[Translated into French from the original English by Anne-Beatrix Keller]

24 février 2005

Lettre ouverte demandant au Conseil exécutif de l'OMS et à la Commission de l'OMS sur les droits de propriété intellectuelle, l'innovation et la santé publique (CIPIH) d'évaluer un projet de traité mondial sur la recherche et le développement dans le domaine médical.

Chers membres du Conseil exécutif de l'OMS et de la CIPIH :

Le cadre mondial dans lequel s'inscrit aujourd'hui le soutien à la recherche et au développement dans le domaine médical est marqué par de profondes imperfections. Un réseau croissant de politiques et d'accords commerciaux multilatéraux, régionaux, bilatéraux et unilatéraux sont axés presque exclusivement sur des mesures qui élargissent la portée et l'impact des droits de propriété intellectuelle ou réduisent l'efficacité des négociations ou des contrôles des prix.

Ces mécanismes sont conçus à l'évidence pour accroître les investissements dans la recherche et le développement uniquement par le biais de l'augmentation des prix des médicaments. Il est vrai que le renforcement des droits de propriété intellectuelle et le prix élevé des médicaments créent des incitations à investir dans l'innovation médicale, mais ils s'accompagnent aussi de coûts, notamment :

1. rationnement et problèmes d'accès aux médicaments,
2. commercialisation des produits onéreuse, trompeuse et excessive,
3. obstacles à la recherche postérieure,
4. parti pris d'investir dans des produits qui ne présentent que peu ou pas de progrès thérapeutique par rapport aux traitements existants, et
5. rareté des investissements dans les traitements destinés aux pauvres, la recherche fondamentale ou les biens publics.

Un cadre des échanges qui ne repose que sur la cherté des prix pour stimuler la recherche et le développement anticipe et accepte le rationnement des innovations médicales, n'agit pas pour répondre aux besoins d'investissements publics au titre de la recherche et du développement au niveau mondial, est incapable d'orienter les investissements vers les projets de recherche prioritaire importants et, dans les cas extrêmes, donne lieu à un certain nombre de pratiques anticoncurrentielles et d'abus bien connus. Les décideurs ont besoin d'une nouvelle structure qui soit suffisamment souple pour promouvoir tant l'innovation que l'accès aux médicaments, et qui s'inscrive dans les efforts déployés pour protéger les consommateurs et contrôler les coûts.

A cette fin, plusieurs experts et parties prenantes ont proposé un nouveau traité mondial pour appuyer la recherche et le développement dans le domaine médical. Ils ont élaboré un document de travail (http://www.cptech.org/workingdrafts/rndtreaty4.pdf) qui traduit une approche particulière pour un traité de ce type, une approche qui vise à offrir la flexibilité nécessaire pour concilier des objectifs d'action différents, notamment la

promotion tant de l'innovation que de l'accès aux médicaments, allant de pair avec le respect des droits de la personne et la promotion de la science dans l'intérêt public. Le projet de traité prévoit de nouvelles obligations et incitations économiques pour favoriser l'investissement dans les projets de recherche prioritaire et aborde plusieurs autres sujets importants.

1 Le monde change

Le cadre du commerce mondial des produits pharmaceutiques est en train de changer. Le rythme de ce changement s'accélère. La tendance est à l'augmentation des prix et à la restriction de l'accès aux médicaments, et les politiques visent souvent à éliminer les mesures fondamentales prises par l'Etat pour protéger le consommateur. Plus grave encore, le monde s'enferme de plus en plus dans une attitude rigide et sans cesse plus controversée vis-à-vis du financement de la recherche et du développement. Aussi est-il urgent de proposer et d'évaluer d'autres cadres commerciaux.

2 L'avant-projet de traité sur la recherche et le développement

L'avant-projet actuel de traité sur la recherche et le développement vise à stimuler la discussion, l'élaboration d'un traité étant bien sûr un processus démocratique qui implique des négociations entre les Etats membres et l'apport de la société civile. Le texte de l'avant-projet est toujours en évolution et représente un effort auquel ont contribué un grand nombre de personnes au cours des deux dernières années.

La discussion ci-après porte sur l'avant-projet 4 et certaines dispositions seront modifiées dans les versions ultérieures. Le projet a pour objectif de proposer un système international qui (1) garantisse des investissements durables dans l'innovation médicale, (2) prévoie une répartition équitable du fardeau des coûts de ladite innovation, (3) instaure des mécanismes qui dirigent les investissements au titre de la recherche et du développement vers les secteurs où les besoins sont les plus impérieux, et (4) offre la flexibilité nécessaire pour recourir à des méthodes variées et novatrices de financement de l'innovation tout en protégeant le consommateur et en garantissant l'accès aux médicaments.

3 Obligations de financer la recherche et le développement

Au cœur du traité proposé se trouve l'obligation de financer la recherche-développement répondant aux critères établis (QMRD). Cette obligation est liée au PIB du pays. L'avant-projet 4 présente deux options différentes pour déterminer la fraction du PIB allant à la QMRD. L'option 1 recourt à un taux différent pour chacun des quatre groupes de revenu (élevé; intermédiaire, tranche supérieure; intermédiaire, tranche inférieure; faible). L'option 2 consiste à appliquer un taux qui varie en fonction du montant du revenu.

La QMRD comprendrait (1) la recherche biomédicale fondamentale et le développement de bases de données et d'outils de recherche dans le domaine biomédical (2) le

développement de médicaments, de vaccins et d'instruments de diagnostic médical, (3) l'évaluation de ces produits d'un point de vue médical, et (4) la conservation et la diffusion des connaissances médicales traditionnelles.

Le projet prévoit une obligation distincte, celle de financer la recherche-développement prioritaire (PMRD) et deux autres méthodes pour fixer le niveau minimum des investissements dans ce domaine. Dans le projet actuel, la moitié au moins des investissements au titre de la PMRD doivent cibler les maladies négligées.

4 Méthodes de financement de la recherche et du développement

Alors que la quasi-totalité des accords commerciaux d'aujourd'hui visent exclusivement l'achat de médicaments à des prix élevés pour financer la recherche et le développement, le projet de traité a une vision beaucoup plus large des choses. Il accepte entre autres les financements publics directs, les crédits d'impôt ou autres dépenses, les fonds de nature philanthropique, les obligations de financement imposées par l'Etat aux vendeurs de médicaments, les achats de produits médicaux appropriés (dans la mesure où ces dépenses stimulent les investissements dans la recherche et le développement) et les prix à l'innovation (dans la mesure où ces prix stimulent les investissements dans la recherche et le développement).

5 Avantages à respecter les obligations de financer la recherche et le développement

Le traité proposé exigerait des Etats membres qu'ils renoncent au règlement des différends relatifs aux droits de propriété intellectuelle ou aux problèmes de fixation des prix pour les produits couverts par l'accord, et prévaudrait sur tous les accords multilatéraux, régionaux, bilatéraux et unilatéraux de propriété intellectuelle et de commerce conclus par les Etats membres.

6 Crédits négociables aux fins des investissements dans certains biens publics

Outre les obligations fondamentales énoncées plus haut, le projet de traité propose un système d'affectation de crédits aux projets considérés très utiles sur le plan social. Les pays membres pourraient utiliser ces crédits pour satisfaire aux obligations du traité. De même que dans le Traité de Kyoto sur le climat, les crédits seraient négociés par delà les frontières, et les pays qui iraient au-delà de leurs obligations pourraient céder leurs crédits en excès. Les crédits seraient affectés à une panoplie de projets, dont :

- la recherche et le développement au titre des maladies négligées et d'autres projets de recherche prioritaire,
- les "biens publics en accès libre", tels que les bases de données gratuites et accessibles au public,
- des projets prévoyant le transfert de technologie et de compétences vers les pays en développement,
- la conservation et la diffusion des connaissances médicales traditionnelles, et
- les biens publics d'une utilité exceptionnelle.

7 Promotion de l'accès libre à la recherche

Le projet de traité propose l'adoption d'un modèle des meilleures pratiques pour soutenir l'accès libre à la recherche biomédicale, et prévoit l'obligation que les travaux de recherche recevant des fonds publics soient conservés dans des archives ouvertes à tous.

8 Accès équitable aux inventions financées par l'Etat

Les pays membres seraient tenus d'offrir un accès équitable aux inventions financées par des fonds publics.

9 Modification des lois relatives aux brevets, aux droits d'auteur et droits connexes

Le texte du projet de traité prévoit des exceptions minimales aux droits des brevets dans le domaine de la recherche et un accord novateur qui engage à ne pas accepter de demandes de brevet pour les inventions qui reposent sur les données provenant de certaines bases de données du domaine public à l'accès libre (projet HapMap, par exemple). Il prévoit également un code des meilleures pratiques qui s'appliquerait aux exceptions frappant les droits d'auteur et droits connexes, y compris dans le domaine des bases de données.

10 Normes mondiales / contrôle décentralisé des dépenses au titre de la recherche et du développement.

Si le projet de traité propose des normes mondiales pour les obligations d'investir dans la recherche et le développement et des crédits négociables en tant qu'incitations à investir dans certains types de projets de recherche et développement, la gestion des dépenses spécifiques au titre de la recherche et du développement serait, elle, décentralisée et contrôlée par les Pays membres.

Les membres seraient libres d'adopter diverses méthodes de gestion pour soutenir la recherche-développement, notamment le financement direct de projets de recherche à but lucratif et non lucratif, des transactions commerciales, telles que l'achat de médicaments, qui fournissent des incitations à la recherche-développement, le versement de redevances aux titulaires de brevets, des crédits d'impôt, des prix à l'innovation, des investissements dans des intermédiaires financiers concurrentiels, l'imposition d'obligations de recherche-développement pour les vendeurs de médicaments, ou d'autres méthodes ayant pour effet pratique de financer directement ou indirectement la recherche-développement dans le domaine médical.

11 Transparence et évaluation

Les membres conviendraient d'adopter des méthodes cohérentes pour mesurer les flux et les résultats de la recherche-développement. L'évaluation des flux d'investissement obéira à trois principes.

(1) Pas de double-calcul (les mécanismes de financement de la recherche-développement sont complexes, et comprennent des sources mixtes de financement et de flux transnationaux de produits et d'investissements, mais chaque investissement ne sera compté qu'une fois).

(2) Provenance des fonds et non localisation des investissements. Par exemple, si des produits sont acquis dans un pays mais que la recherche-développement s'effectue dans un autre, c'est le pays qui a payé pour les produits que l'on reconnaîtra comme ayant financé la recherche-développement, et non le pays qui l'a effectuée.

(3) Estimations sur la base de preuves. Dans les cas où l'évaluation des investissements repose sur des estimations du rapport entre les dépenses au titre des produits (ou autres incitations) et les investissements effectifs au titre de la recherche-développement, ces estimations doivent être fondées sur la meilleure preuve empirique de ces rapports.

12 Evaluation des propositions relatives à un nouveau cadre mondial pour le soutien de la recherche-développement dans le domaine médical

Nous demandons à la CIPIH de l'OMS de se lancer dans un débat sur le cadre qui conviendrait le mieux, au niveau mondial, pour soutenir la recherche et le développement dans le domaine médical, et d'évaluer l'Avant-projet de traité présenté ici. L'initiative proposée cherche à refaçonner la politique suivie actuellement dans le monde de sorte à mieux répondre à l'objectif d'ouvrir "l'accès aux médicaments à tous".

Le projet de traité reconnaît l'importance de garantir des sources durables de financement à l'innovation, y compris la recherche-développement dans le secteur des maladies négligées et autres priorités dans le domaine de la santé publique, et il offre la possibilité d'expérimenter des mécanismes nouveaux et prometteurs de financement tels que les fonds destinés à des prix, les intermédiaires financiers concurrentiels, les régimes de responsabilité compensatoire, ou des projets collectifs du domaine public comme le Projet Génome humain. Nous nous trouvons à un moment clé de l'histoire où nous définissons rapidement de nouvelles règles qui auront un impact de longue durée sur la nature, les coûts et la répartition des avantages des biens de la connaissance médicale. Afin de pouvoir créer le système le meilleur possible, les décideurs doivent envisager le plus large éventail d'options, y compris ce concept novateur, souple et respectueux des choix.

Sincères salutations,

James Love, Director, CPTech, Washington, DC, USA

Tim Hubbard, Head of Human Genome Research, Wellcome Trust Sanger Institute, Cambridge, UK

Martin Khor, Third World Network, Malaysia

Sir John Sulston, Winner of 2002 Nobel Prize for Physiology or Medicine, Former Director of the Wellcome Trust Sanger Institute, Cambridge, UK

Dominique Stoppa-Lyonnet, Head of the Genetics Department of the Medical Division of the Institut Curie, Paris, France

Dr. Massimo Barra, Vice President, International Federation of the Red Cross

Ellen 't Hoen, Director of Policy Advocacy and Research, Access to Essential Medicines Campaign, Médecins sans Frontières

Oxfam International

Spring Gombe, Health Action International (HAI)

Anna Fielder, Director, Consumers International, Office for Developed and Transition Economies, London, USA

Bernard Sanders, Member, United States House of Representatives, USA

Ian Gibson MP, Chair, House of Commons Select Committee on Science and Technology, UK

Alain Claeys, Député de la Vienne, France

Claude Huriet, Ancien sénateur de la Meurthe-et-Moselle, France

David Hammerstein, Member of European Parliament, Spain

Jean-Luc Bennahmias, Member of European Parliament, France

Daniel Cohn-Bendit, Member of the European Parliament

Luisa Morgantini, Member of the European Parliament, Italy

Monica Frassoni, Member of the European Parliament, Co-President of the Green/Efa Group, Italy

Glenys Kinnock, Member of the European Parliament, Co-President of the ACP-EU Joint Parliamentary Assembly, UK

Vittorio Agnoletto, Member of the European Parliament, former president of LILA - Italian League for the fight against AIDS, group GUE/NGL, Italy

Dr. Dorette Corbey, Member of European Parliament, The Netherlands

Dr. Rodrigo Salinas, Director, Instituto de Salud Publica de Chile, Santiago de Chile

Cristina de Albuquerque Possas, Head of Research and Technological Development Unit National STD-Aids Program, Ministry of Health, Brazil

Dr. Benjamin Gilbert, Institute for Pharmaceutical Technology, Fundação Oswaldo Cruz, Ministry of Health, Brazil

William W. Fisher III, Hale and Dorr Professor of Intellectual Property Law, Harvard Law School, USA

Peter Suber, Open Access Project Director, Public Knowledge, Research Professor of Philosophy, Earlham College, USA

HeeSeob Nam, Intellectual Property Left, Patent Attorney, Korea

Dr. Christian Wagner, BUKO Pharma-Kampagne, Bielefeld, Germany

Ruth Mayne, Oxford Brookes University, UK

James Boyle, William Neal Reynolds Professor of Law, Duke University, USA

Peter Drahos, Professor and Head of Program, Regulatory Institutions Network, Research School of Social Sciences, Canberra, Australia

Jonathan Berger, AIDS Law Project, South Africa

Nathan Geffen, Treatment Access Campaign, South Africa

Lawrence Lessig, Professor of Law at Stanford Law School, Chairman of the Creative Commons, USA

Nicoletta Dentico, President, Global Health Watch in Rome, Italy

Jiraporn Limpananont, Ph.D., Chair of Social Pharmacy Research Unit, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

Andy Gray, Senior Lecturer, Dept of Therapeutics and Medicines Management, Nelson R Mandela School of Medicine, Durban, South Africa

Joel Lexchin MD, School of Health Policy and Management, York University, Toronto, Ontario, Canada

Joan Rovira, Director of Research for SOIKOS (Centro de Estudios en Economia de la Salud y de la Politica Social) Barcelona, Spain

Frederick M. Abbott, Edward Ball Eminent Scholar, Professor of International Law, Florida State University College of Law, USA

Prof Udo Schuklenk, Chair in Ethics and Public Policy, Glasgow Caledonian University, UK

Suntaree Vitayanatpaisan, Chairperson, Drug Study Group (DSG), Bangkok, Thailand

Charles Medawar, Director, Social Audit Ltd, London, UK

Dr. Shyama V. Ramani, Department of Economics, INRA (Institut National de la Recherche Agronomique) - Universite Pierre Mendes, France

Donald Light, Professor of Comparative Health Care Systems, University of Medicine and Dentistry of New Jersey, USA

Talha Syed, Doctoral Candidate, Harvard Law School, USA

Dr. Alexander C. Tsai, Case Western Reserve University School of Medicine, USA

Mei-ling Wang, Ph.D, Associate Professor of Social Sciences and Health Policy, University of the Sciences in Philadelphia, USA

Carolyn Deere, Global Economic Governance Programme, Oxford University, UK

Warren Kaplan, Center for International Health and Development, Boston University School of Public Health, USA

Leonard Rodberg, Associate Professor and Chair, Urban Studies Department Queens College/CUNY, NY, USA

Terence H. Young, Chair, Drug Safety Canada, Ontario, Canada

Madeline Boscoe, R.N, Advocacy Coordinator, Women's Health Clinic, Winnipeg, Canada

Harriet G. Rosenberg, Ph.D., Health and Society Programme, York University, Toronto, Canada

Richard J. Brown, MD, Board, Physicians for a National Health Program, NY Metro Chapter, USA

Dr. Andrew Herxheimer, Emeritus Fellow, Cochrane Centre, UK

Dr. Jillian Clare Cohen, Assistant Professor, Leslie Dan Faculty of Pharmacy, University of Toronto, Canada

Richard Stallman, Founder, Free Software Foundation, USA

Elia Abi-Jaoude, Psychiatry Resident, University of Toronto, Canada

Institute for Agriculture and Trade Policy, USA

Barbara Mintzes, Centre for Health Services & Policy Research, University of British Columbia, Canada

Alan Cassels, Drug policy researcher, School of Health Information Science, University of Victoria, Victoria, BC Canada

John Howkins, Director, IP Charter, London, UK

David Dudley, Attorney, USA

Kevin Outterson, Associate Professor of Law, West Virginia University, USA

Professor Anil K. Gupta, Kasturbhai Lalbhai Chair in Entrepreneurship, Indian Institute of Management, India

Dr. Ikrame MOUCHARIK, membre d'ATTAC Maroc, Morocco

Gazanfer Aksakoglu, Professor and Head, Department of Community Medicine, Dokuz Eylul University, Izmir, Turkey

Robert Weissman, Director, Essential Action, Washington, DC, USA

David M. Olson, M.D., Medical Advisor, Medecins Sans Frontieres-USA

Michael Geist, Canada Research Chair in Internet and E-commerce Law, University of Ottawa, Canada

Aidan Hollis, Associate Professor, Department of Economics, University of Calgary, Canada

Bob Huff, Editor, GMHC Treatment Issues, New York, USA

George M. Carter, Director, Foundation for Integrated AIDS Research (FIAR), Brooklyn, NY, USA

Dr.B.Ekbal, National Convenor Peoples Health Movement (Jan Swasthaya Abhiyan), India

Dr. Valeria Frighi, Oxford Centre for Diabetes, Endocrinology and Metabolism, Churchill Hospital, Oxford, UK

Pierre Druilhe, Head BioMedical Parasitology Unit, Pasteur Institute, Paris, France

Dr. Anthony Bryceson, Emeritus Professor of Tropical Medicine, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London

Prof. Dr. F. Cankat Tulunay, President of Turkish Clinical Pharmacological Society, Medical School of Ankara University, Department of Clinical Pharmacology, Turkey

Gaëlle Krikorian, France

Robin Gross, Executive Director, IP Justice, San Francisco, USA

Nathan Ford, Head of Medical Unit, Médecins sans Frontières-UK

David Scondras, Search for a Cure, Cambridge, USA

Beth Burrows, Director, Edmonds Institute, USA

Joan-Ramon Laporte, Professor of Clinical Pharmacology, Universitat Autonoma de Barcelona, Institut, Catala de la Salut, Barcelona, Spain

Professor Brook K. Baker, Northeastern University School of Law, Health Global Access Project, USA

David Henry, Professor of Clinical Pharmacology, Consultant Physician, University of Newcastle, New South Wales, Australia

Paul Davis, Health GAP (Global Access Project), USA

Carles Roersch, Director, Instituto de Medicina Dominicana, Santo Domingo, Dominican Republic

Pierre Chirac, Access to Essential Medicines Campaign, Médecins sans Frontières, Paris, France

Mr. Nikolaos Tsemperlidis, President, and Mrs. Evangelia Kekeleki, General Secretary, KEPKA-Consumers Protection Centre, Thessaloniki, Greece

Pedro Roffe, Senior Fellow ICTSD, Director, UNCTAD-ICTSD Project on Intellectual Property and Sustainable Development, International Centre for Trade and Sustainable Development (ICTSD), Geneva, Switzerland

Dr. Angelo Stefanini, Department of Medicine and Public Health, University of Bologna, Italy, Osservatorio Italiano sulla salute Globale - OISG, Italy

Darius Cuplinskas, Director, Information Program, Open Society Institute

Hervé Le Crosnier, Université de Caen (France) et Vecam, France

Valérie Peugeot, Vecam, France

Amy Nunn, Harvard School of Public Health, Department of Population and International Health, Harvard University, USA

Carlos Passarelli, Project Advisor, Brazilian Interdisciplinary AIDS Association (ABIA), Coordinator of the Work Group on Intellectual Property of the Brazilian Network for the Integration of the Peoples (REBRIP), Brazil

Claude Henry, Professor, Ecole Polytechnique, Paris, France

Dorothée Benoit Browaeys et Jean Jacques Perrier, Science Journalists, Editors, electronic Magazine Vivantinfo.com, Paris, France

Dr. Patrice Trouiller, Neglected Diseases Group, Antananarivo, Madagascar

Peter Eckersley, Intellectual Property Research Institute of Australia, University of Melbourne, Australia

Shyam Sundar, Banaras Hindu University, India

Maristela Basso, International Trade Law and Development Institute, São Paulo, Brazil

Dr. K Balasubramaniam, Co-ordinator, Health Action International Asia - Pacific, Sri Lanka

Oscar Bruña-Romero, Professor at the Department of Microbiology/Federal University of Minas Gerais and Scientist at the Fundacao Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Belo Horizonte, Brazil

Ana Rabello, Centro de Pesquisas René Rachou/Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Belo Horizonte, Brasil

H. David Banta, MD, MPH, Professor Emeritus of Health Technology Assessment, University of Limburg, Maastricht, the Netherlands, and Mount Sinai School of Medicine, New York City, Staff member of the World Health Organization (retired)

Prof Tariq Iqbal Bhutta, Lahore, Pakistan

Staffan Svensson, MD, Dept of Clinical Pharmacology, Sahlgren's Univ Hospital, Gothenburg, Sweden

Wija J. Oortwijn, PhD, Senior Analyst, RAND Europe , The Netherlands

Ali Qadir, TheNetwork for Consumer Protection, Pakistan

Dr. Ken Harvey, School of Public Health, La Trobe University, Australia

Rufus Pollock, Director, Open Knowledge Foundation

Anwar Fazal, Chairperson Emeritus, World Alliance for Breastfeeding Action

Professor Martin Bobrow, FRS, University of Cambridge, Department of Medical Genetics, UK

Karen Seabrooke, Women's Health Interaction, Canada

Marie de Cenival, SIDACTION, Paris, France

Mauro Guarinieri, Chair, Board of Directors, European AIDS Treatment Group, Brussels, Belgium

Wim Vandevelde, President, GAT - Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos de VIH/SIDA, Portugal

Scott Lee, Woodrow Wilson School of Public and International Affairs, Princeton University, USA

Muntaser Eltayeb Ibrahim, Institute of Endemic Diseases, University of Khartoum, Sudan

Peter Lockley, Open Knowledge Foundation, UK

Margaret Chon, Professor, Seattle University School of Law, USA

Tenu Avafia, Researcher, Trade Law Centre for Southern Africa, Stellenbosch, South Africa

Professor Renato Cutrera, Chief, Bronchopneumology Department, Bambin Gesù Pediatric Hospital, Rome, Italy

Rhoda Karpatkin, President Emeritus, Consumers Union, USA

Emanuele Nicastri, National Institute for Infectious Diseases, Rome, Italy

Jacques Juillard, President, Association Mieux Prescrire, publisher of la revue Prescrire and Prescrire International, France

Bruno Toussaint, Editor-in-chief, la revue Prescrire, France

Christophe Kopp, Managing Editor, Prescrire International, France

Adriano Cattaneo, Unit for Health Services Research and International Health, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy

Philippa Saunders, Essential Drugs Project, UK

Fabrizio Tediosi, Swiss Tropical Institute, Swiss Centre for International Health, Basel, Switzerland

Dr. Francis DELPEYROUX, INSERM (French National Institute of Health and Medical Research), France

Dr. Sunil Deepak, Director, Medical Support Department, AIFO - Bologna, Italy

Joana Ramos, Cancer Resources & Advocacy, Seattle, USA

Julien Reinhard, The Berne Declaration, Switzerland

Sean Flynn, Esq., Director, Institute on Law and Development, Washington, DC, USA

Samantha Power, Lecture in Public Policy, Carr Center for Human Rights Policy, Harvard University, USA

Els Torreele, Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi), Switzerland

Gert Matthijs, Head of Molecular Diagnostics Laboratory and Professor of Human Genetics, University of Leuven, Belgium

Steve Cowper, Steve Cowper & Associates, former Governor of Alaska (1986-1990), Austin, Texas, USA

Dr. John Erickson, Director, Institute for Global Therapeutics, Gaithersburg, MD, USA

Mr. B.K. Keayla, Secretary General & Managing Trustee, Centre for Study of Global Trade, System and Development, New Delhi, India

Madeleine R. Valera, MD, MScCHHM, Vice President for Quality Assurance Research and Policy Developemt Group, Philippine Health Insurance Corporation, Philippines

Ambrocio C. Ramos, Quality Assurance Research and Policy Developemt Group, Philippine Health Insurance Corporation, Philippines

Ornella Abollino, Faculty of Pharmacy, University of Torino, Italy

Pierre-Henri Gouyon, Directeur du laboratoire UPS-CNRS d'Ecologie, Systématique et Evolution, ainsi que professeur à l´Université Paris-Sud, à l´Agro et à l´Ecole Polytechnique, France

Philippe Aigrain, Transversales Science-Culture, France

Professor Sir David Weatherall FRS, UK

Göran Tomson, Professor International Health Systems Research, IHCAR Div International Health, Dept Public Health Sciences and Director of Doctoral Programme, Medical Management Centre, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Ramadhan R. Madabida, Chief Executive Officer, Tanzania Pharmaceutical Industries Ltd. Dar es Salaam, Tanzania

Dr. Laura Celesti-Grapow, Department of Plant Biology, University of Rome "La Sapienza," Italy

Dr. David McCoy, Specialist Public Health Registrar, North East London Health Protection Unit, UK

Dr. Michael C. Latham, Graduate School Professor, Division of Nutritional Sciences, Cornell University, New York, USA

Virginia Thorley, Lactation Consultant and Historian, Brisbane, Queensland, Australia

S. Srinivasan, Managing Trustee, Low Cost Standard Therapeutics (LOCOST), Baroda, India

Carlos Cajas, Agrocentro, Guatemala

Derek Yach, Head of the Global Health Division, Department of Epidemiology and Public Health, Yale University, USA

Professor Gordon Dougan, Principal Research Scientist, Member of the Board of Management, The Wellcome Trust Sanger Institute, Wellcome Trust Genome Campus, Hinxton, Cambridge, UK