



**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.

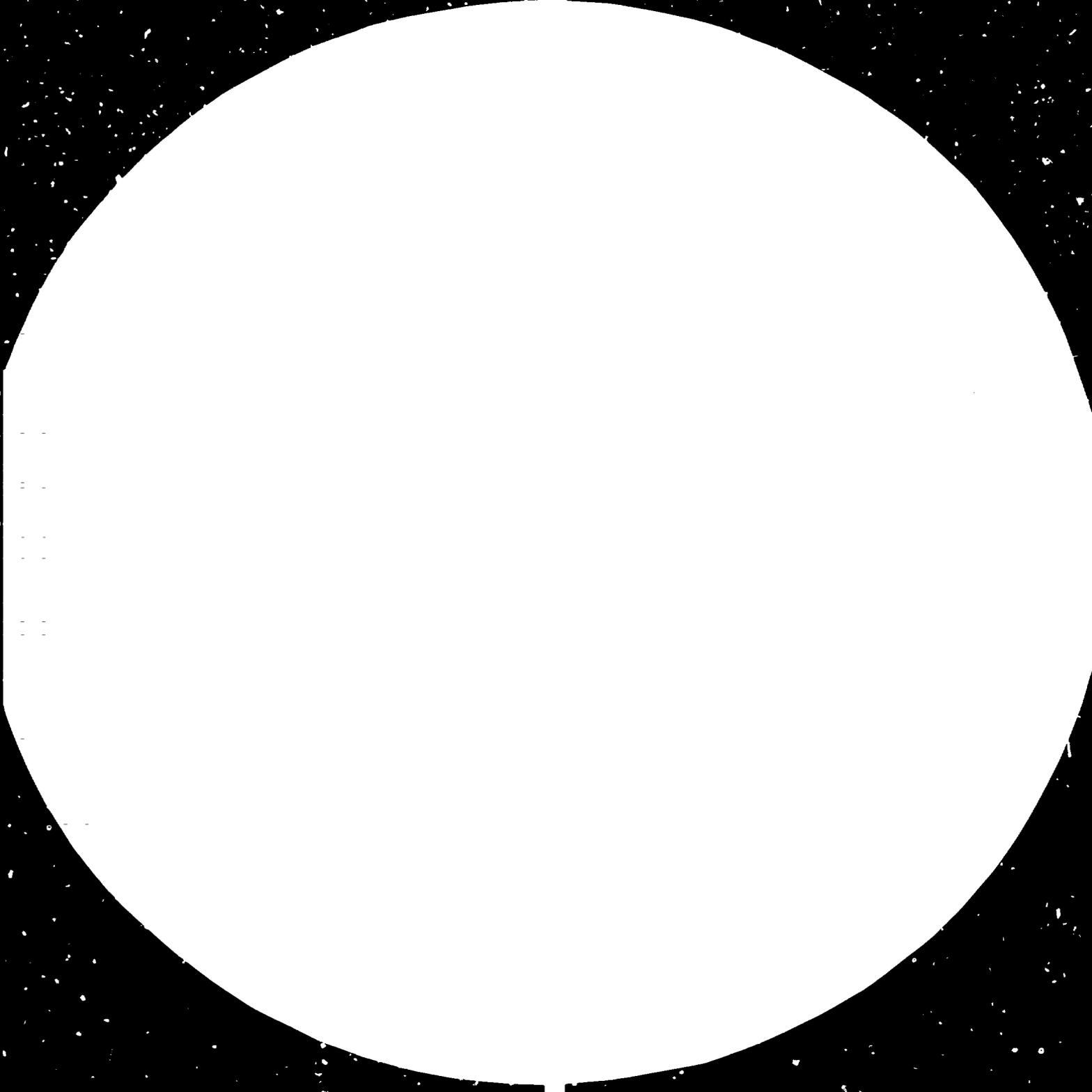
## FAIR USE POLICY

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)





3.6

4



MICROCOPY RESOLUTION TEST CHART

NATIONAL BUREAU OF STANDARDS-1963-A



10156 - F

ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT INDUSTRIEL

---

**PREMIERE  
REUNION  
DE CONSULTATION  
SUR  
L'INDUSTRIE  
PHARMACEUTIQUE**

Lisbonne (Portugal), 1<sup>er</sup> - 5 décembre 1980

---

**RAPPORT**

001700

Distr.  
LIMITÉE  
ID/259  
(ID/WG.331/10/Rev.1)  
FRANÇAIS  
Original : ANGLAIS

**NOTES EXPLICATIVES**

CNUCED      Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement  
OMPI        Organisation mondiale de la propriété intellectuelle



with  
10156-F



Distr. LIMITE

ID/259/Corr.1  
(ID/WG.331/10/Rev.1/Corr.1)

FRANCAIS

Original : ANGLAIS

Organisation des Nations Unies pour le développement industriel

---

PREMIERE REUNION DE CONSULTATION  
SUR L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

Lisbonne (Portugal), 1er-5 décembre 1980

RAPPORT

Rectificatif

Page 17

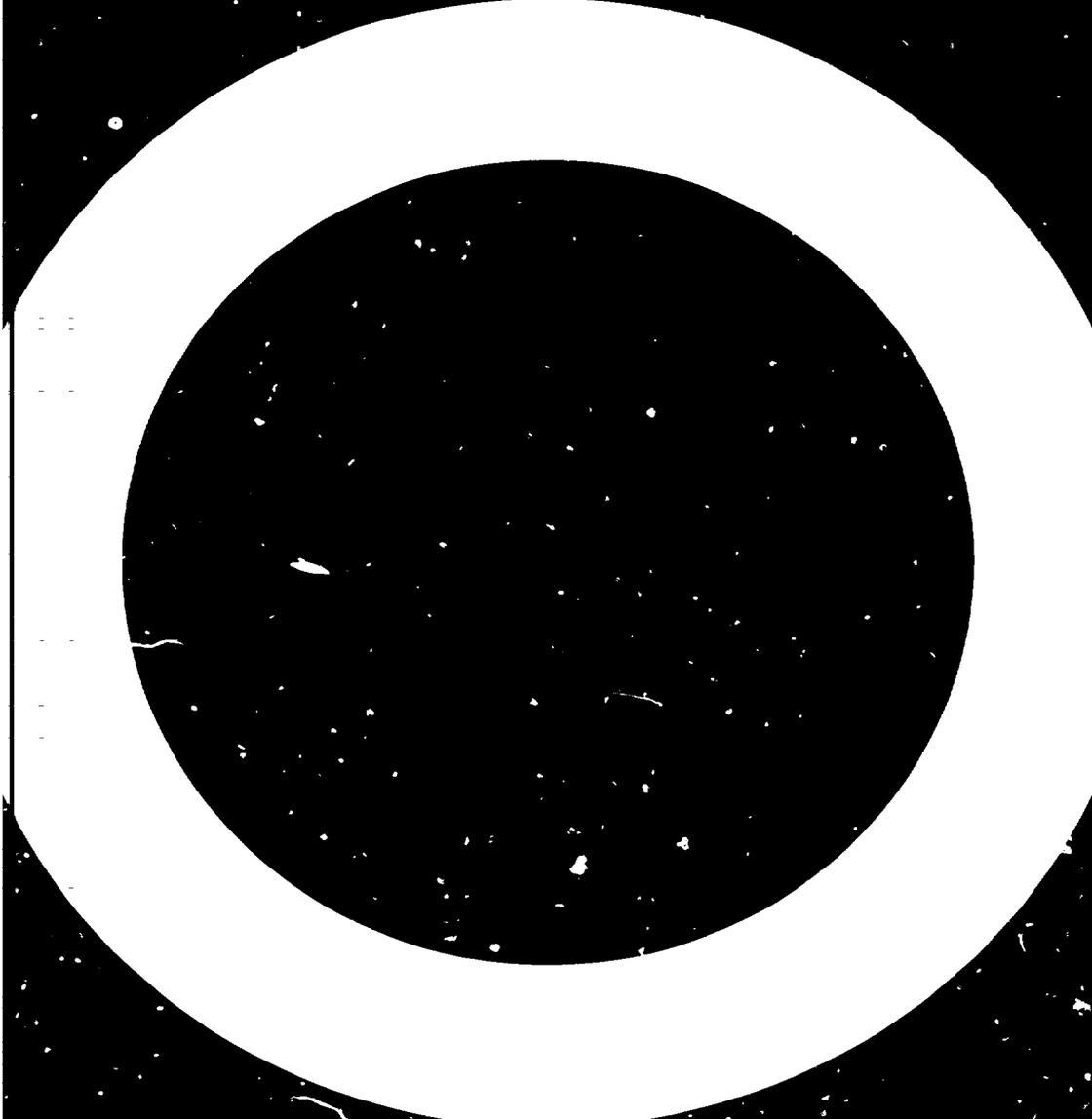
Les lignes 32, 33 et 34 doivent se lire comme suit :  
une consultation de l'ONUDI, un participant a souligné que, si  
l'ONUDI pouvait élaborer un texte-cadre concernant le code de  
conduite pour le transfert des techniques, l'ONUDI, réunie en  
consultation

Page 21

La ligne 12 doit se lire comme suit :  
Les participants de quelques pays ont donné par écrit des  
renseignements préliminaires sur les médicaments

Page 26, ligne 7

Le nom doit se lire : Gadangode Venkateswara Subra Mani



PREFACE

La deuxième Conférence générale de l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUDI), tenue à Lima (Pérou) en mars 1975, a recommandé que l'ONUDI étende ses activités à la mise en place d'un système de consultations permanentes entre pays développés et pays en développement en vue d'augmenter la part de ces derniers pays dans la production industrielle mondiale grâce à une coopération internationale accrue<sup>1/</sup>.

Par sa résolution 3362 (S-VII), l'Assemblée générale a décidé, à sa septième session extraordinaire tenue en septembre 1975, que le système de consultations préconisé dans la Déclaration et le Plan d'action de Lima devrait être mis en place aux échelons global, régional, interrégional et sectoriel<sup>2/</sup> et que l'ONUDI, sur la demande des pays intéressés, devrait constituer une enceinte pour la négociation d'accords dans le domaine industriel entre pays développés et pays en développement et entre pays en développement eux-mêmes.

Le système de consultations a été mis en place sous l'autorité du Conseil du développement industriel. Celui-ci a décidé, à sa treizième session tenue en 1979, que la première Consultation sur l'industrie pharmaceutique aurait lieu en 1980<sup>3/</sup>. A sa quatorzième session, il a décidé de donner au système de consultations un caractère permanent avec les principales caractéristiques décrites ci-dessous, et dont certaines avaient fait l'objet de décisions antérieures du Conseil :

- a) Le système de consultations serait un instrument grâce auquel l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUDI) servirait de tribune pour les contacts et les consultations organisés entre pays développés et pays en développement en vue de promouvoir l'industrialisation de ces derniers<sup>4/</sup>.

---

1/ "Rapport de la deuxième Conférence générale de l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel" (ID/CONF.3/31), chapitre IV, "Déclaration et Plan d'action de Lima concernant le développement et la coopération industriels", paragraphe 66.

2/ Documents officiels de l'Assemblée générale, septième session extraordinaire, Supplément No 1, paragraphe 3.

3/ Documents officiels de l'Assemblée générale, trente-quatrième session, Supplément No 16.

4/ Ibid., trente-cinquième session, Supplément No 16, paragraphe 151 a).

- b) Les consultations permettraient aussi des négociations entre les parties intéressées qui le demanderaient, en même temps que les consultations ou après celles-ci<sup>5/</sup>.
- c) Les participants de chaque pays membre seraient des représentants des gouvernements ainsi que des représentants de l'industrie, des travailleurs, des groupes de consommateurs, etc., selon que chaque gouvernement le jugerait approprié<sup>6/</sup>.
- d) Les rapports finals des réunions devraient inclure les conclusions et recommandations auxquelles les participants seraient parvenus par consensus. Ils devraient aussi comprendre d'autres opinions importantes exprimées pendant la discussion<sup>7/</sup>.

A sa quinzième session, en 1981, le Conseil du développement industriel sera saisi, pour examen et adoption, d'un projet de règlement intérieur pour le système de consultations.

---

5/ Ibid., paragraphe 151 b).

6/ Ibid., paragraphe 152.

7/ Ibid., trente-deuxième session, Supplément No 16, paragraphe 163.



## INTRODUCTION

La première Consultation sur l'industrie pharmaceutique a eu lieu à l'hôtel Estoril Sol, à Estoril (Portugal), du 1er au 5 décembre 1980. Deux cent dix-sept participants y assistaient (voir annexe I), représentant les gouvernements, l'industrie, les milieux du travail et les associations de consommateurs de 68 pays, ainsi que 13 organisations internationales.

## CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

1. Après examen de la question 1, la première Consultation a recommandé que soit créé, sous les auspices de l'ONUDI, un comité d'experts en produits pharmaceutiques, qui, composé de représentants des pays en développement et des pays développés, serait chargé d'étudier les aspects techniques et économiques de l'approvisionnement en produits intermédiaires et en médicaments en vrac :

- a) Ce Comité s'attacherait particulièrement à élucider les questions relatives à la disponibilité des médicaments en vrac (et des produits intermédiaires nécessaires) figurant sur la liste des 26 médicaments essentiels, établis à titre d'exemple par l'ONUDI, et à aider les pays en développement à fabriquer ces produits intermédiaires et ces médicaments en vrac;
- b) Les membres du Comité, qui seraient en nombre raisonnable mais restreint, seraient des experts ayant une expérience professionnelle, choisis par le Secrétariat de l'ONUDI, qui donnerait la préférence, dans toute la mesure du possible, à des experts ayant participé à la première Consultation et représentant tous les groupes géographiques et notamment les pays dotés d'une importante industrie pharmaceutique;
- c) Le Comité achèverait ses travaux à temps pour la deuxième Consultation sur l'industrie pharmaceutique.

2. Après examen de la question 2, et considérant les divergences de fond qui s'étaient fait jour quant aux clauses à inclure dans les divers arrangements contractuels entre parties aux transferts de techniques dans l'industrie pharmaceutique, la première Consultation a recommandé que le Secrétariat de l'ONUDI, agissant en coopération avec un groupe spécial d'experts choisis selon les principes d'une répartition géographique équitable, établisse un document, complété par les notes d'information nécessaires, sur les diverses conditions et modalités pouvant être incluses dans ces arrangements, ainsi que sur les variantes de ces conditions et modalités.

3. En outre, le Secrétariat de l'ONUDI devrait entreprendre une étude approfondie des questions dont il faut tenir compte en négociant les accords de transfert de techniques, questions énumérées dans les documents ID/WG.331/2 et Add.1, en prenant en considération l'expérience des pays en développement.

4. Après examen de la question 3, la Consultation est parvenue aux conclusions suivantes :

- a) Les 26 médicaments essentiels énumérés par l'ONUDI, et certains produits essentiels à base de plantes médicinales, constituent une liste de référence pour les produits de base à fabriquer dans les pays en développement;
- b) Les pays en développement dans leur ensemble offrent un vaste marché pour ces médicaments, dont certains ne sont plus protégés par brevet;
- c) Les pays développés, les pays à économie planifiée et les sociétés transnationales se déclarent disposés à faciliter les transferts de techniques aux pays en développement, compte tenu de l'utilité de ces transferts pour la santé de l'humanité;
- d) Les transferts de techniques doivent se faire à des conditions mutuellement acceptables et équitables;
- e) Les activités de fabrication doivent être fondées sur une intégration en amont aussi poussée que possible à partir de la production de matières premières.

5. L'ONUDI devrait faciliter ces transferts de techniques à des conditions mutuellement acceptables en fournissant des renseignements pertinents, y compris sur certains problèmes spécifiques tels que le volume de la production, le montant des investissements, les facteurs de production, l'infrastructure, etc., renseignements qui pourraient aider considérablement les pays en développement dans leurs négociations bilatérales sur les transferts en question. Les résultats de ces transferts et l'expérience acquise devraient être portés à l'attention de la deuxième Consultation sur l'industrie pharmaceutique.

6. Il a été admis en outre que la coopération technique entre pays en développement pouvait jouer un rôle effectif dans le progrès de l'industrie pharmaceutique des pays en développement, notamment :

- i) En soulignant la nécessité d'étoffer dans ces pays la recherche-développement pour absorber, assimiler et perfectionner les techniques acquises;

- ii) Par la formation:
- iii) Par le contrôle de la qualité:
- iv) Par l'échange d'informations et de données d'expérience;
- v) Grâce au commerce des matières premières et des produits finis.

7. Il a également été reconnu que les transferts de techniques de fabrication des médicaments visés à l'alinéa a) du paragraphe 4 ci-dessus devraient être acceptables pour les acquéreurs et les fournisseurs de techniques. Il a été suggéré que les possibilités offertes par les accords de coentreprises ou de licence et par les autres arrangements commerciaux soient examinées avec le plus grand soin, afin que l'ONUDI puisse aider les pays en développement à améliorer leur position de négociation grâce à ses services d'information et de référence et de façon à faciliter les importations et les exportations, à accroître les échanges de matières premières, de produits intermédiaires, de médicaments en vrac, de matériel et de produits finis et à intensifier le transfert des techniques vers les pays en développement.

## I. ORGANISATION DE LA CONSULTATION

### Ouverture de la réunion

8. La première Consultation sur l'industrie pharmaceutique a été ouverte par M. Alvaro Barreto, Ministre portugais de l'énergie et de l'industrie. Les participants ont ensuite entendu le Directeur exécutif adjoint de l'ONUDI, qui, au nom du Directeur exécutif, a remercié le Gouvernement portugais d'avoir accueilli la Consultation.

### Election du Bureau

9. M. João Antunes Bartolo, Directeur général des industries chimiques et métallurgiques, Ministère de l'industrie (Portugal), a été élu Président de la Consultation. MM. Ahmed Aboul-Enein, Président-Directeur général de la Chemical Industries Development (Égypte), Lajos Csurgai, Ministre adjoint, Ministère de l'industrie lourde (Hongrie), C.V.S. Mani, Secrétaire adjoint, Ministère de la santé (Inde), et Enrique del Val-Blanco, Directeur général des approvisionnements fédéraux (Mexique), ont été élus Vice-Présidents.

### Adoption de l'ordre du jour

10. La Consultation a adopté l'ordre du jour suivant :

1. Ouverture de la Consultation et élection du Président et des Vice-Présidents
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Etude mondiale sur l'industrie pharmaceutique
4. Questions dont l'examen a été recommandé par la Réunion préparatoire mondiale :

Question 1. Prix et disponibilités des produits intermédiaires et des médicaments en vrac

Question 2. Arrangements contractuels concernant la production de médicaments :

Première partie : Questions dont il faut tenir compte en négociant un accord de transfert de technique

Deuxième partie : Elaboration de principes directeurs

Question 3. Fabrication des médicaments essentiels figurant sur la liste établie à titre d'exemple par l'ONUDI, en consultation avec l'OMS, accès aux techniques requises et conditions et modalités de leur transfert.

5. Adoption du rapport de la Consultation.

Création de groupes de travail

11. La Consultation a décidé que la question 1 serait examinée en séance plénière. Les questions 2 et 3, réunies au point 4 de l'ordre du jour, seraient examinées par deux groupes de travail à composition non limitée : l'un, chargé des arrangements contractuels concernant la production de médicaments, serait présidé par M.E. Vischer (Suisse), l'autre, présidé par M. C.V.S. Mani (Inde), s'occuperait des possibilités d'acquisition des techniques de fabrication des médicaments essentiels figurant sur la liste de médicaments établie à titre d'exemple par l'ONUDI, en consultation avec l'OMS, et des conditions et modalités de transfert de ces techniques.

Adoption du rapport

12. Le rapport, comprenant les rapports des groupes de travail, a été adopté le vendredi 5 décembre 1980. En l'absence du Président, indisposé, la séance de clôture a été présidée par M. João Chaves Rosa (Portugal).

Documentation

13. La liste des documents présentés à la première Consultation figure à l'annexe II.

Décès du Premier Ministre portugais

14. Les membres des deux groupes de travail, qui étaient en session, ont observé une minute de silence en l'honneur de M. F. de Sá Carneiro, Premier Ministre portugais, mort le 4 décembre 1980 dans un accident aérien.

## II. ETUDE MONDIALE SUR L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

15. Le Secrétariat a présenté à la Consultation l'Etude mondiale sur l'industrie pharmaceutique, à titre de document d'information. L'Etude examinait la situation actuelle de l'industrie pharmaceutique dans les pays développés et dans les pays en développement, les obstacles à la croissance de cette industrie dans les pays en développement, les perspectives de son développement d'ici à la fin du siècle et la nécessité toujours plus pressante d'une coopération internationale.
16. L'Etude soulignait le niveau très insuffisant de la production et de la consommation des produits pharmaceutiques dans les pays en développement, le renchérissement des produits intermédiaires et le fardeau que représentent les importations de médicaments pour la balance des paiements de ces pays.
17. Si l'industrie pharmaceutique connaissait une expansion rapide dans certains pays en développement, la plupart d'entre eux n'avaient cependant pas encore commencé les opérations d'emballage et de fabrication des préparations pharmaceutiques, et d'autres, qui disposaient pourtant d'une infrastructure et de ressources humaines suffisantes, ne fabriquaient pas encore de produits pharmaceutiques de base.
18. Passant en revue les principaux problèmes que rencontrent les pays en développement dans ce secteur, l'Etude définissait un certain nombre de possibilités d'action, telles que l'établissement de listes de médicaments essentiels, la mise en place de systèmes centralisés d'achats, les mesures gouvernementales pour stimuler la production intérieure ou la participation du secteur public à la fabrication des substances pharmaceutiques.
19. L'Etude examinait les disparités et les fluctuations très accusées qui caractérisent actuellement les cours des produits de base sur le marché international, les prix et les disponibilités des produits intermédiaires ainsi que les possibilités d'acquisition des techniques et les conditions et modalités de leur transfert.
20. L'Etude précisait certains aspects de la recherche-développement, et soulignait la nécessité d'aider les pays en développement à mettre en place progressivement leurs propres moyens de recherche-développement.
21. L'Etude mettait en relief l'importance de la coopération entre pays développés et pays en développement, soulignait la nécessité d'identifier la coopération entre pays en développement et tentait de définir les domaines possibles de coopération.

22. Les participants ont félicité l'ONUDI d'avoir réalisé l'Etude mondiale sur l'industrie pharmaceutique. Nombre d'entre eux ont estimé que l'Etude traçait un tableau objectif de la situation actuelle dans l'industrie pharmaceutique et des principaux problèmes qui se posent aux pays en développement dans ce domaine. Cependant, d'autres participants ont estimé que l'Etude contenait plusieurs contradictions et inexactitudes.

23. Une délégation a présenté une déclaration écrite recommandant la réunion d'un groupe international d'experts qui serait chargé d'améliorer et de modifier l'Etude en vue de la deuxième Consultation.

24. Les participants d'un groupe de pays ont présenté au Bureau de la Consultation un document de conférence faisant état de leurs sentiments et de leurs réserves touchant plusieurs aspects de l'Etude. Ces réserves étaient les suivantes :

- a) Affirmations et jugements mal fondés quant au rôle des grandes sociétés pharmaceutiques des pays industrialisés dans le progrès de l'industrie pharmaceutique dans les pays en développement;
- b) Compréhension insuffisante du rôle des mécanismes du marché et des avantages que peuvent en retirer les pays en développement;
- c) Sous-estimation de l'importance des brevets et des marques de fabrique comme stimulants de la recherche-développement;
- d) Appréciation unilatérale des avantages et des inconvénients de l'établissement de systèmes centralisés d'achat par les pays en développement;
- e) Assertions incorrectes et imprécises, et statistiques reproduites sans indication de sources;
- f) Présence d'un certain nombre d'affirmations irrationnelles.

25. En conclusion, ce groupe de pays recommandait dans le document en question, que les conclusions de l'Etude soient révisées.

26. En réponse à ce document, les participants d'un autre groupe de pays ont fait distribuer un bref document de conférence, dont la teneur est résumée ci-dessous :

- a) L'Etude mondiale plaçait les problèmes dans une perspective correcte - celle de la santé pour tous en l'an 2000;
- b) L'Etude avait raison de souligner que la mise en vente de produits similaires ou identiques sous des marques différentes et à des prix différents conduisait à une concurrence malsaine et à une hausse des prix pour le consommateur;

- c) Les remarques de l'Etude sur la mauvaise orientation des activités de recherche-développement des grandes compagnies pharmaceutiques par rapport aux maladies qui prédominent dans les pays en développement étaient fondées;
- d) Les affirmations de l'Etude relatives aux prix exorbitants et à la pénurie des médicaments absolument essentiels pour les pays en développement étaient objectives;
- e) L'Etude signalait à juste titre que des ressources étaient consacrées à des médicaments coûteux, d'une utilité marginale ou même sans rapport avec la solution des problèmes des pays en développement;
- f) Les conclusions de l'Etude (pages 112 à 117) étaient judicieuses et n'appelaient pas de modification.

27. Egalement, en réponse au premier document cité, la délégation indienne a soumis un bref document de conférence aux participants. Il y était indiqué :

- a) Que l'affirmation selon laquelle la défense nationale aurait en Inde la priorité sur la santé publique ne correspondait pas aux faits : qu'il s'agit des crédits inscrits au plan ou des autres dépenses, les ressources consacrées à la santé publique étaient comparables aux ressources consacrées à la défense. Du reste, ces dernières n'étaient pas un sujet de discussion approprié à la Consultation;
- b) Que le système centralisé d'achat des médicaments répondait en Inde à des objectifs précis et avait permis une baisse des prix non négligeable pour de nombreux produits. Cela confirmait l'utilité de ce système, que soulignait à juste titre l'Etude mondiale;
- c) Que l'affirmation selon laquelle la production et l'utilisation de certains médicaments s'étaient traduites en Inde par de lourdes pertes, au détriment du contribuable, ne correspondait qu'à une partie des faits : c'est délibérément que le Gouvernement indien avait empêché ces prix de monter pendant plusieurs années, dans l'intérêt général et pour mettre les médicaments absolument essentiels à la portée du plus grand nombre.

III. QUESTIONS RECOMMANDEES PAR LA REUNION PREPARATOIRE MONDIALE

Question 1. Prix et disponibilités des produits intermédiaires et des médicaments en vrac

28. En présentant en séance plénière le document consacré à cette question, le représentant du Secrétariat a indiqué que l'ONUDI avait élaboré deux systèmes de fixation des prix : l'un pour les produits intermédiaires, dont la cherté était un obstacle de taille aux efforts de l'industrie pharmaceutique dans les pays en développement; l'autre pour les médicaments en vrac, qui devraient être fournis aux laboratoires de préparations pharmaceutiques à des prix stables pendant une période déterminée. Des contrats à long terme, comportant des clauses appropriées d'indexation, seraient possibles si les fournisseurs pouvaient s'entendre sur des prix de référence pour les médicaments en vrac. Le système prévu par l'ONUDI utilisait, pour ces médicaments, des prix de référence fondés sur le prix moyen pratiqué au cours de l'année précédant le contrat. Le représentant du Secrétariat a déclaré que la question des prix et des disponibilités des médicaments en vrac était extrêmement importante, et qu'un accord sur ces points entre les participants à la Consultation faciliterait les progrès de l'industrie pharmaceutique dans les pays en développement.

29. De nombreux participants ont dit que les prix des médicaments en vrac pratiqués sur le marché international présentaient de fortes disparités. Ils ont fait observer que les prix élevés des produits intermédiaires - par rapport à ceux des produits finis - et la hausse rapide de ces prix entravaient l'essor de l'industrie pharmaceutique dans les pays en développement.

30. Certains participants ont souligné l'importance du libre jeu des forces du marché pour la détermination des prix, en ajoutant, qu'il fallait tenir compte, pour évaluer le niveau des prix, de la qualité des produits et de la régularité de l'approvisionnement. Ils ont aussi fait observer que la cherté des produits pétrochimiques avait des répercussions directes sur le prix des produits intermédiaires. Un autre participant a cependant fait valoir que la concurrence ne pouvait s'exercer pleinement lorsqu'il n'y avait que trois ou quatre grands fournisseurs.

31. Les avis ont divergé sur le point de savoir si l'adoption d'un système centralisé d'achat entraînait une baisse du prix des médicaments en vrac.

32. Un participant a souligné la nécessité de promouvoir la coopération entre pays en développement, particulièrement pour le transfert des techniques et les activités de recherche-développement.

33. Répondant à une question, le représentant du Secrétariat a précisé que le document publié sous la cote ID/WG.331/4, avait été établi uniquement d'après les renseignements fournis par les pays en développement, les autres pays n'ayant pas répondu au questionnaire qui leur avait été envoyé.

34. Les participants sont convenus d'établir, sous les auspices de l'ONUDI, un comité des produits pharmaceutiques (voir paragraphe 1).

35. L'ONUDI s'est vu confier, par consensus, le soin de dresser un répertoire des sources d'approvisionnement en médicaments essentiels, tant dans les pays en développement que dans les pays développés.

Question 2. Arrangements contractuels concernant la production de médicaments

36. Le représentant du Secrétariat a présenté aux membres du premier Groupe de travail deux documents sur les arrangements contractuels concernant la production de médicaments : "Questions dont il faut tenir compte en négociant un accord de transfert de techniques" (ID/WG.331/2 et Add.1), et "Elaboration de principes directeurs" (ID/WG.331/1 et Add.3).

37. Le représentant du Secrétariat a signalé que ces documents avaient été établis conformément aux recommandations de la Réunion préparatoire de Cancun. Le deuxième document, qui examinait un certain nombre de questions controversées, contenait des libellés possibles de clause à insérer dans les accords de transfert de techniques.

38. Au sujet de la réglementation de la propriété industrielle, de nombreux participants ont approuvé le point de vue présenté dans le document, selon lequel la structure actuelle du système des brevets entravait l'essor de l'industrie pharmaceutique dans les pays en développement. Quelques participants ont cité l'exemple de pays où la limitation ou l'abolition de la protection par brevet avait permis la naissance et l'expansion d'une industrie pharmaceutique nationale. D'autres participants ont signalé que le degré de protection accordé aux produits pharmaceutiques variait suivant les législations nationales, et que certains pays développés n'avaient introduit la protection des produits qu'à un stade avancé de développement de l'industrie. Plusieurs participants se sont déclarés convaincus que la protection par brevet entravait la concurrence et affaiblissait la position compétitive des industries nationales vis-à-vis des sociétés internationales sur les marchés intérieurs.

39. Plusieurs participants ont souligné l'importance du système des brevets et sa contribution au développement de l'industrie pharmaceutique dans leur pays. Ils ont déclaré qu'en l'absence d'une protection par brevet, il serait plus difficile d'innover, de transférer les techniques et d'investir dans l'industrie. Plusieurs

participants ont fait observer que le système des brevets avait considérablement facilité la diffusion de l'information sur les nouvelles découvertes dans le domaine à l'étude.

40. Un participant a rappelé que l'OMPI avait mis au point, à l'intention des pays en développement, une loi modèle sur les brevets et les inventions.

41. Au sujet de la réglementation, fiscale et autre, certains participants ont souligné que les accords de transfert de techniques devaient être fondés sur des modalités et conditions acceptables, et qu'il fallait réduire au minimum l'intervention des pouvoirs publics.

42. Certains participants ont estimé que les questions relatives à la réglementation des accords de transfert de techniques et à la propriété industrielle devaient être tranchées par chaque pays, conformément à ses objectifs économiques et sociaux.

43. Plusieurs participants ont estimé que les problèmes de l'infrastructure sanitaire et de l'organisation des soins médicaux n'étaient pas traités suffisamment en détail dans les documents présentés au Groupe de travail.

44. Les participants ont été unanimes à estimer que l'infrastructure sanitaire avait une importance décisive pour l'administration des soins médicaux à la population de leurs pays et pour un transfert efficace de techniques. Cependant, plusieurs participants ont indiqué que la mise en place d'une infrastructure sanitaire solide ne devait pas être considérée comme une condition préalable au transfert de techniques ou à la création d'installations de production.

45. Un participant a émis l'avis que l'éducation sanitaire des consommateurs était indispensable pour mieux faire connaître les fonctions et les limites de l'emploi des médicaments, et que la protection de l'environnement et du lieu de travail devait figurer parmi les objectifs du transfert de techniques. L'importance du problème ne faisait de doute pour personne.

46. Plusieurs participants ont souligné l'utilité de la formation professionnelle, élément nécessaire d'un transfert efficace de techniques.

47. Evoquant la question des économies d'échelle, plusieurs participants ont estimé que les priorités nationales, les raisons stratégiques ou la nécessité d'organiser les soins médicaux pouvaient l'emporter sur les considérations purement économiques. Selon d'autres participants, les économies d'échelle étaient un facteur important à prendre en considération lors de la création des unités de production pharmaceutique.

48. Certains participants ont indiqué que, s'agissant de la fabrication des préparations pharmaceutiques, les économies d'échelle n'étaient pas une considération pertinente. De même, elles n'étaient pas nécessairement un facteur décisif pour la production de médicaments en vrac; mais elles pouvaient jouer un rôle relativement important dans la fabrication des substances intermédiaires.

49. Un participant a proposé que le Secrétariat consacre des monographies à des exemples d'implantation réussie de l'industrie pharmaceutique dans les pays en développement. Un autre participant a suggéré que le Secrétariat analyse plus en détail les questions dont il faut tenir compte en négociant les accords de transfert des techniques.

50. Plusieurs participants ont fait observer que certains des problèmes soulevés dans les documents de l'ONUDI figuraient parmi les principales questions qui restaient à régler dans les négociations sur le code de conduite international pour le transfert des techniques, menées à Genève sous les auspices de la CNUCED. Ces participants ne pouvaient pas préjuger la position que leurs gouvernements adopteraient sur ces questions lors des négociations intergouvernementales sur ce code de conduite international, et devaient par conséquent réserver leur position sur les documents de l'ONUDI.

51. Le représentant de la CNUCED a précisé que la conférence convoquée par les Nations Unies pour l'adoption d'un code de conduite international applicable aux transferts de techniques reprendrait ses travaux en mars 1981. Il a ajouté que la façon dont ces problèmes étaient abordés dans les documents du Secrétariat de l'ONUDI n'était pas contradictoire avec le projet de code.

52. Vu les précisions fournies par le représentant de la CNUCED sur l'absence de contradiction entre les travaux poursuivis sous les auspices de la CNUCED et les efforts de l'ONUDI, certains participants ont estimé que les discussions pouvaient continuer.

53. Il a été également affirmé que le caractère intergouvernemental de la CNUCED lui conférait en la matière un rôle directeur. Compte tenu de la différence hiérarchique qui existe sur le plan juridique entre une grande conférence de négociations intergouvernementales, comme la conférence convoquée par la CNUCED et une consultation de l'ONUDI, un participant a souligné que, si la CNUCED pouvait élaborer un texte-cadre sur le transfert de techniques, l'ONUDI, réunie en consultation sur l'industrie pharmaceutique, était de son côté bien placée pour traiter des problèmes propres à cette industrie.

54. Un des participants a dit que les conditions stipulées dans les accords variaient en fonction du produit et d'autres facteurs, par exemple financiers ou intangibles, et que par conséquent, il était impossible d'établir les clauses universellement applicables. Il a ajouté que certains des projets de clauses, figurant dans le document à l'examen, par leur ambiguïté, risquaient d'être des sources d'erreur ou de différend entre les parties.

55. Certains participants ont fait observer qu'en cédant une licence, le fournisseur se donnait un concurrent; il ne fallait donc pas espérer que les innovateurs transfèrent leurs techniques sans imposer de restrictions, particulièrement à l'égard des marchés vers lesquels le preneur de licence pourrait exporter.

56. Plusieurs participants ont estimé que la réglementation du transfert des techniques devait être souple, tenir compte des intérêts des parties comme du pays acquéreur et contribuer à renforcer la position de négociation de l'acquéreur.

57. En ce qui concerne le secret commercial et les clauses d'octroi de sous-licences, certains participants ont indiqué que la divulgation de la technique ou son transfert à des tiers devaient être subordonnés à l'accord du fournisseur.

58. Pour ce qui est des restrictions aux exportations, certains participants ont été d'avis qu'elles risquaient d'entraver la création d'une industrie pharmaceutique rentable dans les pays en développement.

59. Un participant a déclaré que les contrats devaient indiquer explicitement le pays ou la région vers lesquels l'acquéreur de technique peut exporter. En tout état de cause, le fournisseur ne devait pas faire concurrence à l'acquéreur dans le pays de ce dernier.

60. Un participant, approuvé par d'autres délégations, a confirmé l'exactitude de plusieurs des références faites dans le document ID/WG.331/3 aux propositions et aux positions de la Commission des communautés européennes. Cependant, appliquer ou étendre la réglementation des communautés européennes aux relations internationales actuelles, comme le Secrétariat de l'ONU l'envisageait dans ce document, n'était pas le meilleur moyen de donner suite à certaines analyses ou à certaines possibilités.

61. Un représentant du Secrétariat de l'ONU a précisé que les références faites aux propositions ou aux positions de la Commission des communautés européennes, ainsi qu'à d'autres réglementations, n'avaient que valeur d'exemple : elles étaient là pour montrer les solutions aux problèmes en cause qui avaient été proposées ou adoptées au niveau national ou régional, et non pas pour suggérer l'application d'une quelconque solution nationale ou régionale sur le plan international.

62. Un participant a précisé qu'aux termes de la réglementation des communautés européennes, les restrictions aux exportations vers les pays non membres n'étaient pas interdites. Un autre participant a indiqué que le projet de règlement européen prévoyant certaines catégories d'exemptions pour les accords de licence de brevet et de savoir-faire auxiliaire, cité dans le document du Secrétariat, n'exprimait que les vues de la Commission des communautés européennes et faisait encore l'objet de discussions entre les pays membres.

63. Un des participants a fait sien l'avis exprimé dans le document, à savoir que le fournisseur avait le devoir moral et juridique d'informer l'acquéreur - complètement, correctement et en temps voulu - des propriétés et des effets des produits visés par l'accord, ainsi que des modifications affectant l'enregistrement desdits produits.

64. Les participants sont convenus que la responsabilité était une question extrêmement importante dans les accords de transfert de techniques intéressant le secteur pharmaceutique. Certains ont estimé que l'une et l'autre parties devaient être responsables des dommages ou pertes résultant de l'application de la technique transférée, en soulignant la difficulté qu'il y avait à prouver la cause des défaillances dans l'application des techniques.

65. Selon un participant, la responsabilité du fournisseur devait être engagée lorsque les renseignements fournis pour appliquer la technique transférée étaient insuffisants.

66. De nombreux participants ont soutenu qu'il était illusoire de suggérer des taux de redevance ou une certaine durée pour les accords de transfert de techniques en matière de produits pharmaceutiques. Certains ont estimé que le prix devait être convenu par voie de libres négociations entre les parties, et que la fixation de taux-plafonds risquait de priver les innovateurs industriels des encouragements nécessaires pour transférer leurs techniques.

67. Certains participants ont suggéré que l'on prévoie des taux de redevance minimum, et que la durée des accords soit elle aussi limitée, l'acquéreur étant libre après cela de conclure des accords de sous-licence. Un participant a fait valoir l'inutilité de toute redevance lorsque le fournisseur de technique possède une part de capital dans l'entreprise acquéreuse, vu que dans ce cas le partage des bénéfices suffit à le rémunérer.

68. Selon un autre participant, supprimer toute redevance serait injuste, sauf s'il s'agit d'une filiale contrôlée à 100 %.

69. Un participant a souligné la nécessité de recueillir des renseignements sur les prix pratiqués et sur les autres termes en usage dans les accords de transfert de techniques. Un membre du Secrétariat a précisé que l'ONUDI avait créé un système d'échange d'informations dans ce domaine, auquel participent 20 pays en développement.

70. Deux participants ont demandé qu'il soit tenu compte, pour calculer les redevances, à verser au fournisseur, des réductions de coût affectant le produit final, par exemple, en cas de baisse de prix des matières premières qui y sont incorporées.

71. Un participant a rappelé au Groupe de travail les travaux déjà entrepris par l'OMPI en vue de la rédaction d'un guide des accords de licence pour les pays en développement.

72. Certains participants ont souligné l'utilité des marques de fabrique et autres signes distinctifs pour déterminer la responsabilité du fabricant.

73. Un participant a fait observer que, s'il n'y avait pas de brevets de produit pour les 26 médicaments inclus dans la liste des médicaments essentiels de l'ONUDI et de l'OMS, certains de ces médicaments étaient encore protégés par des brevets de procédé.

Question 3. Fabrication des médicaments essentiels inclus dans la liste établie à titre d'exemple par l'ONUDI, en consultation avec l'OMS : accès aux techniques requises et conditions et modalités de leur transfert

74. En présentant au deuxième Groupe de travail les documents consacrés à cette question (ID/WG.331/5 et 8), le représentant du Secrétariat a indiqué que les pays en développement constituaient un vaste marché pour les 26 médicaments essentiels énumérés par l'ONUDI; il a aussi précisé que certains de ces médicaments n'étaient plus protégés par brevet. Cependant, les pays en développement éprouvaient des difficultés à obtenir des techniques satisfaisantes, particulièrement pour les premiers stades de traitement des produits intermédiaires et pour la transformation des matières premières. Il n'y avait pratiquement pas de transfert effectif de techniques vers les pays en développement lorsque ces techniques étaient détenues par un petit nombre de sociétés, ou lorsque les pays en développement intéressés possédaient l'infrastructure nécessaire et offraient un marché suffisamment vaste - comme c'était le cas pour la chloroquine, médicament antipaludique. Les pays en développement, seuls producteurs de certaines plantes médicinales, étaient cependant obligés de les exporter vers les pays développés, faute d'accès aux techniques nécessaires. La formule des coentreprises semblait une bonne réponse au problème du transfert de techniques, à certaines conditions. A cet égard, on a souligné la nécessité de renforcer la coopération technique entre pays en développement et de mieux asseoir la recherche-développement dans ces pays.

75. Les participants ont reconnu l'utilité du document présenté par l'ONUDI et des efforts du Secrétariat pour faciliter l'examen de la question soumise au Groupe de travail. Certains participants ont confirmé que, faute d'accès aux techniques appropriées, leurs pays n'avaient pu se lancer dans la production des médicaments essentiels, bien qu'ayant les matières premières et l'infrastructure nécessaires, et disposant d'un marché suffisant.

76. Certains participants des pays développés, des pays à économie planifiée et de l'industrie se sont déclarés prêts à rendre possible des transferts de techniques aux pays en développement, tout en exprimant dans certains cas leur préférence pour la formule des négociations bilatérales menées par les entreprises elles-mêmes. Il a été demandé à ces participants de fournir au Secrétariat des précisions sur cette offre. Quelques participants ont donné par écrit des renseignements préliminaires sur les médicaments pour lesquels des techniques pourraient être fournies, et le représentant d'une fédération internationale d'industriels a communiqué dans le même but une liste énumérant 49 techniques offertes par les membres de cette fédération pour la fabrication des 9 médicaments prioritaires figurant dans la liste de l'ONUDI. Un participant a dit que la juridiction de son pays ne permettait pas d'uniformiser les conditions de transfert de techniques.

77. Certains participants des pays en développement ont demandé pourquoi les accords de transfert de techniques relatifs à la chloroquine, dont fait état le document de l'ONUDI, contenaient des clauses obligatoires. Un représentant du Secrétariat a répondu que, dans les cas de ce genre, l'usage de l'ONUDI était de ne pas désigner nommément les pays et les personnes.

78. Certains participants des pays en développement ont affirmé la nécessité d'éliminer les clauses de restriction aux importations et aux exportations dans les accords de transfert de techniques, en déclarant que les coentreprises devaient être sujettes aux conditions stipulées dans le document de l'ONUDI. Divers participants de ces pays se sont étonnés qu'aucun pays développé n'ait offert de technique pour la dapsoné, qui est le médicament essentiel pour le traitement de la lèpre, maladie endémique dans certains pays en développement. Un participant d'un pays à économie planifiée a informé les participants que son pays pouvait communiquer des techniques de production de la dapsoné.

79. Plusieurs participants ont souligné l'importance des techniques de traitement des plantes médicinales, ainsi que le rôle de la coopération technique entre pays en développement.

80. A la fin du débat, le consensus s'est fait sur les conclusions et recommandations reproduites aux paragraphes 1 à 7 ci-dessus.

ANNEXE I

LISTE DES PARTICIPANTS

Afghanistan

Khalil Moqadar, Lecturer, Faculty of Pharmacy, University of Kabul

Algérie

Moulai Benmiloud, Chef de délégation, Vice-Président, Commission de la nomenclature, Ministère de la santé, Alger

Pierre Chaulet, Professeur de Médecine, Institut des sciences médicales, Alger

Messaoud Zitouni, Professeur

Rachid-Ramdan Denine, Professeur de pharmacie

Badredoine C. Benkhelifa, Directeur général, Pharmacie centrale algérienne

Mansouf Douaifia, Directeur, Unité de production, Pharmacie centrale algérienne

Rabah Hamdane, Fonctionnaire, Production de médicaments, Pharmacie centrale algérienne

Hamid Mansour, Chargé d'études, Ministère des industries légères

Allemagne, République fédérale d'

Max Tiefenbacher, HOECHST AG

E. von Breitenbach, CH. Boehringer Sohn

Joachim Haniel, Minister Counsellor, Federal Ministry for Economic Co-operation

Jörge-Uwe Peters, Chairman of the Working Group on the Pharmaceutical Industry of the Trade Union for Chemistry, Paper and Ceramics

Hans Wagner, HOECHST AG

Robert Wandel, Minister Counsellor, Ministry of Economics

Angola

Alfonso Cortes de Lemos, Chefe de Departamento

Sadi Nsambo, Pharmacien

Madalena Azevedo Santos, Técnico de Farmácias

Arabie saoudite

Al-Muhareb Muhareb Sayar, Director of Medical Supplies, Ministry of Health

Abdallah-Yahia Aljifri, Chamber of Commerce

Al-Yami Ali Mubarak, Chief of Pharmaceutical Affairs, Ministry of Health

Argentine

Sebastián Bago, Presidente de la Delegación, Laboratorios Bago, S.A.

Hector Benedicto Blanco, Roux-Ocefa, S

Amadeo Roberto Giustozzi, Centro Industrial de Laboratorios Farmacéuticos

Roberto Gold, Centro Industrial de Laboratorios Farmacéuticos

Hernán López Bernabó, Laboratorio Bernabó S.A.

Liria Angelina Remedi, First Secretary, Argentine Embassy, Portugal

Autriche

Heinz H.D. Schneider, CHEMIE LINZ, Lic. Manager

Bangladesh

Anisul Islam, General Manager, Albert David (Bangladesh) Ltd.

Belgique

L. Molle, Directeur, Laboratoire de chimie analytique et de toxicologie, Université de Bruxelles

C.R.O. Van Herpe, Conseiller, Ministère de la santé publique, Cité administrative, Bruxelles

Bhoutan

R. Chhetri, Assistant Director, Department of Industries and Mines

Brésil

H.T. Cardoso, Scientific Technical Adviser, ABIFARMA

Marta Nobrega Martinez, Chemical Engineer, STI/MIC

José Coutinho do Nascimento, Head, Pharmaceutical and Chemical Industry, Conselho Desenvolvimento Industrial, MIC

Cap-Vert

Judith L. Oliveira, Director General, Empresa Nacional Medicamentos  
(EMPROFAC)

Maria Antonia Bettencourt Pinto Monteiro, Directora do Laboratorio de  
Controle de Medicamentos

Chine

Hongyun Guo, Senior Engineer, State Pharmaceutical Administration  
of China

Meizhen Jin, Department Head, China National Pharmaceutical Industry  
Corporation

Tianyou Zhang, Engineer, Foreign Affairs Bureau, State Pharmaceutical  
Administration of China

Colombie

Francisco Barberi, Presidente INFACOL (Industria de Farmacéuticos  
Nacionales)

Esterlina Gordillo, Jefe, Control de Costos y Precios,  
Ministerio de Salud

Cuba

Luis R. Capo, Director, Proyectos Industriales,  
Ministerio de Salud Pública

Danemark

Holger Larsen, Secretary, Specialworkers in Denmark

Erik Farso Madsen, Counsellor of Embassy

Niels Ostergaard, Director, DUMEX Limited

Egypte

Ahmed Ali Aboul-Enein, Chairman and Managing Director,  
Chemical Industries Development

Zakaria Ibrahim Gad, Under-Secretary of Health, Ministry of Health

Espagne

Jorge Iniesta Pons, Farmaindustria

Manuel Ruiz-Jarhbo, Subdirector, General Ind. Farmaceuticas,  
Ministerio Industria

Etats-Unis d'Amérique

Joseph M. Bernik, Vice-President and General Counsel,  
Abbott International Ltd

Edgar G. Davis, Vice-President, Corporate Affairs, Eli Lilly and Company

Brewster R. Hemenway, Alternate Permanent Representative to UNIDO,  
United States Mission to UNIDO, Vienna, Austria

Leo R. McIntyre, Drug Industry Specialist, United States Department  
of Commerce

Matthew W. Perry, Jr., Vice-President, Special Projects, Pharmaceutical  
Manufacturers Association Member, US Group

Sheldon W. Samuels, Director of Health, Safety and Environment,  
Industrial Union Department, AFL-CIO

Herbert J. Schneider, Secretary and Counsel, Rorer International Corp.

William E. Sykes, Group Vice-President Administration, Upjohn Co.

Finlande

Kai Granholm, Secretary of Embassy, Embassy of Finland

Matti Valanki, Orion Corporation Limited

France

M.L. Barreteau, Chef de délégation, Ministère de l'industrie

Hervé Bolot, Représentant permanent adjoint de la France auprès de l'ONUDI

Etienne Barral, Economiste, Société Rhône-Poulenc

François Jean L. Boudey, Medical Export Manager, SANOFI

Henri François Desarménien, Directeur général, Syndicat national de  
l'industrie pharmaceutique (SNIP)

Jean-Louis Keene, Sous-Directeur, Ministère de la santé et de la  
sécurité sociale

Guinée

Abdoulaye Diallo, Directeur général de l'industrie pharmaceutique,  
Ministère de l'industrie

Guinée-Bissau

Silvana Belo Duarte, Central FARMEDI

Sabino Dias, Comissariado da Saúde e Assuntos Sociais

Hongrie

Lajos Csurgai, Deputy Minister, Ministry of Heavy Industry

Tamas K. Huber, Deputy Director, Ministry of Heavy Industry

Tanos Pogany, MEDIMPEX Hungarian Foreign Trade Co.

György Vago, Union of Hungarian Pharmaceutical Industry

Inde

Cadangode Venkatesnara Surra Mani, Additional Secretary,  
Ministry of Health

Prasanta Kumar Ghosh, Project Officer (Drugs), Department  
of Chemicals and Fertilizers, Ministry of Petroleum Chemicals  
and Fertilizers

Indonésie

Heman, Project Manager of Essential Drugs Production,  
Directorate General for Drugs and Food Control, Ministry of Health

Utarto Utomo, Managing Director, P.T. Kimia Farma

Isnenni Reksodidjojo, Import Manager, Kimia Farma

Irlande

E. Joseph Dover, Director-General, Federation of Irish Chemical Industries

Italie

Domenico Muscolo, Director, Farindustria

Edoardo Montagna, Vice-President, Farindustria

Romano Capasso, Inspector-General, Ministry of Health

Jan Eibenschutz, Farindustria

Jamahiriya arabe libyenne

I. Abougela, Lecturer

Said Ghasem, Head of Pharmacy and Drug Research, Sec. of Health

Mohammed Said Shubair, Chairman, Department of Industrial Pharmacy,  
Al-Fateh University

Kenya

Besrat Hagos, Dawa Pharmaceuticals Ltd.

Zlatko Rostocil, Dawa Pharmaceuticals Ltd.

Samuel Maina Kiruthu, Projects Officer, Industrial Promotion  
Department, Ministry of Industry

Libéria

Fred K.H. Gordon, Administrator, Pharmaceutical Services

Malaisie

Keong Piau Wong, Deputy Director, Malaysian Industrial  
Development Authority

Malawi

Samuel Eddie Chalira, Chief Pharmacist, Malawi Pharmacies Ltd.

Mali

Boukassoum Haidara, Directeur, Pharmacie d'approvisionnement du Mali

Maroc

El Mokhtar Tazi, Président du CNOP

Abdallah Lahlou Filali, Vice-Président, Conseil national des pharmacies

Jaouad Cheikh Lahlou, Conseil de l'Ordre

Maurice

Mookteswar Randanee, Managing Director, Mauritius Pharmaceutical  
Manufacturing Company

Mauritanie

Taki Cheikh Brahim, Pharmacien gestionnaire, Pharmarim

Mexique

Francisco José Viliesid Alonso, Researcher, LANFI

Enrique Del Val-Blanco, General Director, Federal Procurement

Angel G. Ordieres, Gerente General Farmacias,  
Secretaría de Salubridad y Asistencia

Alejandro Bejar, Mexican Pharmaceutical Laboratories Chamber

Hernández Eduardo Fernández, Director General, Camara Nacional  
Industria Farmacéutica

Mexique (suite)

Efren Franco Díaz, SECOM

José Pablo Martínez Del Rio, Jefe de Investigación Económica, SEPAFIN

Alberto Mayoral, Subdirector, General Industria Química, SEPAFIN

Luis Eguiarte Pérez, General Co-ordinator, PROQUIVEMEX S.A.

Juan López Silanes, Vice-President, Confederation of Mexican Industry

José Antonio Suárez, President, Mexican Federation, FAQUIFARMEX

Fermin Ramon Fernández-Viana, Co-ordinator of Interministerial  
Commission on Pharmaceutical Industry, Ministry of Industries

Ernesto Favela Alvarez, Director de Laboratorio Salubridad,  
Secretaría Salubridad

Juan Garibay, Subdirector Estudios y Proyectos de la Direccion General  
de Promocion Fiscal, Secretaría de Hacienda y Crédito Publico

Enrique Gruner, President, Sección Fabricantes Farmoquímicos,  
Camara Nacional Ind. Transformación, Quinonas de Mexico S.A.

Jesus Jiménez Villafuerte, Secretaría Comercio

Mozambique

Elisio Rainha da Silva, Chefe da Delegação

Renato Pedro João Ronda, Assistente

Zacarias Rafael Chichava, Assistente

Nicaragua

José Gonzalo Calderón, Subdirector de Tecnología,  
Ministerio de Industria

Nigéria

Chukwuka Nwaekwu, Deputy Secretary (Chemicals), Federal Ministry  
of Industries

Ouganda

Justo V. Oidu, Pharmacist, Mulago Hospital

Pakistan

F.R. Yousuf Fazli, Deputy Director-General (Pharmacy)/Drugs Controller,  
Ministry of Health

Panama

Samuel Ernesto Alba Fhang, Director de la Sección de Farmacias y Drogas

Pays-Bas

Leendert Solleveld, Department of International Organizations,  
Ministry of Foreign Affairs

Rudi Labadie, Special Adviser, Department Pharmacognosy,  
University of Utrecht

Teunis Paulus Hubert, Netherlands Trade Unions Federation

Okko Gerardus Van Aardenne, Department of Economic Affairs,  
Division : Chemical Industry

Johannes C. Sanders, Adviser, Dutch Delegation for the Employers,  
Dutch Association for Pharmaceutical Industry

Pérou

Gerardo Garrido, Presidente de la Delegación, SINQUISA

Rafael Fernández Stoll, Delegado Industria-farmacéutica (ALAFARPE)

Pologne

Jerzy Steczniewski, Export and Foreign Co-operation,  
Department Manager, POLFA

Portugal

João Antunes Bartolo, Director Geral das Industrias Química  
e Metalurgica, Ministério da Industria e Energia

José Alvaro Chaves Rosa, Director Geral do Comercio Não Alimentar

Luis Caldeira Pires, Vice-President, APIFARMA

Isabel Maria Santos Costa, Secretária

Fernando Seixas, Director Geral

Sebastião Alves, President, Pharmaceutical Group, ATRAL-CIPAN

Pires Amavel, Director de Serviços, Ministério da Industria e Energia

Carlos Bernardo Mendes Paulo, Administrator ATRAL-CIPAN, Av. Gomes  
Pereira, 74

Lício Godinho, Administrator da SIF

Remy Freire, Observer, IPE

Portugal (suite)

Margarida Falcão, Técnico Superior, DGIQM, Ministério da Industria e Energia

Edite Duarte, Division Head, Ministério da Indústria e Energia  
Direcção Geral das Industrias Química e Metalúrgica

João Antunes da Costa Valente, General Export Director,  
Pharmaceutical Group, ATRAL-CIPAN

Manuel Godinho de Matos, Director, Serviços da D.G. Saude

José Manuel de Caldas Lima, Director, Transfer of Technology Department,  
Foreign Investment Institute

Victor Alves, Adido de Imprensa do Ministério da Indústria e Energia

Ana Maria Santos Costa, Investigadora, LNETI

Ivan Villax, Hovione Lda., Sete Casas

O.S. Karim, Franco Farmaceutica, Lda.

M. Rita Varandas, Técnico Superior, IAPMEI, MIE

Manuel Rodrigues Varvalho, Empresario, IPE

Marco Antonio Monteiro d'Oliveira, Subdirector General  
Ministerio da Indústria e Energia

José Campos Mouta, Técnico, Gabinete de Estudos e Planeamento, MIE

Ana Paula Félix, Fundo Fomento de Exportação

Fernão Vicente, Quatrum SARL

Maria da Luz Bastos, Técnico

Pedro Ferraz da Costa, Presidente da Associação Portuguesa da Industria  
Farmaceutica

Maria Inex Florencio, LNETI

Antonio P. Cravo, APIFARMA

Qatar

Mohammed Ibrahim Al-Hail, Chief Pharmacist, Ministry of Public Health

Hamed Anwar Abu-Shady, Pharmaceutical Expert

République arabe syrienne

Mohamad Saadi Hammami, Directeur du laboratoire DIMAS

République démocratique allemande

Wolfgang Keller, Scientific Manager, INTERMED

I. Thieme, Direktor für Export, VEB, Pharmazeutisches Kombinat, GERMED

République dominicaine

Rosalda Damiano, Directora Científica, FARCARIBE/ICOR

République-Unie de Tanzanie

Ally Suleiman Abdulla, Plant Production Manager

Roumanie

Ana Spataru, Dipl. Economist, CHIMIMPORTEXPOR

Ion Minea, Joint Romania Centre, Bucarest Office

Elena Dumitrescu, Chef de département, Centrale industrielle des médicaments

Royaume-Unie de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord

Arnold Worlock, Wellcome Foundation

Joseph Hallowell, DHSS

David John Woods, Permanent Mission to UNIDO, Vienna

Sao Tome-et-Principe

G.S. Lima Costa Fernandes, Técnica de Farmacia

Ana Maria Graca Nascimento Will Costa Cardoso, Técnica de Farmacia

Sénégal

Ali Cisse, Directeur de l'approvisionnement médico-pharmaceutique  
et de l'équipement technique

Somalie

Abdirizak Osman Hassan, Dean, Faculty of Industrial Chemistry,  
Somali National University

Soudan

Ibrahim Mohamed Abu-Al-Futuh, Senior Consultant,  
Industrial Research and Consultancy Institute

Kamil Abdel Rahim Mahgoub, Technical Manager,  
Sudanese Chemical Industries

Suède

Stig Wahlquist, AB. Astra

Göran Gustavsson, Head of Section, Ministry of Industry

Torc Johansson, AB. Astra

Karl Hugo Thelin, Group Vice-President, KABIVITRUM

John Gunnar Lönnquist, Secretary of Government Committee,  
Committee for Industrial Co-operation on Pharmaceuticals,  
Ministry of Health and Social Affairs

Gun Werin, AB LEO

Suisse

Ernst Vischer, CIBA-GEIGY Ltd.

Ernst M. Jucker, SANDOZ Ltd.

Juan Bernardo Becker, Representative, Swiss Bank Corporation

Johannes Manz, Counsellor of Embassy, Mission of Switzerland, Vienna

Tunisie

Ali Stambouli, P.D.G. Pharmacie centrale de Tunisie

Union des Républiques socialistes soviétiques

Robert G. Glushkov, Deputy Director, All Union Chemical  
Pharmaceutical Research Institute

Venezuela

Hemilsy Abreu Burelli, Jefe de la Division de Industrias Químicas  
en el Ministerio de Fomento

Yémen démocratique

Ahmed Abdo-Rubo, General Manager, National Drug Co.

Yougoslavie

Petre Liubarovski, Adviser to the General Manager, Alkaloid Skopje

Mihael Kremser, Director RD LEK, Pharmaceutical and Chemical Industry

Zaire

De Dobbeleer, Pharmacien, Directeur du laboratoire pharmaceutique de  
Kinshasa, Département de la santé publique

Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies

Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED)

K. Balasubramaniam, Spécialiste hors-classe des affaires pharmaceutiques

Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP)

Claudio Sepulveda, Coordinateur, Projet de l'industrie pharmaceutique  
dans les pays de l'ANASE (PNUD/FISE/CESAP)

Centre (CNUCED/GATT) du commerce international

Saeed Chaudhry, Spécialiste de l'étude des marchés

Organismes des Nations Unies

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (FISE)

Hans Probst, Fonctionnaire hors-classe chargé des achats

Institutions spécialisées

Organisation mondiale de la santé (OMS)

Fernando S. Antezana, Spécialiste hors-classe des questions scientifiques,  
Genève

Istvan Bayer, Conseiller temporaire, Bureau régional pour l'Europe, Copenhague

Banque mondiale

David Albert Caplin, Administrateur de projets

Organisations intergouvernementales

Commission des communautés européennes

Vittorio Ghidi, Deuxième Secrétaire, Délégation de la Commission des  
communautés européennes auprès des organisations internationales, Vienne

Organisations non-gouvernementales

Société arabe pour les industries pharmaceutiques et accessoires médicaux (ACDIMA)

Hashim I. Dhahir, Director General

Fédération mondiale des Syndicats de l'énergie, de la chimie et des industries diverses (ECI)

Marcel Sommereyns, Secrétaire général, Centrale chrétienne énergie chimie

Federacion Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA)

Oscar Pérez Diéguez, Secretario Ejecutivo Adjunto

Alejandro M.J. Comin, Member of the Council, Secretaría Ejecutiva

Fédération internationale des pharmaciens catholiques (FIPC)

Jean Dreano, Président

Fédération internationale de l'industrie du médicament (FIIM)

Hillibald Conzen, Schering-Plough Corp.

Otto Herbert Nowotny

Michael Perets, Executive Vice-President

Shoji Matsui

Saurendra Kumar Bhattacharya, President, Organization of  
Pharmaceutical Producers of India

Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR)

Mario Palenzona, Vice-President

Eduardo White, Secretaría General

Edgardo Nelson Ambrogio

ANNEXE II

LISTE DES DOCUMENTS

Documents d'information générale

Ordre du jour provisoire ID/WG.331/7

Liste provisoire des documents ID/WG.331/9

Principaux documents de travail

Question 1

Prix et disponibilités des produits  
intermédiaires et des médicaments en vrac ID/WG.331/4

Question 2

Questions dont il faut tenir compte en  
négociant un accord de transfert de techniques ID/WG.331/2  
et Add.1

Elaboration de principes directeurs

Résumé et principales conclusions ID/WG.331/1

Document de base ID/WG.331/3

Question 3

Fabrication des médicaments essentiels :  
accès aux techniques requises et conditions  
et modalités de leur transfert ID/WG.331/5

Liste de médicaments établie à titre d'exemple  
par l'ONUDI, en consultation avec l'OMS ID/WG.331/8

Documents de base

Point 3 de l'ordre du jour

Etude mondiale sur l'industrie pharmaceutique ID/WG.331/6 et Add.1

Rapports et documents des réunions préparatoires

- Rapport de la Réunion préparatoire mondiale aux consultations sur l'industrie pharmaceutique, Cancún (Mexique), 24-27 avril 1980 ID/WG.317/3
- Questions qui pourraient être examinées à la première Réunion de consultation ID/WG.317/1
- Rapport de la Réunion préparatoire inter-régionale aux consultations sur l'industrie pharmaceutique, Le Caire (Egypte), 22-27 janvier 1979 ID/WG.292/3
- L'industrie pharmaceutique des pays en développement, son potentiel et l'action à mener à l'échelle nationale et internationale pour stimuler son expansion, janvier 1979 ID/WG.292/2
- La croissance de l'industrie pharmaceutique dans les pays en développement : problèmes et perspectives No de vente : 78.II.B.4 (ID/204)
- Rapport de la deuxième Réunion d'experts sur l'industrie pharmaceutique, Vienne, 28 février-3 mars 1978 ID/WG.267/4/Rev.1



Printed in Australia  
80 46/749 December 1980 1,800

ID/259  
(ID/WG.331/10/Rev.1)

8

