



# Accès équitable aux médicaments essentiels : cadre d'action collective

Mars 2004  
Organisation mondiale de la Santé  
Genève

Lorsqu'ils sont disponibles, d'un coût abordable, de qualité vérifiée et utilisés correctement, les médicaments essentiels sauvent des vies et améliorent la santé. Or l'accès aux médicaments essentiels demeure l'un des principaux problèmes de santé publique au niveau mondial. Bien que des progrès considérables aient été faits en la matière depuis vingt-cinq ans, depuis l'introduction de la notion-même de médicaments essentiels (Figure 1), tous n'ont pas profité de la même façon des améliorations apportées dans la prestation des services de santé, ni de traitements efficaces à bas prix par les médicaments essentiels. Grâce à un dosage de systèmes de santé publics et privés, on estime que près des deux tiers de la population mondiale ont accès à des traitements complets et efficaces au moyen des médicaments dont ils ont besoin, mais qu'un tiers n'y a pas accès régulièrement. On estime aussi qu'en améliorant l'accès aux médicaments et vaccins essentiels existants, on pourrait sauver près de 10 millions de vies chaque année.

Les médicaments essentiels ne sont qu'un élément dans la gamme des soins de santé, mais en sont un élément vital. Les principaux problèmes d'accès qui peuvent faire obstacle à l'amélioration de la santé sont les suivants :

- **Accès inéquitable** - près de 30 % de la population mondiale n'a pas accès régulièrement aux

médicaments essentiels ; dans les régions les plus pauvres d'Afrique et d'Asie, ce chiffre dépasse 50 %.

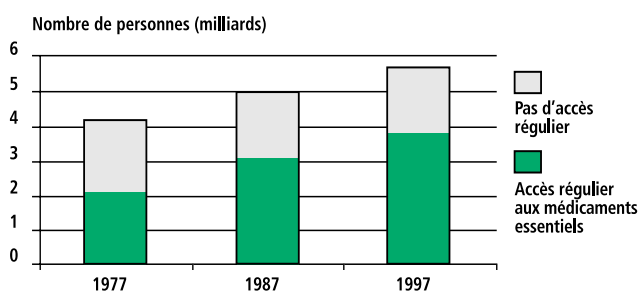
- **Réformes du secteur de la santé** - dans de nombreux pays à revenu faible ou moyen, les réformes du secteur de la santé ont abouti à un financement public insuffisant des dépenses de santé.

## Encadré 1 Définition des médicaments essentiels

Les médicaments essentiels sont ceux qui satisfont aux besoins prioritaires de la population en matière de soins de santé. Ils sont choisis compte tenu de leur intérêt en santé publique, des données sur leur efficacité et leur innocuité, et de leur coût/efficacité par rapport à d'autres médicaments. Les médicaments essentiels ont pour but d'être disponibles à tout moment dans le cadre de systèmes de santé fonctionnels, en quantité suffisante, sous une forme appropriée, avec une qualité assurée, accompagnés d'une information adéquate et à un prix accessible pour les individus et les communautés. La mise en oeuvre du concept des médicaments essentiels est destinée à être souple et adaptable à de nombreuses situations ; c'est à chaque pays qu'il incombe de déterminer quels sont exactement les médicaments qu'il considère comme essentiels.

- **Financement des médicaments** - dans de nombreux pays à revenu élevé, plus de 70 % des produits pharmaceutiques sont financés par l'Etat tandis que dans les pays à revenu faible ou moyen, les dépenses publiques ne couvrent pas les besoins pharmaceutiques de base de la majorité de la population. Dans ces pays, 50 à 90 % des médicaments sont payés par les patients eux-mêmes.
- **Coût du traitement** - Le coût élevé des traitements par les nouveaux médicaments essentiels contre la tuberculose, le VIH/SIDA, les infections bactériennes et le paludisme n'est pas à la portée de nombreux pays à revenu faible ou moyen.
- **Mondialisation** - Les accords commerciaux mondiaux peuvent menacer l'accès aux médicaments essentiels plus récents dans les pays à revenus faible ou moyen.

**Figure 1** Le nombre total de personnes ayant accès aux médicaments essentiels est passé d'environ 2,1 milliards en 1977 à 3,8 milliards en 1997





## Encadré 2 Principaux points à retenir pour les décideurs : l'accès aux médicaments repose sur les principes inhérents au concept de médicaments essentiels

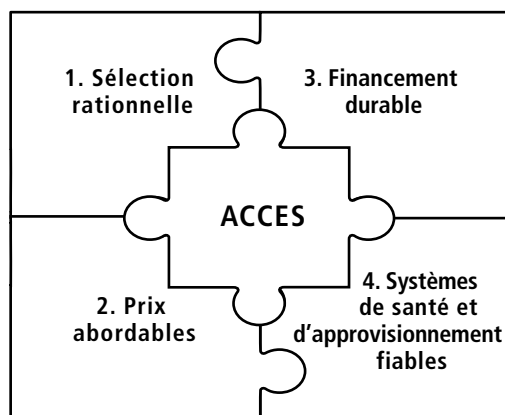
- Les problèmes de santé les plus répandus pour la majorité de la population peuvent être traités au moyen d'un petit nombre de médicaments soigneusement choisis.
- Les professionnels de la santé utilisent généralement moins de 50 médicaments différents ; la Liste modèle OMS des Médicaments essentiels contient quelque 300 substances actives.
- La formation et l'expérience clinique devraient porter principalement sur l'utilisation correcte de ces quelques médicaments.
- L'achat, la distribution et les autres activités liées à l'approvisionnement sont plus efficaces si elles sont effectuées pour un nombre limité de produits pharmaceutiques.
- Les patients peuvent être mieux informés par les professionnels de santé sur l'usage des médicaments.

L'accès aux soins de santé, et donc aux médicaments essentiels, fait partie du droit fondamental à la santé. Tous les pays doivent s'employer à instaurer cette équité d'accès aux services de santé et aux produits connexes, y compris les médicaments essentiels nécessaires à la prévention et au traitement des maladies. Des politiques et plans d'action adaptés doivent être mis en place à cette fin.

## Le cadre d'accès

Améliorer l'accès aux médicaments essentiels est peut-être la tâche la plus complexe pour tous les acteurs des secteurs public, privé et des ONG qui

**Figure 2 Améliorer l'accès aux médicaments essentiels – cadre d'action concertée conforme aux objectifs du Millénaire pour le Développement, cible 17**



## Encadré 3 Principales mesures à prendre : liste récapitulative pour les décideurs

### Sélection et usage rationnels des médicaments essentiels

- Elaborer des recommandations nationales en matière de traitement sur la base des meilleures données disponibles concernant l'efficacité, l'innocuité, la qualité et le coût-efficacité.
- Elaborer une liste nationale des médicaments essentiels sur la base des directives thérapeutiques nationales.
- Utiliser une liste nationale des médicaments essentiels pour l'achat, le remboursement, la formation, les dons et la supervision.

### Prix abordables

- Utiliser les informations disponibles et impartiales sur les prix.
- Autoriser la concurrence des prix sur le marché local.
- Encourager les achats en gros.
- Appliquer des politiques concernant les médicaments génériques.
- Négocier des prix équitables pour les médicaments essentiels plus récents contre des maladies prioritaires.
- Négocier les prix pour les médicaments essentiels homologués depuis peu.
- Éliminer les droits, les tarifs douaniers et les taxes sur les médicaments essentiels.
- Réduire les marges par des systèmes de distribution et de dispensation plus efficaces.
- Encourager la production locale de médicaments essentiels de qualité vérifiée chaque fois que possible.
- Introduire des sauvegardes compatibles avec l'accord sur les ADPIC de l'OMS dans la législation nationale et les appliquer.

### Financement durable

- Accroître les dépenses publiques en matière de santé, y compris pour les médicaments essentiels.
- Réduire les dépenses individuelles, notamment pour les pauvres.
- Élargir les systèmes d'assurance-maladie à travers des régimes nationaux, locaux ou mis en place par les employeurs.
- Viser le financement extérieur - subventions, prêts, dons - pour des maladies particulières ayant des répercussions importantes en santé publique.
- Étudier d'autres mécanismes de financement, tels que l'allègement de la dette ou les fonds de solidarité.

### Systèmes d'approvisionnement fiables

- Intégrer les médicaments dans le développement du secteur de la santé.
- Créer des approches efficaces qui associent public-privé-ONG pour la distribution des médicaments.
- Garantir la qualité des médicaments grâce au contrôle réglementaire.
- Envisager divers systèmes d'achat : coopératives d'achat.
- Inclure les médicaments traditionnels dans la prestation de soins de santé.

interviennent dans le domaine de l'approvisionnement pharmaceutique. Ils doivent tous s'unir et travailler à la recherche de solutions. Divers facteurs définissent le niveau d'accès, notamment le financement, les prix, les systèmes de distribution, les systèmes de dispensation et l'usage des médicaments essentiels. L'OMS a formulé un cadre en quatre parties afin de guider et de coordonner l'action collective dans ce domaine (Figure 2). Ce cadre a également été adopté par ses principaux partenaires.

1

## Sélection et usage rationnels des médicaments essentiels

Aucun système de santé au monde n'offre un accès illimité à tous les médicaments. La sélection rationnelle des médicaments essentiels est l'un des principes de base d'une politique pharmaceutique nationale. Elle guide les choix thérapeutiques, la formation professionnelle, l'information du public, le financement et l'approvisionnement. Il s'agit d'un concept global qui peut être appliqué à n'importe quel pays, tant dans le secteur public que privé et aux différents niveaux du système de soins.

**Les recommandations thérapeutiques nationales** sont définies par l'OMS comme des recommandations scientifiques élaborées systématiquement pour aider les professionnels de santé à prendre des décisions en toute connaissance de cause quant aux interventions sanitaires. Elles sont généralement utilisées pour conseiller aux praticiens la conduite à tenir avec leurs patients.

**Des listes nationales de médicaments essentiels** devraient être élaborées pour les différents niveaux de soins et sur la base des recommandations de traitement type pour les maladies et affections communes à traiter à chaque niveau. La sélection attentive des médicaments essentiels est la première étape pour garantir l'accès à ceux-ci.

**L'usage rationnel des médicaments essentiels** est l'une des principales activités des agents de santé comme des patients. Il faut un personnel de santé formé, motivé et disposant de matériel diagnostique pour garantir un traitement sûr et efficace, en réduisant les risques et le gaspillage liés à la prescription et l'usage irrationnels des médicaments.

2

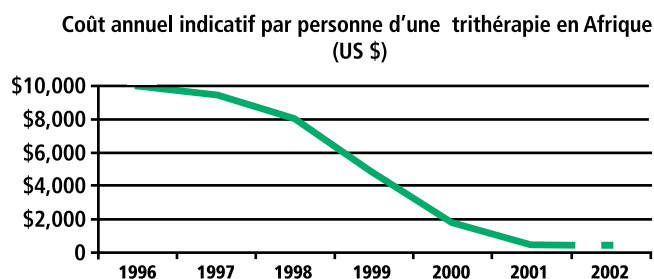
## Prix abordables

Compte tenu du coût potentiel que représente l'administration de toute la gamme des traitements contre les maladies courantes, les prix des médicaments et leur financement sont des facteurs incontournables dans l'accès aux médicaments essentiels. On peut obtenir des prix abordables grâce aux mécanismes suivants :

**L'information sur les prix** est fondamentale pour obtenir le meilleur prix. Plusieurs services d'information régionaux et internationaux sur les prix sont à la disposition des Etats Membres. Elle peut aider à négocier les prix, à trouver de nouvelles sources d'approvisionnement, et à évaluer l'efficacité de l'achat local. (Encadré 4)

**La concurrence des prix** grâce aux appels d'offres pour les produits génériques, et la mise en concurrence thérapeutique sont des instruments efficaces de réduction des prix. Grâce à la concurrence des génériques, des réductions de prix de 75 à 95 % ont été obtenues par rapport aux prix de marques initiaux (Figure 3). En outre, la concurrence thérapeutique – entre plusieurs produits de marque appartenant à la même classe thérapeutique – permet également d'obtenir des réductions de prix.

**Figure 3** L'action de sensibilisation, la réactivité des entreprises et la concurrence ont permis de réduire le prix des antirétroviraux de 95 % en trois ans



**L'achat en gros** suppose que l'on regroupe les commandes de médicaments, que l'on se concentre sur une liste de médicaments prioritaires et que l'on évite autant que possible les doubles emplois à l'intérieur d'une même catégorie thérapeutique. Cela se traduira par de plus grands volumes d'achats et un accroissement du pouvoir d'achat. L'achat en gros peut se faire grâce à la coopération des établissements d'un même pays, ou d'arrangements entre Etats.

**Les politiques de médicaments génériques** sont efficaces à l'expiration d'un brevet. Aux Etats-Unis d'Amérique, la moyenne des prix de gros tombe à 60 % du prix des médicaments de marque lorsqu'un concurrent générique arrive sur le marché, et à 29 % lorsque dix concurrents sont en présence. Pour favoriser l'utilisation des médicaments génériques il est important que : 1) des réglementations existent ; 2) un système d'assurance de la qualité fiable soit mis en place ; 3) l'appui des professionnels et du grand public soit garanti ; et 4) des mesures d'incitation financière soient en place.



## Encadré 4 Services d'information OMS sur le prix des médicaments

L'OMS collabore avec plusieurs partenaires afin de rendre les informations sur les prix facilement accessibles aux pouvoirs publics, aux organisations non gouvernementales, aux organismes donateurs et à toute institution impliquée par l'achat de médicaments.

*International Drug Price Indicator Guide* (Guide indicateur international sur le prix des médicaments) : Contient une liste de 350 ingrédients actifs sous 750 formes pharmaceutiques provenant de 17 sources. Prix indicatifs des produits génériques sur le marché international et prix sélectionnés sur appel d'offres. Publié par Management Sciences for Health et l'OMS.

*Sources et prix d'une sélection de médicaments et tests diagnostiques pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA* : Contient une liste de 59 ingrédients actifs sous 100 formes pharmaceutiques. Publié par l'UNICEF, l'ONUSIDA, Médecins sans Frontières et l'OMS. Couvre les médicaments antirétroviraux (ARV), les tests pour le diagnostic et le suivi du VIH/SIDA et les médicaments pour le traitement des infections opportunistes, pour le soulagement de la douleur et pour l'utilisation en soins palliatifs, pour le traitement des cancers liés au VIH/SIDA et pour la prise en charge de la pharmacodépendance.

*Pharmaceutical Starting Materials/Essential Drugs Report* : Contient une liste de plus de 273 ingrédients actifs. Publié par l'OMS et le Centre du Commerce international, centre mixte OMC-CNUCED.

*AFRO Essential Drugs Price Indicator* : Contient une liste de près de 300 médicaments essentiels et formes pharmaceutiques - renseignements fournis par les Etats Membres et les fournisseurs internationaux de médicaments essentiels à bas prix. Publié par le Bureau régional de l'Afrique et par le centre collaborateur OMS pour l'assurance de la qualité des médicaments, Université de Potchefstroom, Afrique du Sud.

*AMRO : AIDS and STI* - Prix moyen d'une année de traitement au moyen d'antirétroviraux dans les pays d'Amérique latine et des Caraïbes : enquête de l'Organisation panaméricaine de la Santé sur le traitement antirétroviral dans les pays d'Amérique latine.

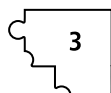
<http://www.who.int/medicines/organization/par/ipc/drugpriceinfo.shtml>

**Des prix équitables** sont particulièrement importants pour les médicaments essentiels récents encore protégés par des brevets. Les prix équitables s'expliquent par une adaptation des prix demandés par le fabricant ou le vendeur aux pays ayant des pouvoirs d'achat différents. La généralisation des prix équitables est économiquement réalisable pour autant que les médicaments à bas prix ne se retrouvent pas ensuite sur le marché des pays à revenu élevé.

**La réduction ou l'élimination des droits et taxes** tant pour les médicaments génériques que brevetés contribue à la baisse des prix. Dans les pays en développement, le prix final d'un médicament peut être de deux à cinq fois plus élevé que le prix de revient pour le producteur ou l'importateur. Cela s'explique par les multiples intermédiaires, la taxation, des droits à l'importation, des coûts de distribution élevés ainsi que les marges prélevées par les pharmacies et les vendeurs de médicaments.

**La production locale de médicaments de qualité vérifiée**, lorsqu'elle est économiquement réalisable, et lorsqu'elle est conforme à de bonnes pratiques de fabrication (BPF) peut se traduire par une baisse des prix des médicaments. Elle peut être facilitée par le transfert de technologies, l'inspection des BPF et d'autres arrangements. Les fabricants de médicaments génériques d'Inde, du Brésil et de Thaïlande ont proposé d'aider les pays à revenu faible ou moyen à produire des antirétroviraux localement grâce au transfert de technologie dans le cadre d'une collaboration Sud-Sud.

**L'Accord sur les ADPIC de l'OMC** définit les normes minimales pour les droits de propriété intellectuelle applicables à tous les membres de l'OMC. Des études prévoient une hausse significative du prix des médicaments avec la pleine application des normes ADPIC dans les pays à revenu faible ou moyen. Les législations nationales sur les brevets et textes connexes devraient prévoir des normes de brevetabilité qui prennent en compte la santé, encouragent la concurrence des génériques, et prévoient des sauvegardes compatibles avec l'Accord sur les ADPIC, telles que les licences obligatoires et les importations parallèles.



## Financement durable

Le financement durable des médicaments essentiels doit être considéré dans le cadre du financement général des soins de santé. La plupart des pays à revenu faible ou moyen comptent sur toute une diversité de mécanismes de financement de la santé et des médicaments qui peuvent contribuer au paiement des médicaments. Néanmoins, il existe encore des possibilités, dans nombre de ceux-ci, d'accroître les *dépenses publiques* consacrées à la santé et aux médicaments essentiels et de *mieux* dépenser l'argent public.

**Une augmentation des dépenses publiques** pour la santé et les médicaments est importante pour accroître l'impact sur la santé publique et les possibilités d'améliorer l'équité et la solidarité, et pour venir en aide aux plus défavorisés. Cela ne veut pas dire que les pays à revenu faible ou moyen doivent réaffecter des fonds consacrés à la prévention ou à





## Systèmes de santé et systèmes d'approvisionnement fiables

d'autres priorités sanitaires – mais que de nouvelles dépenses publiques supplémentaires devraient être affectées au secteur de la santé. Ainsi, le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme offre la possibilité d'accroître les dépenses publiques aux pays où le financement de l'Etat n'augmente que très lentement ou pas du tout.

**Les dépenses individuelles** résultent de l'incapacité des pouvoirs publics d'allouer suffisamment de ressources financières à l'approvisionnement en médicaments essentiels pour le traitement des maladies qui touchent la majorité de la population. Les patients doivent donc acheter tous les médicaments dont ils ont besoin auprès du secteur privé.

**Le partage des coûts avec les patients** devrait être considéré uniquement comme une mesure de transition vers un objectif à plus long terme comme l'assurance-maladie universelle. La facturation à l'utilisateur ou le co-paiement des médicaments dans les services de santé publics ne conduit pas toujours à un accroissement de l'offre de médicaments et peut par contre aboutir à une baisse de l'utilisation des services. En outre, ils peuvent contribuer à appauvrir encore des populations déjà démunies.

Alors que dans la plupart des pays à revenu élevé, la presque totalité de la population est couverte par une **assurance-maladie**, la couverture moyenne est en Amérique latine de 35 %, en Asie de 10 % et en Afrique de moins de 8 %. De plus, le remboursement des médicaments par les caisses d'assurance-maladie varie considérablement. La couverture des médicaments essentiels récents ou d'un coût élevé par des systèmes de sécurité sociale bien développés est indispensable. Le prépaiement à l'avantage de faire subventionner les malades par la partie de la population qui est en bonne santé et, les primes étant fixées en fonction du revenu, les pauvres par les riches. Cela reflète le principe de solidarité selon lequel les soins de santé devraient être dispensés en fonction des besoins et financés en fonction de la capacité financière de chacun.

**L'aide des donateurs et les prêts au développement** tels que les prêts/subventions au développement et l'aide bilatérale de banques de développement continuent de fournir à de nombreux pays des sources de financement pour le secteur de la santé. Mais l'on peut débattre de la question de savoir si les prêts au développement doivent être utilisés pour des produits de consommation tels que les médicaments.

**Le financement par les donateurs de médicaments et les dons de médicaments** peuvent avoir un impact à court terme. A moyen terme, ces dons devraient être ciblés sur des maladies déterminées et planifiés en tant que fournitures supplémentaires intégrées au système national d'approvisionnement en médicaments. Mais à long terme, l'autosuffisance est le seul moyen viable.

L'évaluation rapide des systèmes de santé et d'approvisionnement en médicaments est essentielle pour pouvoir repérer les principales lacunes et mettre en place des mesures correctives. Parmi les nombreux éléments d'un système de santé efficace, on abordera ci-après les plus importants pour garantir l'accès aux médicaments essentiels.

**Le développement du secteur de la santé** est une obligation essentielle des pouvoirs publics. Dans un système de santé national, l'utilisation appropriée des médicaments essentiels exige un niveau minimal de services médicaux et pharmaceutiques. Cela signifie qu'il existe des tests diagnostiques peu coûteux pour confirmer le diagnostic et que l'on dispose de médecins, de pharmaciens, d'infirmières et autres personnels de santé qualifiés et bien informés capables d'aider les malades, et en particulier les malades chroniques, à suivre convenablement leur traitement. Le renforcement général des capacités des systèmes de santé et d'approvisionnement est une condition préalable pour répondre convenablement aux besoins médicaux et pharmaceutiques accrus des populations.

**L'association secteur public-secteur privé-ONG** est souvent recherchée pour assurer la mise à disposition rapide de médicaments de qualité vérifiée dans le cadre du système de santé. Ces associations varient considérablement en fonction du rôle des pouvoirs publics et du secteur privé (à but lucratif ou non) et des incitations à l'efficacité. De nombreux pays sont malheureusement confrontés à l'alliance d'un système public d'approvisionnement en médicaments inefficaces destiné à couvrir l'ensemble du pays, avec lequel cohabitent divers systèmes d'approvisionnement privés desservant principalement les zones urbaines. De plus en plus, un système efficace d'approvisionnement en médicaments est considéré comme dépendant d'un savant dosage de services d'achat, de stockage et de distribution à la fois publics, privés et financés par des ONG.

**La réglementation** est un service essentiel dans tout système de santé. Il s'agit d'une responsabilité partagée par les autorités nationales de réglementation, les producteurs pharmaceutiques, les distributeurs et autres acteurs intervenant dans la gestion, l'approvisionnement et la distribution des médicaments. Une réglementation pharmaceutique efficace est un service public nécessaire pour assurer la qualité des produits pharmaceutiques, pour vérifier que les producteurs appliquent pleinement les BPF pour lutter contre les contrefaçons et les médicaments ne répondant pas aux normes.

**Les coopératives d'achats** augmentent l'efficacité. Les systèmes d'achats régionaux et sous-régionaux



## Encadré 5 Pharmacies centrales et autres types de stratégies d'approvisionnement en médicaments

- **Pharmacie centrale**  
Système d'entreposage et de distribution centralisé, entièrement géré par l'Etat
- **Organisme d'approvisionnement (semi-) autonome**  
Système d'entreposage et de gestion centralisé (semi-) privé
- **Système de distribution directe**  
Prise de décision centralisée mais système de distribution directe décentralisé et privé
- **Distributeur principal**  
Prise de décision centralisée mais système d'entreposage et de distribution privé décentralisé
- **Système d'approvisionnement entièrement privé**  
Prise de décision décentralisée et système entièrement privé de grossistes et de pharmacies

peuvent devenir une option crédible pour garantir un approvisionnement fiable en médicaments. Le Conseil de Coopération du Golfe (GCC) qui organise l'achat groupé pour six pays et le service d'achats pharmaceutiques de l'Organisation des Etats des Antilles orientales (OEAO/PPS), qui organise l'achat groupé pour huit pays sont des exemples de coopératives d'achat qui fonctionnent.

**Les médicaments traditionnels et complémentaires** sont de plus en plus utilisés dans de nombreuses régions du monde et leur rôle dans les systèmes de soins de santé ne doit pas être sous-estimé. Dans de nombreux pays à revenu faible ou moyen, la plus grande accessibilité des tradipraticiens, notamment en milieu rural et dans les régions isolées, la confiance que les gens leur accordent peuvent expliquer qu'ils soient consultés par la plupart des gens lorsqu'ils tombent malades. Les tradipraticiens peuvent donc jouer un rôle considérable dans les systèmes de santé pour certains aspects des soins.

## Lectures conseillées

- \*Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments N° 2. Médecine traditionnelle : Besoins croissants et potentiel, mai 2002
- \*Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments N° 3. Mondialisation, ADPIC et accès aux produits pharmaceutiques, mars 2001
- \*Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments N° 4. La sélection des médicaments essentiels, juin 2002
- \*Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments N° 5. Promouvoir l'usage rationnel des médicaments : éléments principaux, septembre 2002
- \*Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments N° 6. Comment élaborer et mettre en oeuvre une politique pharmaceutique nationale ? Janvier 2003

\*Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments N° 7. Une réglementation pharmaceutique efficace : assurer l'innocuité, l'efficacité et la qualité des médicaments, novembre 2003

Management Sciences for Health/Organisation mondiale de la Santé. Managing Drug Supply. Deuxième édition revue et développée. West Hartford, CT: Kumarian Press, 1997.

\*Organisation mondiale de la Santé. Rôles des secteurs public et privé dans le domaine pharmaceutique. Incidences sur l'équité en matière d'accès et sur l'usage rationnel des médicaments, séries Economie de la santé et médicaments, Programme d'action pour les médicaments essentiels N° 5. Genève, OMS, 1997 (WHO/DAP/97.12).

\*Organisation mondiale de la Santé. Réformes de la santé et financement des médicaments. Questions choisies. Séries Economie de la santé et médicaments, DAP N° 6. Genève, OMS, 1998 (WHO/DAP/98.3).

\* Les documents suivis d'un astérisque sont également disponibles à l'adresse <http://www.who.int/medicines/>

## Contact au siège de l'OMS :

**Médicaments essentiels et politique pharmaceutique**  
**Groupe Technologie de la santé et produits pharmaceutiques**

Directeur par intérim  
Médicaments essentiels et politique pharmaceutique  
Tél : +41 22 791 4443 Courriel : edmdirector@who.int

## Contacts dans les Bureaux régionaux:

### Bureau régional de l'Afrique :

Dr Jean-Marie Trapsida  
Coordonnateur, Médicaments essentiels et politique pharmaceutique  
Tél : +263 4 742829 Courriel : trapsidaj@afro.who.int

### Bureau régional des Amériques :

Dr Rosario d'Alessio  
Conseiller régional pour les produits pharmaceutiques  
Tél : +1 202 974 3282 Courriel : dalessir@paho.org

### Bureau régional de la Méditerranée orientale :

M. Mohamed Bin Shahna  
Conseiller régional par intérim, produits pharmaceutiques  
Tél : +20 3 276 5303 Courriel : binshahnam@emro.who.int

### Bureau régional de l'Europe :

M. Kees de Joncheere  
Produits pharmaceutiques  
Tél : +45 917 1432 Courriel : cjo@who.dk

### Bureau régional de l'Asie du Sud-Est :

Dr Krisantha Weerasuriya  
Conseiller régional, Médicaments essentiels et politique pharmaceutique  
Tél : +91 11 3317804 Courriel : weerasuriyak@whosea.org

### Bureau régional du Pacifique occidental :

Dr Budiono Santoso  
Conseiller régional  
Tél : +63 2 528 9848 Courriel : santosob@wpro.int