTIELS :  
ACCES AUX TECHNIQUES REQUISES ET CONDITIONS ET MODALITES\*  
ET LEUR TRANSFERT

Document établi par le Secrétariat de l'ONU

001111

\* Traduction d'un document n'ayant pas fait l'objet d'une mise au point rédactionnelle.

80-44285

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
I. Introduction	3
II. Importance de l'accès à la technologie dans l'industrie pharmaceutique	5
III. Evaluation de la technologie disponible	6
IV. Raisons invoquées pour ne pas transférer des techniques	6
V. Technologie des médicaments obtenus à partir de plantes médicinales	11
VI. Méthodes de transfert des techniques	12
VII. Autres sources de technologie	13
VIII. Analyse	13

Tableaux

1. Liste indicative des 26 médicaments essentiels	4
2. Liste indicative des neuf médicaments essentiels	7
3. Nombre et capacités des sociétés de différentes catégories qui fabriquent neuf médicaments essentiels dans un pays en développement	9
4. Petits établissements produisant des médicaments en vrac dans un pays en développement	10

## I. INTRODUCTION

1. Dans les pays en développement, l'industrie pharmaceutique en est à divers stades de développement et va des simples activités de formulation et de conditionnement fondées sur l'importation de médicaments en vrac à la fabrication de ceux-ci à partir de matières premières locales<sup>1/</sup>. Les techniques de formulation et de conditionnement des médicaments sont relativement simples. On peut produire des médicaments en vrac à partir de produits chimiques intermédiaires en effectuant seulement les toutes dernières opérations de fabrication. On peut aussi utiliser des matières premières, c'est-à-dire fabriquer des médicaments synthétiques ou des produits de fermentation en vrac, comme les antibiotiques, à partir de produits chimiques de base, de produits agricoles, de plantes médicinales, etc. Les techniques de fabrication des médicaments en vrac sont relativement complexes comparées à celles qu'exigent la formulation et le conditionnement des médicaments. Elles sont disponibles dans les pays développés à économie de marché, dans les pays développés à économie planifiée et dans certains pays en développement.

2. Aux fins de la production intégrée de médicaments en vrac à partir de produits intermédiaires ou de matières premières, l'ONUDI a établi une liste de 26 médicaments essentiels qui a été approuvée par l'OMS; on trouvera cette liste au tableau 1<sup>2/</sup>. Ces médicaments sont couramment utilisés dans les pays en développement pour traiter les maladies qui y sont le plus répandues. Les pays en développement représentent en outre de vastes marchés pour nombre d'entre eux. Un rapport établi par l'ONUDI à partir des études par pays qu'elle a faites analyse la situation en ce qui concerne la fabrication des 26 médicaments essentiels en question dans certains pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine<sup>3/</sup>. La plupart des techniques transférées jusqu'ici aux pays en développement portent sur la formulation et le conditionnement des médicaments, dont la technologie, comme on l'a déjà indiqué, est relativement simple. Il n'y a guère qu'environ sept pays en développement qui soient à peu près à même de fabriquer industriellement certains médicaments en vrac.

---

<sup>1/</sup> Issues that might be considered at the First Consultation, ONUDI (ID/WG.317/1).

<sup>2/</sup> Ouvrage cité (ID/WG.317/1).

<sup>3/</sup> Ouvrage cité (ID/WG.317/1).

Tableau 1

Liste indicative des 26 médicaments essentiels pour lesquels des installations de fabrication des principes actifs devraient être créés dans les pays en développement

<u>ANALGESIQUES</u>		<u>MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DU DIABETE</u>	
1.	Acide acétylsalicylique	21.	Irsuline
2.	Paracétamol		
<u>ANTI-INFECTIEUX</u>		<u>CONTRACEPTIFS ORAUX</u>	
<u>Anthelminthiques</u>		22.	Ethinylestradiol + lévonorgestrel
3.	Métabendazole		
4.	Pipérazine		
<u>Antibactériens</u>		23.	Sang et extraits sanguins
5.	Ampicilline		
6.	Benzylpénicilline		
7.	Erythromycine		
8.	Sulfadimidine		
9.	Tétracycline		
<u>Antifilariens</u>			
10.	Diéthylcarbamazine		
<u>Antilépreux</u>			
11.	Dapsone		
<u>Antipaludiques</u>			
12.	Chloroquine		
13.	Primaquine		
<u>Antituberculeux</u>			
14.	Ethambutol		
15.	Isoniazide		
16.	Streptomycine		
<u>APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE</u>			
<u>Antihypertenseurs</u>			
17.	Hydralazine		
18.	Propranolol		
19.	Résérpine		
<u>DIURETIQUES</u>			
20.	Furosémide		

## II. IMPORTANCE DE L'ACCES A LA TECHNOLOGIE DANS L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

3. L'analyse du degré de développement atteint par l'industrie pharmaceutique dans les pays en développement montre que l'impossibilité d'accéder aux techniques de fabrication des médicaments en vrac constitue peut-être le principal obstacle s'opposant à l'expansion de la production locale. Or constate que les pays en développement ne peuvent que très difficilement obtenir la technologie nécessaire à un prix raisonnable. Les techniques qu'ils ont déjà acquises, le cas échéant, ne permettent souvent de fabriquer des médicaments en vrac qu'à partir des produits intermédiaires et non des matières premières.

4. Ce transfert limité de technologie ne facilite pas la mise en place d'une industrie pharmaceutique intégrée dans les pays en développement. Premièrement, ces pays sont tributaires des importations des produits intermédiaires. Deuxièmement, le coût des produits intermédiaires importés est souvent si élevé par rapport à celui des médicaments en vrac que la fabrication locale de ceux-ci n'est pas rentable<sup>4/</sup>. Troisièmement, la fabrication de médicaments à partir des matières premières a toutes chances d'être plus rentable. Enfin, et ce n'est pas le moins important, nombre des principales matières premières nécessaires sont disponibles dans les pays en développement. Ainsi, plusieurs de ces pays sont les principaux fournisseurs de plantes médicinales servant à la fabrication de certains médicaments essentiels. En outre, divers pays en développement sont en train de mettre en place ou de développer leur industrie pétrochimique qui fournira nombre des produits chimiques nécessaires à l'industrie pharmaceutique.

5. Les brevets ont expiré dans le cas de la plupart des médicaments considérés. Ceux-ci existent depuis plusieurs années et l'on peut penser que les dépenses consacrées à la recherche-développement les concernant sont déjà amorties. Les pays en développement estiment donc qu'il n'y a plus aucune raison d'empêcher que les techniques en cause leur soient transférées.

6. Compte tenu de ce qui précède, il est souhaitable de mettre les techniques de fabrication des médicaments essentiels à la disposition des pays en développement. L'accès à ces techniques facilitera la mise en place, dans ces pays, d'une industrie pharmaceutique intégrée qui fabriquera nombre des médicaments en vrac requis à partir de matières premières locales.

---

<sup>4/</sup> Ouvrage cité (ID/WG.317/1).

### III. EVALUATION DE LA TECHNOLOGIE DISPONIBLE

7. Parmi les 26 médicaments essentiels dont la liste a été établie par l'ONUDI et approuvée par l'OMS, l'Organisation en a choisi neuf auxquels la priorité devrait être donnée dans la création d'installations de fabrication locale; les médicaments considérés sont indiqués au tableau 2. L'ONUDI a fait, à leur sujet, une étude approfondie qui traite plus particulièrement de la production et de la consommation de ces médicaments ainsi que de la situation en ce qui concerne les brevets<sup>5/</sup>. Il en ressort que les pays en développement représentent de grands marchés pour tous ces médicaments. En outre, les principales matières premières requises pour leur fabrication sont disponibles dans certains d'entre eux. On constate toutefois que les détenteurs des techniques requises pour leur fabrication sont très peu nombreux. Parmi les médicaments essentiels considérés, c'était pour l'ampicilline et la tétracycline que le degré de pénétration de la technologie dans les pays en développement était le plus élevé. Cela tenait essentiellement au fait que les techniques de fabrication de ces deux médicaments avaient été fournies aux pays en développement par un pays développé. Mais lorsque les techniques de fabrication de médicaments en vrac à partir des matières premières sont détenues par un petit nombre de sociétés, il n'y a eu pratiquement aucun transfert aux pays en développement.

### IV. RAISONS INVOQUEES POUR NE PAS TRANSFERER DES TECHNIQUES

8. Les raisons invoquées le plus souvent pour ne pas transférer des techniques sont les suivantes :

- a) Les médicaments considérés doivent être produits en grande quantité;
- b) L'infrastructure nécessaire n'existe pas.

Or, ces raisons ne sont pas toujours vraiment valables comme le montre l'étude de cas ci-après qui concerne un médicament antipaludique, le phosphate de chloroquine.

9. Il y a quatre grands fabricants de phosphate de chloroquine dans les pays développés, alors que les pays en développement représentent 99 % du marché de ce médicament. Un pays en développement constitue à lui seul 33 % du marché mondial des médicaments antipaludiques. Le paludisme étant très répandu dans ce pays, celui-ci doit importer chaque année énormément de phosphate de chloroquine. En outre, l'OMS et le FISE lui en fournissent d'importantes

---

<sup>5/</sup> Prix et disponibilité des produits intermédiaires et des médicaments en vrac, ONUDI (ID/WG.331/4).

Tableau 2

Liste indicative des neuf médicaments essentiels pour lesquels  
des installations de fabrication des principes actifs devraient être créées  
dans les pays en développement et auxquels il conviendrait  
d'accorder la priorité

**ANALGESIQUES**

1. Acide acétylsalicylique

**ANTI-INFECTIEUX**

Antibactériens

2. Ampicilline
3. Sulphadimidine
4. Tétracycline

Antifilariens

5. Diéthylcarbamazine

Antilépreux

6. Dapsone

Antipaludiques

7. Chloroquine

Antituberculeux

8. Ethambutol
9. Isoniazide

quantités pour compléter les importations du gouvernement. Malgré cela, les besoins du pays ne peuvent être satisfaits, ce qui a pour effet de priver de ce médicament une bonne partie de sa population. Ce problème ne pouvant être résolu grâce à des dons, le gouvernement a dû décider de fabriquer localement du phosphate de chloroquine à partir des matières premières et non de produits intermédiaires importés. Ce médicament est indispensable à ce pays qui dispose de l'infrastructure nécessaire pour le fabriquer.

10. Les pouvoirs publics ont demandé, en vain, à la filiale d'une société transnationale d'entreprendre la fabrication de ce médicament à partir des matières premières. Parallèlement, ils se sont efforcés, au cours des six dernières années, d'obtenir la technologie nécessaire à la fabrication de ce médicament à partir des matières premières de base, mais sans succès. Dans l'intervalle, il n'a pas été possible de lutter efficacement contre le paludisme faute de pouvoir disposer, en temps voulu, de quantités suffisantes du médicament considéré, car la production mondiale ne pouvait satisfaire la demande étant donné que les principaux fabricants avaient réduit leur production à la suite de l'introduction de nouveaux médicaments antipaludiques plus coûteux. Les pouvoirs publics ont également demandé à l'ONUDI de l'aider à obtenir la technologie en question. Un détenteur était prêt à transférer, sous les auspices de l'ONUDI, les techniques de fabrication du phosphate de chloroquine à partir de produits intermédiaires peu élaborés, mais ce transfert était lié à une transaction commerciale et, partant, inacceptable. L'ONUDI n'a pas encore été en mesure d'obtenir la technologie nécessaire pour ce médicament, alors que des économies d'échelle sont possibles dans le pays en question qui dispose en outre de l'infrastructure requise. Entre-temps, ce pays a mis au point, par ses propres moyens, un procédé de laboratoire pour la fabrication du médicament considéré et s'efforce actuellement de le transposer à l'échelle commerciale.

11. L'expérience de ce pays en développement montre que bien que les techniques de fabrication du médicament antipaludique considéré soient disponibles dans dans les pays développés et que ce médicament revête une grande importance pour le pays intéressé qui dispose d'un vaste marché et de l'infrastructure requise, les techniques en question n'ont pas été mises à sa disposition. En outre, certains pays développés fabriquent, dans des usines polyvalentes, un certain nombre de médicaments synthétiques en petite quantité, si bien qu'en pareil cas une production élevée n'est pas indispensable.

12. En outre, comme le montrent les tableaux 3 et 4, on a créé des unités de production rentables d'une capacité annuelle allant de 2 à 130 tonnes. L'absence de production à grande échelle ne saurait donc expliquer, semble-t-il, le non-transfert de la technologie.

Tableau 3  
Nombre et capacité des sociétés de différentes catégories  
qui fabriquent neuf médicaments essentiels dans un pays en développement

	A	B	C
Acide acétylsalicylique	1 (1.300)		
Ampicilline	3 (36)	1 (35)	
Chloroquine	2 (50)		1 (30)
Dapsone			1 (15)
Diéthylcarbamazine		1 (15)	1 (15)
Ethambutol	3 (85)		
Isoniazide	3 (100)		1 (35)
Sulphadimidine		1 (600)	
Tétracycline	1 (30)	1 (90)	1 (10)

A Secteur privé national  
B Secteur public national  
C Entreprises étrangères

Les chiffres entre parenthèses indiquent la capacité totale en tonnes.

Tableau 4

Petits établissements produisant des médicaments en vrac  
dans un pays en développement et capacités  
minimum et maximum de ces établissements

No	Produit	Unité dans laquelle est exprimé la capacité	Nombre d'établissements	Capacité annuelle minimum	Capacité annuelle maximum	Observations
1	Chloramphénicol en poudre	kg	4	2.000	5.000	Trois établissements le fabriquent à partir d'une base Lévo et le quatrième à partir d'une base S
2	Sulphaméthoxazole	kg	2	2.000	15.000	Produit à partir d'isoxamine importée
3	Vitamine B1 (non parentéral)	kg	1		12.000	Produit à partir d'utriothiamine
4	Niacinamide	t/m	2	12	25	Produit à partir de gamma-picoline
5	Oxyphène-butazone	t/m	4	2	20	
6	Paracétamol	t/m	5	6	7.100	
7	Phénylbutazone	t/m	1		20	
8	Analgin	t/m	4	7	150	
9	Isoniazide	t/m	3	3	35	
10	Métronidazole	t/m	1		5	
11	Diiodohydroxy-quinoline	t/m	3	2	28	
12	Iodochlorohydroxy-quinoline	t/m	1		12	
13	Citrate de pipérazine	t/m	1		6	Produit à partir de pipérazine anhydre

## V. TECHNOLOGIE DES MEDICAMENTS OBTENUS A PARTIR DE PLANTES MEDICINALES

13. La situation dans le domaine des médicaments obtenus à partir de plantes médicinales met en évidence les obstacles qui empêchent les pays en développement d'accéder à la technologie détenue par quelques sociétés de pays développés. Nombre de pays en développement ont une flore riche en herbes et plantes médicinales et en sont les principaux fournisseurs. Ils sont les seuls producteurs et exportateurs d'un certain nombre de plantes qui ne poussent pas ailleurs. Les pays développés sont les principaux importateurs et utilisateurs de plantes médicinales. D'après certaines estimations, 25 % de toutes les ordonnances délivrées chaque année aux Etats-Unis prescrivent un ou plusieurs médicaments végétaux et les Américains achètent pour plus de 3 milliards de dollars de médicaments tirés uniquement de plantes (ce chiffre a été calculé sur la base des prix de détail). Un certain nombre de médicaments essentiels employés en médecine moderne peuvent être obtenus à partir de plantes médicinales<sup>6/</sup>. La liste des médicaments essentiels établie par l'OMS comprend plus de 30 médicaments d'origine végétale<sup>7/</sup>.

14. La valeur des importations de graines, de fleurs et d'autres parties de plantes utilisées principalement en parfumerie et en pharmacie ou pour la fabrication d'insecticides ou de fongicides, etc., dans des pays de l'OCDE est passée de 52,9 millions de dollars des Etats-Unis en 1967 à 217 millions en 1976<sup>8/</sup>.

15. Les pays développés produisent des alcaloïdes, des hormones, etc., à partir des plantes médicinales, la valeur des produits exportés pouvant aller jusqu'à décupler. La Suisse offre un bon exemple à cet égard. En 1976, ses importations de plantes médicinales et d'alcaloïdes se sont établies à 5,1 et 9,7 millions de dollars respectivement, soit au total 14,8 millions de dollars, alors que ses exportations de plantes médicinales et d'alcaloïdes ont atteint respectivement 1,6 et 162,3 millions de dollars, soit au total 164,4 millions de dollars, montant dix fois supérieur au premier. La valeur des dérivés ou principes actifs tirés de plantes médicinales qu'ont exportés six pays

---

<sup>6/</sup> Report of the Technical Consultation on Production of Drugs from Medicinal Plants in Developing Countries, ONUDI (ID/WG. 271/6).

<sup>7/</sup> La sélection des médicaments essentiels, OMS, Série de Rapports techniques, N° 641, 1979.

<sup>8/</sup> Séminaire pour les possibilités d'exportation, Export Promotion Council, Inde, 1980.

(Royaume-Uni, Etats-Unis, République fédérale d'Allemagne, France, Suisse et Japon) a atteint au total 752,5 millions de dollars, le principal exportateur étant la République fédérale d'Allemagne avec 251,5 millions, devant la Suisse (207,8 millions) et les Etats-Unis (140,7 millions). Les principaux produits exportés ont été les alcaloïdes (324,6 millions) suivis par les hormones (234,4 millions) et les sucs ou extraits végétaux (119 millions). La Suisse a été le principal exportateur de chacune des catégories de produits susmentionnées, ses exportations d'alcaloïdes atteignant 162,8 millions. La valeur des importations de la Hongrie et d'autres pays à économie planifiée est également élevée, mais on ne dispose pas de chiffres précis à ce sujet.

16. Certains pays en développement sont les seuls à produire diverses plantes médicinales, mais ils les exportent vers les pays développés parce qu'ils n'ont pas accès à la technologie requise. De toute évidence, il n'y a pas de coopération internationale dans ce domaine d'une importance primordiale.

17. Des instituts chargés de la sélection des plantes médicinales ont été mis en place dans divers pays en développement. Des organismes des Nations Unies ont aidé à créer certains d'entre eux. Chaque fois qu'une nouvelle plante utilisable en médecine est découverte, les pays développés l'importent en vue de la traiter au lieu de transférer la technologie requise au pays en développement intéressé. C'est la raison pour laquelle les pays en développement continuent à exporter des plantes médicinales et ne peuvent bénéficier des avantages que leur apporterait la création d'une industrie pharmaceutique utilisant ces plantes.

## VI. METHODES DE TRANSFERT DES TECHNIQUES

18. Diverses méthodes de transfert des techniques sont exposées dans un rapport de l'ONU<sup>9/</sup>. On emploie couramment les méthodes suivantes :

1. Création de filiales par des sociétés étrangères
2. Coentreprises
3. Transfert de techniques dans le cadre d'accords de licences
4. Vente de techniques.

19. La création de coentreprises ou de filiales de sociétés étrangères a, dans une certaine mesure, facilité l'acquisition de la technologie requise. Toutefois, d'après certains pays en développement, ces entreprises n'assurent pour la

---

<sup>9/</sup> Deuxième Réunion d'experts de l'industrie pharmaceutique, ONUDI (ID/WG.267/4/Rev.1).

plupart que la formulation et le conditionnement des médicaments, opération dont la technologie est relativement simple. On constate que dans divers pays en développement, les pouvoirs publics ont dû adopter une réglementation obligeant les sociétés étrangères à créer des installations pour la fabrication des médicaments en vrac formulés. On a signalé que même dans ce cas, les sociétés étrangères fabriquaient souvent les médicaments considérés à partir de produits intermédiaires élaborés et non des matières premières.

20. Il est souhaitable de créer des coentreprises pour la fabrication de médicaments en vrac dans les conditions suivantes :

- Techniques de fabrication à partir, de préférence, des matières premières;
- Apport de la société étrangère en numéraire plutôt qu'en nature;
- Possibilité d'exporter;
- Communication obligatoire des innovations;
- Latitude d'acheter les produits intermédiaires, les matières premières et le matériel auprès de n'importe quel fournisseur.

Il pourrait s'agir, pense-t-on, d'une des meilleures méthodes de transfert des techniques.

#### VII. AUTRES SOURCES DE TECHNOLOGIE

21. Les techniques de fabrication de certains médicaments essentiels sont disponibles dans des pays à économie planifiée. Ainsi, certains d'entre eux disposent de la technologie nécessaire pour la fabrication de pénicilline semi-synthétique, d'isoniazide, d'éthambutol et de diphosphate de chloroquine<sup>10/</sup>.

Les techniques de fabrication de neuf médicaments essentiels sont aussi disponibles dans certains pays en développement, mais le plus souvent elles permettent seulement de les fabriquer à partir de produits intermédiaires peu ou très élaborés. Ainsi, les autres pays en développement désireux de se doter d'installations pour la fabrication de ces médicaments en vrac peuvent envisager de faire appel à eux pour se procurer la technologie requise.

#### VIII. ANALYSE

22. L'obtention, à un prix raisonnable, des techniques de fabrication de médicaments en vrac est une condition essentielle à la mise en place d'une industrie pharmaceutique intégrée dans les pays en développement. On constate que la

---

<sup>10/</sup> Pharmaceutical Meeting on the Production of Essential Drugs in Developing Countries (JNIDO/IOD/336).

technologie mise jusqu'ici à la disposition de ces pays repose sur l'emploi de produits intermédiaires importés dont le coût élevé fait que la fabrication locale de médicaments en vrac est rarement rentable. Les techniques fondées sur l'emploi des matières premières permettrait très probablement de rentabiliser les activités de fabrication.

23. Les pays en développement sont de gros consommateurs de nombreux médicaments essentiels servant à traiter des maladies répandues dans ces pays. Aussi devraient-ils avoir accès aux techniques de fabrication de ces médicaments.

24. De nombreuses matières premières nécessaires à la fabrication de médicaments essentiels sont disponibles dans certains pays en développement. Ainsi, dans le cas des plantes médicinales, les pays en développement sont les seuls à produire certaines d'entre elles. Il faudrait donc leur fournir les techniques de traitement de ces plantes de façon qu'ils puissent valoriser beaucoup plus leurs ressources. De même, les pays en développement devraient avoir accès aux techniques qui leur permettraient de fabriquer des médicaments à partir des matières premières locales. On peut penser qu'une meilleure coopération s'instaurera entre les pays développés et les pays en développement, ce qui faciliterait le transfert de cette technologie.

25. Les techniques de fabrication de certains médicaments essentiels sont aussi disponibles dans divers pays en développement, de sorte qu'on pourrait se les procurer auprès de ces pays; il n'est donc pas toujours nécessaire de s'adresser aux fournisseurs traditionnels de technologie.

26. Les pays en développement doivent renforcer leurs moyens de recherche-développement de manière à mettre eux-mêmes au point des techniques, par exemple dans le domaine des plantes médicinales. Certes, cela prendra un certain temps, mais dans cette industrie d'une importance capitale, il faut que les pays en développement renforcent leur indépendance technologique.

27. A la première Réunion de consultation, il faudrait étudier les moyens d'atteindre les objectifs susmentionnés.

- - - - -



