



WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

WHO/HRP/89.1

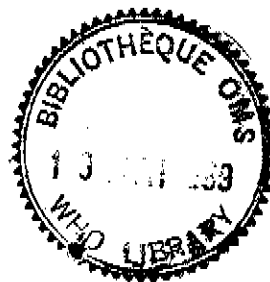
PROGRAMME SPECIAL DE RECHERCHE, DE DEVELOPPEMENT ET DE FORMATION
A LA RECHERCHE EN REPRODUCTION HUMAINE

(COPARRAINE PAR LE PNUD, LE FNUAP, L'OMS ET LA BANQUE MONDIALE)

PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR L'EXERCICE 1990-1991

ET

PREVISIONS POUR 1992-1993



AVRIL 1989

TABLE DES MATIERES

	<u>Pages</u>
1. OBJECTIFS	4
2. ACTIVITES DU PROGRAMME POUR 1990-1991	4
3. PREPARATION ET PRESENTATION DU PROJET DE BUDGET PROGRAMME	5
3.1 Préparation	5
3.2 Présentation	5
4. RESUME DES BUDGETS POUR 1988-1993	6
4.1 1988-1989	6
4.2 Projet de budget pour 1990-1991 et prévisions pour 1992-1993 par secteur de programme	8
4.3 Budget par type de dépenses	8
5. SECTEUR DE PROGRAMME I : ORGANES DIRECTEURS ET CONSULTATIFS	14
6. SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT	16
6.1 Activités générales	18
6.2.1 Groupe d'études sur l'innocuité et l'efficacité des méthodes de régulation de la fécondité	20
6.2.2 Groupe d'études sur les déterminants comportementaux et sociaux de la régulation de la fécondité	23
6.2.3 Groupe d'études sur les agents systémiques à action prolongée de régulation de la fécondité	26
6.2.4 Groupe d'études sur les méthodes postovulatoires de régulation de la fécondité	29
6.2.5 Groupe d'études sur les vaccins pour la régulation de la fécondité	32
6.2.6 Groupe d'études sur les méthodes de régulation de la fécondité masculine	35
6.2.7 Groupe d'études sur les méthodes naturelles de régulation de la fécondité	38
6.2.8 Groupe d'études sur la prévention et la prise en charge de la stérilité	41
6.3 Normalisation et contrôle de la qualité	44
7. SECTEUR DE PROGRAMME III : RESSOURCES POUR LA RECHERCHE	46
7.1 Activités générales	48
7.2 Renforcement des capacités institutionnelles de recherche et appui aux réseaux institutionnels	50

	<u>Pages</u>
8. SECTEUR DE PROGRAMME IV : INTRODUCTION ET TRANSFERT DE NOUVELLES TECHNOLOGIES .	52
9. SECTEUR DE PROGRAMME V : STATISTIQUES ET TRAITEMENT DES DONNEES	54
10. SECTEUR DE PROGRAMME VI : GESTION DU PROGRAMME	56
11. SECTEUR DE PROGRAMME VII : PROJETS COLLECTIFS	58
12. DOTATION EN PERSONNEL DE HRP	60
 ANNEXES	
Annexe 1 : RECETTES POUR LA PERIODE 1970-1988 (en US \$)	65
Annexe 2 : RECETTES POUR LA PERIODE 1970-1988 (monnaie dans laquelle l'annonce de fonds a été faite)	66

1. OBJECTIFS

Les objectifs actuels du programme spécial OMS de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine sont les suivants :

Promouvoir, favoriser, soutenir, coordonner et évaluer des recherches en reproduction humaine en tenant compte en particulier des besoins des pays en développement et, à cette fin :

- 1) promouvoir et soutenir des recherches visant à découvrir et mettre au point des méthodes sûres et efficaces de régulation de la fécondité ainsi qu'à recenser et éliminer les obstacles à de telles activités de recherche et de développement;
- 2) recenser et évaluer les problèmes de santé et de sécurité liés aux techniques de régulation de la fécondité, analyser les déterminants comportementaux et sociaux de la régulation de la fécondité, et tester des interventions d'un bon rapport coût/efficacité pour la mise au point d'approches améliorées de la régulation de la fécondité dans le cadre des services de santé génésique;
- 3) renforcer les capacités de formation et de recherche des pays en développement pour qu'ils puissent mener des recherches en reproduction humaine;
- 4) établir les bases d'une collaboration avec d'autres programmes engagés dans des activités de recherche et de développement en reproduction humaine, et notamment définir les priorités dans ce domaine et coordonner les activités en fonction de ces priorités.

2. ACTIVITES DU PROGRAMME POUR 1990-1991

Durant la période biennale, le programme spécial mènera ses activités à tous les niveaux, dans le cadre des zones de programme décrites ci-après. Ces activités seront les suivantes :

- 1) production accrue d'informations sur les problèmes de santé et d'innocuité et sur les déterminants comportementaux et sociaux liés à l'utilisation de méthodes de régulation de la fécondité dans les pays en développement;
- 2) réponse aux Etats Membres qui demandent un appui technique pour éprouver des approches propres à améliorer les services de santé chargés de la régulation de la fécondité;
- 3) promotion et soutien du développement, et accélération de l'introduction, des méthodes de régulation de la fécondité qui ont passé les premières phases critiques de l'expérimentation et dont l'utilisation dans les pays en développement paraît prometteuse. Parmi ces méthodes figurent des préparations injectables une fois par mois contenant un estrogène et un progestatif, de nouveaux implants et préparations injectables à action prolongée contenant un progestatif, des anneaux vaginaux libérant des hormones (du lévonorgestrel et de la progestérone), une association d'antiprogestérone et de prostaglandines, et des vaccins antifécondité fondés sur la gonadotrophine chorionique humaine (hCG);
- 4) stimulation de la recherche sur des approches prometteuses de la régulation de la fécondité qui doivent être spécialement renforcées, et encouragement des chercheurs, en particulier dans les pays en développement, à poursuivre les initiatives dans ce domaine; il s'agit notamment de méthodes de régulation de la fécondité masculine, d'approches immunologiques et de la mise au point d'indicateurs de la période féconde permettant une planification familiale naturelle;

- 5) production d'informations axées sur les besoins des pays en développement et concernant la prévention et la prise en charge de la stérilité et des maladies sexuellement transmissibles;
- 6) maintien et promotion de la participation des institutions de recherche et des scientifiques des pays en développement à la recherche en reproduction humaine;
- 7) coopération avec un certain nombre de pays en développement pour déterminer et satisfaire véritablement leurs propres besoins en matière de recherche en reproduction humaine;
- 8) réponse aux demandes des Etats Membres et diffusion auprès d'eux d'informations sur des questions intéressant la recherche en reproduction humaine;
- 9) selon les besoins et dans la mesure du possible, diffusion d'informations pertinentes auprès de la communauté scientifique, en particulier dans les pays en développement, des responsables de l'élaboration des politiques et de la prise des décisions touchant la santé et la planification familiale, et du grand public;
- 10) participation à la fixation de normes et à l'établissement de lignes directrices en ce qui concerne les méthodes de laboratoire, les protocoles de recherche, la réglementation pharmaceutique et les questions d'éthique;
- 11) promotion accrue de la coordination dans le domaine de la recherche en reproduction humaine.

3. PREPARATION ET PRESENTATION DU PROJET DE BUDGET PROGRAMME

3.1 Préparation

On peut résumer comme suit les étapes de l'élaboration du budget programme pour le programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine (HRP) :

- a) les comités d'orientation des groupes d'études et le comité des ressources pour la recherche établissent des plans scientifiques, notamment une estimation du temps et des coûts nécessaires;
- b) après examen et synthèse par le Directeur du Programme, la proposition est soumise au Directeur général de l'OMS afin d'être examinée dans le cadre des activités mondiales et interrégionales d'ensemble de l'Organisation;
- c) un projet détaillé de budget programme est préparé pour être soumis au Groupe consultatif scientifique et technique (STAG);
- d) le STAG examine le projet de budget programme et prépare à l'intention du Comité Politiques et Coordination (PCC) un document assorti de ses recommandations, qui prennent en compte les avantages et priorités scientifiques et techniques.

3.2 Présentation

Les tableaux contenus dans ce document présentent des résumés financiers et budgétaires pour les trois exercices suivants :

- 1988-1989 : Budget approuvé par le PCC en mai 1987 et budget revu à la baisse pour tenir compte des recettes estimatives disponibles ainsi que des changements intervenus durant l'exercice.

1990-1991 : Prévisions d'engagements de dépenses pour le projet de budget programme.

1992-1993 : Estimations préliminaires.

L'expression OMS type "engagements de dépenses" est utilisée dans tout le document pour caractériser :

- à propos des activités antérieures, les décaissements de fonds ou les activités pour lesquelles l'OMS est juridiquement tenue de procéder à un décaissement (par exemple, contrats de recherche qui ont été signés par l'OMS mais pour lesquels les fonds n'ont pas encore été décaissés);
- à propos des activités futures, les montants qu'il est prévu d'engager.

Le projet de budget est tout d'abord présenté sous forme de tableaux résumés par secteur de programme (page 7) et par type de dépenses (pages 10-11); viennent ensuite des tableaux détaillés avec un descriptif pour chaque secteur de programme :

- I. Organes directeurs et consultatifs (pages 14-15)
- II. Recherche et développement (pages 16-45)
- III. Ressources pour la recherche (pages 46-51)
- IV. Introduction et transfert de nouvelles technologies (pages 52-53)
- V. Statistiques et traitement des données (pages 54-55)
- VI. Gestion du programme (pages 56-57)
- VII. Projets collectifs (pages 58-59)

Comme les années précédentes, les projets de pays du FNUAP (secteur de programme VIII) sont présentés dans le résumé en tant que secteur de programme distinct car c'est HRP qui, au nom de l'OMS, est chargée de leur exécution; il n'est toutefois pas présenté de tableau avec une ventilation plus détaillée, car celle-ci est décidée par le FNUAP en accord avec les Etats Membres et avec la participation de l'OMS.

Les tableaux financiers, qui font l'objet des annexes 1 et 2, présentent les recettes pour la période 1970-1988 en dollars des Etats-Unis et dans les monnaies dans lesquelles les fonds ont été annoncés.

Pour 1990-1991, les budgets sont ventilés comme suit en fonction des activités "en cours" et "nouvelles".

Activités en cours : Fonds pour des activités approuvées ou engagées lors d'exercices précédents, sous réserve de rapports d'activité satisfaisants.

Activités nouvelles : Fonds non encore affectés à des postes précis. Il peut s'agir de nouvelles filières de recherche (auxquelles il n'avait pas été affecté de fonds auparavant) ou de nouveaux projets dans le cadre d'activités en cours.

4. RESUME DES BUDGETS POUR 1988-1993

4.1 1988-1989

Le budget programme pour 1988-1989, approuvé par le PCC en mai 1987, s'élevait à \$47,2 millions. En mars 1989, le STAG a recommandé une réduction du budget compte tenu du niveau de recettes estimatif, qui était d'environ \$45 millions.

Le Directeur du Programme continuera de revoir ce montant en fonction des recettes effectivement perçues et des priorités fixées par le STAG et approuvées par le PCC selon les procédures approuvées par celui-ci pour les révisions budgétaires.

4. RESUME DES BUDGETS POUR 1988-1993 PAR SECTEUR DE PROGRAMME

S E C T E U R D E P R O G R A M M E	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
I. Organes directeurs et consultatifs	660	530	710	-	710	710
II. Recherche et développement	24 207	22 980	13 553	9 810	23 363	24 468
III. Ressources pour la recherche	12 103	11 490	5 763	5 836	11 599	12 055
IV. Introduction et transfert de nouvelles technologies	-	-	4 804	1 020	5 824	7 094
V. Statistiques et traitement des données	2 366	2 250	2 696	-	2 696	2 696
VI. Gestion du programme	3 648	3 650	3 950	-	3 950	4 040
Sous-total	42 984	40 900	31 476	16 666	48 142	51 063
VII. Projets collectifs	1 200	1 200	1 200	-	1 200	1 200
VIII. Projets de pays du FNUAP	3 000	3 000	3 000	-	3 000	3 000
TOTAL GENERAL	47 184	45 100	35 676	16 666	52 342	55 263

Les tableaux des annexes 1 et 2 présentent les recettes par contributeur financier et par année. Il ressort du graphique de la page 12 que les recettes du programme ont régulièrement augmenté jusqu'en 1980 pour atteindre \$19 millions. Entre 1981 et 1984, il y a eu diminution des ressources financières, dont le montant est tombé à \$12,5 millions. A compter de 1985, la situation s'est améliorée puisque l'on a atteint le montant prévisionnel de \$21,9 millions pour 1989 (montant calculé début mars 1989).

4.2 Projet de budget pour 1990-1991 et prévisions pour 1992-1993 par secteur de programme

Il est proposé pour 1990-1991 un montant budgétaire de US \$52 342 000, ce qui représente une augmentation de \$5 158 000 (soit 10,9 %) par rapport au budget approuvé par le PCC pour 1988-1989. Cette somme dépasse d'environ \$1,4 million les prévisions totales pour 1990-1991 soumises en mai 1987, date à laquelle le budget de 1988-1989 a été approuvé. Sur le montant total proposé, environ \$35,7 millions représentent des activités "en cours" et \$16,6 millions des activités "nouvelles". Il est difficile d'évaluer les tendances mondiales de l'inflation dans les quelque 80 pays où HRP finance des recherches et d'autres activités mais, à titre indicatif, il est appliqué pour le budget ordinaire de l'OMS un taux synthétique de 8,2 % qui tient compte des augmentations de coûts dues à l'inflation dans le monde et de celles des dépenses réglementaires pour 1990-1991. Si l'on applique ce taux au programme spécial, on obtient une croissance budgétaire en termes réels de 2,7 %.

Les principaux changements - et les hausses pour 1990-1991 - concernent le nouveau secteur de programme IV : Introduction et transfert de nouvelles technologies. Celui-ci est prévu pour les activités qui sortent du cadre classique du programme en matière de recherche et de développement. Parmi les activités nouvelles (qui sont exposées plus en détail à la page 52) figurent des essais préliminaires pour évaluer l'efficacité, les taux de persévérance, l'acceptation et les incidences sur les services des nouvelles méthodes contraceptives ainsi que la mise en place de mécanismes pour la production, l'homologation et la distribution des nouveaux contraceptifs dans le secteur public des pays en développement.

La ventilation en pourcentage du projet de budget pour 1990-1991 par secteur de programme est illustrée par un diagramme circulaire à la page 13; on notera qu'il est prévu d'affecter 44,6 % du budget à la recherche et au développement et 22,2 % aux ressources pour la recherche (soit un rapport de 2 à 1), tandis que 11,1 % sont consacrés à l'introduction et au transfert de nouvelles technologies, 7,6 % à la gestion du programme et 5,1 % aux statistiques et au traitement des données.

Les prévisions budgétaires préliminaires pour 1992-1993 s'élèvent à quelque \$55,3 millions, soit une augmentation de \$3 millions (ou 5,6 %) par rapport à 1990-1991.

4.3 Budget par type de dépenses

Le budget peut aussi être considéré sous l'angle du type de dépenses. Pour faciliter la présentation, ces dernières ont été regroupées sous quatre grandes rubriques :

1. Contrats, subventions et bourses (y compris le traitement des données et les fournitures)

Figurent sous cette rubrique les contrats, subventions et bourses financés par le programme au titre de la recherche et du développement, des ressources pour la recherche et la formation à la recherche, ainsi que les frais de traitement informatique des données et le coût des fournitures pour les études multicentriques. Pour 1988-1989, on a calculé qu'environ 70 % des fonds affectés aux contrats, subventions et bourses seraient accordés à des chercheurs et institutions de pays en développement et 30 % à ceux de pays développés.

2. Réunions, consultants, voyages en mission et publications

- Réunions : Frais de voyage et indemnités journalières des conseillers temporaires; dépenses d'exploitation connexes.
- Consultants : Frais de voyage, honoraires et indemnités journalières pour les scientifiques travaillant pour le programme.
- Voyages en mission : Montant des frais de voyage et des indemnités journalières des fonctionnaires du programme envoyés en mission pour fournir une assistance technique aux établissements de recherche.
- Publications : Coût de l'impression, par les services internes et par des sous-traitants, de toutes les publications émanant du programme.

3. Personnel

Traitements du personnel et autres dépenses réglementaires, y compris les contributions de l'OMS à l'assurance-maladie et à la caisse de retraite du personnel, etc.

4. Coût des services de soutien au programme

Charges afférentes aux services de soutien, aux services communs et aux frais de location.

I : BUDGET APPROUVE POUR 1988-1989

En 1988-1989, environ 66 % du total des engagements devraient être affectés aux contrats, subventions et bourses; 11 % aux réunions, consultants, voyages en mission et publications; 20 % aux dépenses de personnel, et quelque 3 % aux services de soutien au programme.

II : PROJET DE BUDGET POUR 1990-1991

La répartition, en pourcentage et par type de dépenses, devrait être très semblable à celle de l'exercice précédent.

Observations

En raison des importantes fluctuations des taux d'inflation et de change dans les divers pays, on n'a pas pu calculer pour les opérations du programme des "coûts normalisés". Les comités d'orientation ont donc utilisé des estimations établies au mieux des possibilités.

Les dépenses afférentes aux réunions, aux consultants, aux voyages en mission et aux publications ont été déterminées suivant la méthodologie utilisée pour le budget ordinaire de l'OMS.

Pour les dépenses de personnel, les calculs ont été effectués en conformité des coûts normalisés appliqués par l'OMS pour son budget ordinaire (à partir d'un taux de change de Fr.s. 1,65 par dollar des Etats-Unis).

Le coût des services de soutien au programme a été calculé en fonction des besoins estimatifs.

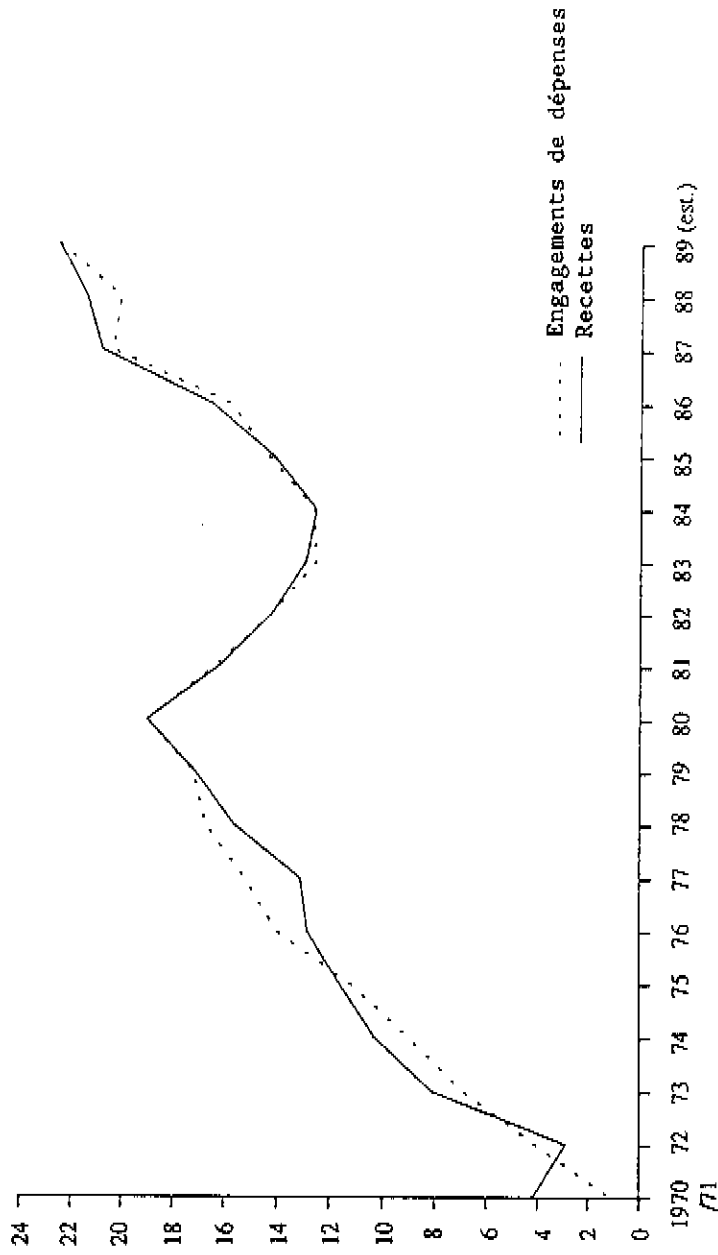
4.4 Résumé : 1988-1991, par type de dépenses (en milliers de dollars des Etats-Unis et en pourcentage)TABLEAU I. BUDGET APPROUVE POUR 1988-1989

Secteur de programme	Type de dépenses	1 Contrats, subventions et bourses (y compris le traitement des données et les fournitures)	2 Réunions Consultants Voyages en mission Publications	3 Personnel	4 Coût des services d'appui au programme	Total
I.	Organes directeurs et consultatifs	-	660	-	-	660
II.	Recherche et développement	17 425	2 910	3 872	-	24 207
III.	Ressources pour la recherche	9 570	920	1 613	-	12 103
IV.	Statistiques et analyse	450	-	1 916	-	2 366
V.	Gestion du programme	100	520	1 558	1 470	3 648
VI.	Projets collectifs	602	-	598	-	1 200
VII.	Projets de pays du FNUAP	3 000	-	-	-	3 000
TOTAL GENERAL		31 147	5 010	9 557	1 470	47 184
En pourcentage		66,0 %	10,6 %	20,3 %	3,1 %	100,0 %

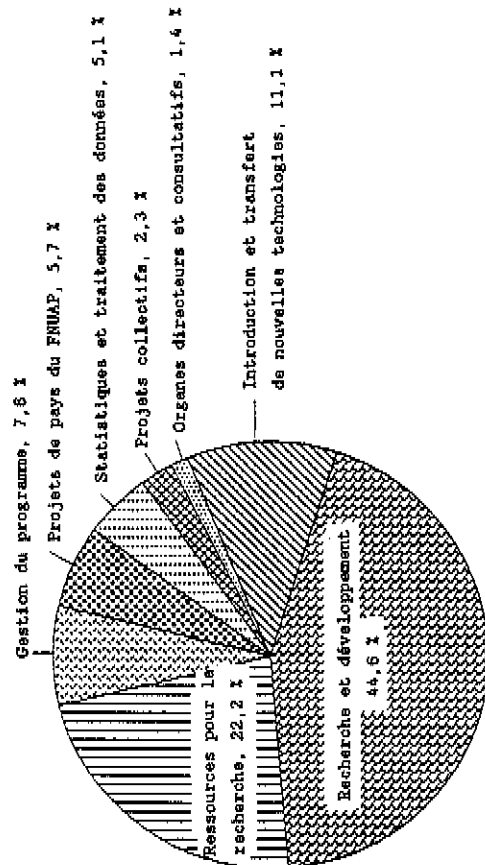
TABLEAU II. PROJET DE BUDGET POUR 1990-1991

Secteur de programme	Type de dépenses	1 Contrats, subventions et bourses (y compris le traitement des données et les fournitures)	2 Réunions Consultants Voyages en mission Publications	3 Personnel	4 Coût des services d'appui au programme	Total
I.	Organes directeurs et consultatifs	-	470	240	-	710
II.	Recherche et développement	16 605	3 085	3 673	-	23 363
III.	Ressources pour la recherche	8 974	870	1 755	-	11 599
IV.	Transfert de technologies	5 040	300	484	-	5 824
V.	Statistiques et analyse	500	100	2 096	-	2 696
VI.	Gestion du programme	100	610	1 545	1 695	3 950
VII.	Projets collectifs	508	100	592	-	1 200
VIII.	Projets de pays du FNUAP	3 000	-	-	-	3 000
	TOTAL GENERAL	34 727	5 535	10 385	1 695	52 342
	En pourcentage	66,4 %	10,6 %	19,8 %	3,2 %	100,0 %

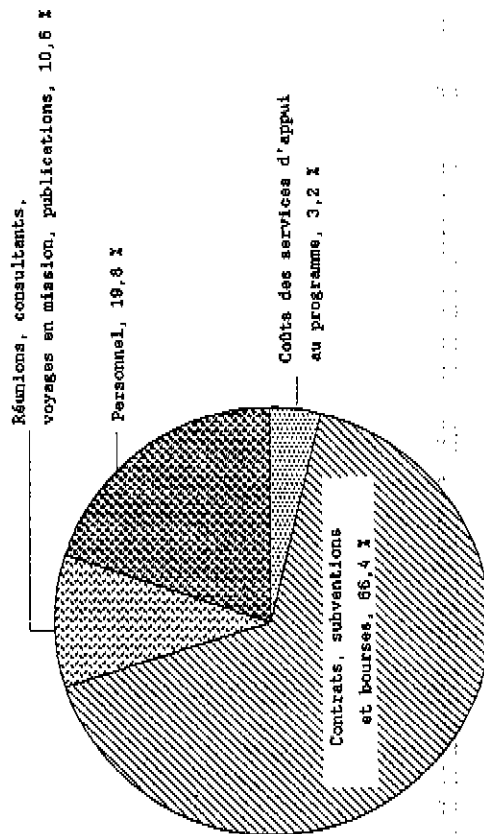
Recettes et engagements de dépenses du programme pour la période 1970-1988 et projections pour 1989
(en millions de dollars des Etats-Unis)



UTILISATION PROPOSEE DU BUDGET POUR 1990-1991,
EN POURCENTAGE



PAR SECTEUR DE PROGRAMME



PAR TYPE DE DEPENSES

5. SECTEUR DE PROGRAMME I : ORGANES DIRECTEURS ET CONSULTATIFS

HRP est un programme interinstitutions coparrainé par le PNUD, le FNUAP, la Banque mondiale et l'OMS - laquelle est chargée de son exécution.

PERSONNEL

La charge de travail administrative afférente à l'appui aux organes directeurs et consultatifs du programme nécessite depuis quelque temps l'intervention d'un fonctionnaire de la catégorie professionnelle (précédemment assistant d'administration) et d'un(e) secrétaire. Cet état de choses est concrétisé dans cette nouvelle ligne budgétaire, laquelle englobe désormais deux postes qui relevaient précédemment de la Gestion du Programme.

COMITE POLITIQUES ET COORDINATION (PCC)

L'organe directeur du programme, le PCC, se réunit une fois par an à Genève. Sont représentés au PCC les principaux contributeurs financiers, des Etats Membres de l'OMS élus par les comités régionaux et le PCC, les organisations coparrainantes et la Fédération internationale pour la Planification familiale. Les membres du PCC prennent généralement leurs propres dispositions pour couvrir les dépenses afférentes à leur participation à ces réunions. Les montants nécessaires pour couvrir les frais de voyage et les indemnités journalières d'un participant pour chaque pays en développement ont néanmoins été inscrits au budget. Ils ne sont versés que sur demande expresse des membres du PCC appartenant à ce groupe de pays.

COMITE PERMANENT

Le Comité permanent se compose de représentants des organisations coparrainantes (PNUD, FNUAP, OMS et Banque mondiale). Il se réunit à intervalles réguliers pour permettre à ces organisations de contribuer conjointement et de manière systématique aux délibérations du PCC. Les participants prennent leurs propres dispositions pour le voyage; le budget couvre les frais de voyage en mission des fonctionnaires de HRP pour les réunions tenues ailleurs qu'à Genève.

GRUPE CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE (STAG) ET EXAMENS EN PROFONDEUR

Pour ses décisions d'ordre politique et budgétaire, le PCC s'appuie sur les orientations données par le Groupe consultatif scientifique et technique (STAG), qui examine la teneur, l'ampleur et les dimensions du programme, recommande des priorités et fournit au PCC en permanence une évaluation indépendante des aspects scientifiques et techniques de toutes les activités du programme. Le STAG, qui se réunit une fois par an, comprend 15 à 18 membres qui siègent à titre personnel. Ils procèdent à intervalles réguliers à des examens en profondeur de chaque composante du programme, lesquels peuvent nécessiter des visites sur place auprès de certains projets et institutions.

EVALUATION EXTERIEURE

A sa réunion de juillet 1988, le PCC a approuvé l'inscription au budget d'un montant de US \$200 000 pour 1988-1989 au titre de l'évaluation extérieure de l'impact du programme. Les évaluations de ce type s'effectuent généralement tous les cinq ou six ans; il n'en est donc pas prévu pour 1990-1991.

5. SECTEUR DE PROGRAMME I : ORGANES DIRECTEURS ET CONSULTATIFS

D E S C R I P T I O N	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)			
	Budget 1988-1989		Projet de budget 1990-1991	Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)		
Personnel	-	-	240	240
PCC	130	130	140	140
Comité permanent	-	-	30	30
Réunions du STAG et examens en profondeur	330	220	300	300
Evaluation extérieure	200	180	-	-
TOTAL	660	530	710	710

6. SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT (RESUME)

Les activités de recherche et de développement du programme sont réparties entre huit groupes d'études qui couvrent actuellement trois domaines de la recherche, à savoir, par ordre de priorité : l'évaluation de l'innocuité et de l'acceptabilité ainsi que l'amélioration des résultats des méthodes existantes de régulation de la fécondité; la mise au point de méthodes nouvelles ou améliorées de régulation de la fécondité; et enfin la prévention et la prise en charge de la stérilité.

Le premier de ces domaines est traité par deux groupes d'études, l'un sur l'innocuité et l'efficacité des méthodes de régulation de la fécondité, et l'autre sur les déterminants comportementaux et sociaux de la régulation de la fécondité. Le deuxième domaine est l'affaire de cinq groupes d'études consacrés respectivement aux agents systémiques à action prolongée de régulation de la fécondité, aux méthodes postovulatoires de régulation de la fécondité, aux vaccins pour la régulation de la fécondité, aux méthodes de régulation de la fécondité masculine, et aux méthodes naturelles de régulation de la fécondité. Le troisième domaine enfin relève du Groupe d'études sur la prévention et la prise en charge de la stérilité.

Les propositions de recherche et développement dont on envisage le soutien par le programme doivent être analysées, sous l'angle de leur intérêt scientifique et de leurs aspects éthiques, par les comités d'orientation compétents puis par un groupe d'examen, et tous les projets faisant intervenir des médicaments sont aussi revus par un groupe d'évaluation toxicologique. Les projets comportant des études sur l'être humain sont soumis en outre à l'examen du Comité du Secrétariat pour les Recherches portant sur l'Être humain.

Dans le cadre stratégique général approuvé par le PCC, le budget rend compte de la priorité plus élevée accordée aux produits qui se trouvent déjà sur le marché. Le plus faible rang de priorité est accordé à la recherche de base axée sur certaines missions. En fait, 45 % du budget Recherche et Développement sont affectés aux travaux de recherche destinés à améliorer les méthodes existantes et 15 % supplémentaires aux méthodes se trouvant à un stade avancé de mise au point. Il faut noter en même temps que la totalité des budgets des groupes d'études sur les méthodes de contraception masculine et sur les vaccins sont consacrés à des méthodes se trouvant à un stade moins avancé et à des études exploratoires - ce qui correspond à l'état des connaissances dans ces domaines.

6. SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT (Résumé)

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					Prévisions pour 1992-1993
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991		Total	
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles		
6.1 Activités générales	1 778	1 400	1 496	350	1 846	2 101
6.2 Groupes d'études :						
6.2.1 Innocuité et efficacité	3 349	3 105	2 720	930	3 650	3 955
6.2.2 Déterminants comportementaux et sociaux	2 611	2 385	1 470	1 380	2 850	3 320
6.2.3 Méthodes à action prolongée	6 516	6 665	1 150	1 735	2 885	2 050
6.2.4 Méthodes postvolutaires	2 721	2 190	353	2 065	2 418	2 623
6.2.5 Vaccins	2 665	2 500	2 028	635	2 663	3 193
6.2.6 Méthodes masculines	2 092	1 845	600	1 640	2 240	2 435
6.2.7 Méthodes naturelles	1 061	1 700	1 421	630	2 051	1 741
6.2.8 Stérilité	1 414	1 190	1 065	445	1 510	1 800
6.3 Normalisation et contrôle de la qualité ^a	(1 250)	(1 250)	1 250	-	1 250	1 250
TOTAL	24 207	22 980	13 553	9 810	23 363	24 468

^a Réponses inscrites au budget de 1988-1989 à la rubrique Ressources pour la recherche.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.1 Activités générales

REUNIONS

Les réunions répondent aux objectifs suivants du programme :

- Elaboration de normes et de directives, particulièrement dans le domaine des méthodes de laboratoire, des protocoles de recherche, de la réglementation pharmaceutique et des questions d'éthique. A cet effet, les groupes d'examen et d'évaluation toxicologique se réunissent deux fois par an, le groupe des méthodes de laboratoire une fois par an et d'autres consultations et réunions sont organisées selon les besoins.
- Coordination et promotion de la collaboration avec d'autres programmes oeuvrant dans le domaine de la recherche et du développement en reproduction humaine, industrie pharmaceutique comprise. A cet effet, des spécialistes des programmes collaborateurs participent aux réunions des groupes d'études, ainsi qu'à d'autres réunions en cas de besoin.
- Diffusion de l'information à la communauté scientifique ainsi qu'aux décideurs et aux responsables de l'élaboration des politiques sanitaires et de planification familiale.
- Conseils aux Etats Membres. Sont organisées à cet effet des réunions des comités d'experts et d'autres consultations sur des thèmes intéressant lesdits Etats.
- Colloques sur la recherche fondamentale. En raison de ses contraintes financières, le programme n'apporte pas de soutien au domaine important de la recherche fondamentale. Il s'efforce cependant de stimuler celle-ci en parrainant des colloques de recherche fondamentale sur des thèmes intéressant la régulation de la fécondité.

CONTRATS, SUBVENTIONS ET BOURSES

Fonds du Directeur pour les initiatives

Ce fonds est utilisé, selon les besoins, pour appuyer des initiatives en matière de recherche qui ne relèvent pas des domaines d'activité des groupes d'études actuels. Les projets retenus bénéficieront d'une aide ponctuelle du fonds, dans le cadre des limites budgétaires fixées par le STAG.

Le fonds tombera de US \$400 000 en 1988-1989 à US \$200 000 en 1990-1991. Les montants destinés à appuyer les initiatives dans le domaine des recherches qui sortent du cadre des filières d'activités actuelles des groupes d'études mais qui relèvent de leurs stratégies ont été transférés aux groupes d'études compétents au titre des études exploratoires.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.1 Activités générales

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)						Prévisions pour 1992-1993
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Total	
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles			
1. Personnel	728	700	711	-	-	711	711
2. Consultants, voyages en mission	280	200	160	-	-	160	180
3. Réunions							
Normes et directives	240	150	100	150		250	400
Coordination	-	-	200	-		200 ^a	200
Diffusion de l'information	-	-	80	-		80 ^a	115
Conseils aux Etats Membres	-	-	100	-		100 ^a	135
Colloques de sciences fondamentales	130	330 ^b	145	-		145	160
Sous-total 3	370	480	625	150		775	1 010
4. Contrats, subventions et bourses							
Fonds du Directeur pour les initiatives	400	20	-	200		200	200
Sous-total 4	400	20	-	200		200	200
TOTAL	1 778	1 400	1 496	350		1 846	2 101

^a Dépenses comprises dans les budgets des groupes d'études pour l'exercice précédent.

^b Augmentation approuvée par le SYAC.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.1 Groupe d'études sur l'innocuité et l'efficacité des méthodes de régulation de la fécondité

OBJECTIFS

Le Groupe d'études sur l'innocuité et l'efficacité des méthodes de régulation de la fécondité a été créé en 1985. Deux objectifs à long terme lui ont été confiés : cerner les effets autres que contraceptifs, bénéfiques et défavorables, tant sur le court terme qu'à longue échéance, des méthodes de régulation de la fécondité d'usage courant ou récemment introduites dans les programmes de planification familiale, et en déterminer l'efficacité. Les activités en cours comprennent tant des études lancées à l'origine par d'autres groupes d'études mais relevant désormais du Groupe d'études sur l'innocuité et l'efficacité que des projets mis en chantier par ce dernier depuis 1985.

FILIERES DE RECHERCHE EXISTANTES

Stéroïdes contraceptifs

a) Cancer

Le lien entre risque de cancer et contraceptifs hormonaux - tant oraux qu'injectables - est en cours d'évaluation dans le cadre d'une étude menée conjointement par 13 centres. Le recueil des données s'est terminé fin 1988 et leur analyse finale sera achevée d'ici 1992.

Le Groupe d'études se propose de maintenir son appui aux recherches en cours entre les liens entre contraception hormonale et risque de cancer, ainsi qu'à en entreprendre d'autres. Les activités de recherche spécifiques seront mises au point une fois connus les résultats définitifs de l'étude multicentrique.

b) Maladies cardio-vasculaires

Le principal effet néfaste des contraceptifs oraux identifié dans les pays développés est un risque accru de maladies cardio-vasculaires. Une étude menée conjointement par trois centres dans ce domaine a été achevée par le Groupe d'études en 1985. Bien qu'elle semble indiquer un accroissement du risque de maladies cardio-vasculaires dans les pays en développement, la portée de ses conclusions a été fortement limitée par le petit nombre des sujets de l'enquête. En conséquence, le Groupe d'études a lancé une étude menée simultanément par 20 centres et portant sur un nombre sensiblement plus élevé de sujets. L'étude pilote a pris fin en 1988 et l'enquête principale, entreprise au début de 1989, doit se poursuivre pendant 4 ans afin que le nombre des personnes étudiées soit suffisant.

c) Effets sur la descendance

Une étude multicentrique sur la croissance et la santé des nourrissons dont les mères utilisent pendant la période de lactation un contraceptif contenant uniquement un progestatif prendra fin en 1990. Une étude sur les effets du DMPA et des contraceptifs oraux sur les enfants qui leur sont exposés in utero et par le lait maternel se poursuit pendant au moins une année de plus que prévu à l'origine, afin qu'on puisse y inclure un plus grand nombre d'enfants atteignant l'âge de la puberté.

d) Etudes des interactions

L'une des tâches prioritaires du Groupe d'études consiste à mener des études sur l'interaction entre les contraceptifs et les maladies fréquentes dans les pays en

développement. Des études sur le paludisme et la schistosomiase sont en voie d'achèvement. Le Groupe d'études a récemment lancé une enquête sur les liens entre l'anémie ferriprive et l'utilisation tant des méthodes contraceptives hormonales que des dispositifs intra-utérins.

Des études visant à déterminer si les contraceptifs hormonaux modifient le déroulement de l'hépatite B et, potentiellement, le risque subséquent de cancer hépatique sont prévues, et d'autres travaux sur les interactions éventuelles avec les contraceptifs hormonaux sont envisagés.

Dispositifs intra-utérins

Le Groupe d'études appuie des essais comparatifs de divers types nouveaux de stérilet. L'étude des effets à long terme de ces dispositifs se poursuit chez des femmes recrutées il y a plusieurs années pour des essais cliniques. Une nouvelle filière de recherche sur les DIU concerne l'essai comparatif d'un dispositif souple nouvellement mis au point, le Cu Fix.

Il est également prévu d'entreprendre une étude sur les rapports entre la morphologie et la microbiologie des trompes de Fallope et l'utilisation des DIU.

Avortement provoqué

Une étude de la morbidité, de la mortalité et des coûts liés aux avortements provoqués est actuellement en cours dans deux pays d'Asie où l'avortement sans risques n'est pas à la portée du plus grand nombre. Il est prévu de l'étendre à d'autres pays d'Afrique et d'Amérique latine.

Infection à VIH

Le Groupe d'études a entrepris une enquête transversale et une étude cas-témoins dans des dispensaires de planification familiale à Lusaka (Zambie) afin d'évaluer l'interaction éventuelle entre les méthodes contraceptives et la séroprévalence des anticorps dirigés contre le VIH.

Il se propose d'entreprendre des études similaires dans d'autres pays et d'employer la méthode des cohortes pour pousser plus loin l'étude de la transmission du VIH selon la méthode contraceptive utilisée.

Surveillance postcommercialisation

Le Groupe d'études se propose de continuer à développer les stratégies de recherche après mise sur le marché des nouvelles méthodes contraceptives au fur et à mesure de leur intégration aux programmes de planification familiale. En particulier, il prépare, en collaboration avec le Groupe d'études sur les agents systémiques à action prolongée, des activités de recherche postcommercialisation pour la préparation injectable une fois par mois et pour les anneaux vaginaux mis au point avec l'aide du programme. Le Groupe continue aussi de participer à la surveillance du Norplant[®] après sa mise sur le marché (voir le secteur VII : Projets collectifs).

ETUDES EXPLORATOIRES

Cette filière a pour but de conférer au Groupe d'études la souplesse nécessaire pour faire face à toutes innovations qui ne seraient pas prévues au moment de l'établissement de la présente proposition.

A l'issue d'une étude pilote menée dans un pays, le Groupe d'études s'attache actuellement à rechercher d'autres liens pour l'étude du projet de surveillance de la morbidité et de la mortalité liées aux stérilisations. De nouvelles études sur les éventuels effets néfastes ou bénéfiques de la stérilisation sont à l'examen.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.1 Groupe d'études sur l'innocuité et l'efficacité des méthodes de régulation de la fécondité

COMPOSANTES	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)						Prévisions pour 1992-1993
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991		Nouvelles	Total	
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours				
1. Personnel	484	470	500	-	-	500	500
2. Réunions, consultants, voyages en mission	400	400	280	120		400	440
3. Contrats, subventions et bourses							
<u>Filières existantes de recherche</u>							
Stéroïdes contraceptifs							
- Cancer	375	375	350	50		400	345
- Maladies cardio-vasculaires	1 050	1 050	1 300	-		1 300	1 300
- Effets sur la descendance	200	200	100	-		100	100
- Etudes sur les interactions	150	100	-	100		100	100
Dispositifs intra-utérins	140	260 ^a	140	-		140	140
Avortement provoqué	100	100	-	170		170	80
Infection à VIH	150	150	50	240		290	350
Surveillance après mise sur le marché (produits autres que le Norplant)	300	-	-	100		100	300
<u>Etudes exploratoires</u>	-	-	-	150		150	300
Sous-total 3	2 465	2 235	1 940	810		2 750	3 015
TOTAL	3 349	3 105	2 720	930		3 650	3 955

^a Augmentation approuvée par le STAG.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.2 Groupe d'études sur les déterminants comportementaux et sociaux de la régulation de la fécondité

OBJECTIFS

L'objectif à long terme du Groupe d'études sur les déterminants comportementaux et sociaux, dont les activités ont débuté en 1985, consiste à dégager des connaissances nouvelles susceptibles d'étayer les efforts accomplis par les responsables de l'élaboration des politiques en matière de population, de santé et de planification familiale dans les pays en développement pour éliminer les inégalités d'accès à la santé génésique et particulièrement à une contraception efficace.

FILIERES EXISTANTES DE RECHERCHE

Facteurs qui influent sur l'utilisation des contraceptifs

Les facteurs sociaux, économiques, psychologiques et sanitaires qui influent sur la décision d'utiliser (ou non) une contraception ainsi que les variables politiques, liées aux services et à l'information ou autres dont dépendent les variations de l'efficacité pratique de telle ou telle méthode, restent un sujet majeur de préoccupation. Des projets particulièrement axés sur l'acceptabilité et la persévérance dans l'application des méthodes contraceptives sont en cours au Brésil, en Chine, au Nigéria, en Thaïlande et en Zambie.

Décision de pratiquer une contraception et choix de la méthode

Le processus de décision qui conduit au choix d'une méthode, le moment de cette décision dans le cycle de l'existence, les raisons du choix et la possibilité de choisir en connaissance de cause constituent des éléments importants de la dynamique de l'utilisation des contraceptifs. Dix études, désignées collectivement par le nom de projet sur la dynamique de l'utilisation des contraceptifs, sont actuellement en cours au Bangladesh, au Chili, en Chine, en Inde (deux études), au Kenya, au Mexique, au Nigéria, aux Philippines et en Turquie.

Evaluations de méthodes nouvelles (études de terrain)

L'étude des méthodes récentes, particulièrement dans l'optique de l'utilisateur, revêt une importance capitale pour la définition du soutien attendu des programmes - notamment dans le domaine des services et de l'information - pour en assurer le succès et l'observance. Des projets portant sur les produits injectables, le Norplant[®], le préservatif féminin (Femshield) et le RU486 sont en cours à Hong Kong, en Indonésie, en Thaïlande et en Tunisie. Avec le Groupe d'études sur les méthodes à action prolongée, des études sur le nouveau produit injectable une fois par mois seront entreprises dans plusieurs pays.

Dynamique communautaire et régulation de la fécondité

Les mécanismes institutionnels et les mécanismes communautaires traditionnels peuvent exercer des effets importants sur la structure des services et la disponibilité de la contraception. Il importe de comprendre le rôle des personnalités dirigeantes des communautés, des tradipraticiens et des groupes locaux. Des études sont en cours en Inde, au Kenya, au Pakistan et au Pérou.

Rôle des deux sexes et comportements en matière de reproduction

L'évolution de la condition féminine à la maison et au travail, particulièrement celle liée aux migrations des campagnes vers les villes, a des incidences sur les comportements en matière de fécondité. Des études sont en cours en Malaisie et aux Philippines.

Coûts et bénéfices de la contraception

A la suite d'un réexamen initial des approches dans ce domaine, des études sur les coûts et les avantages économiques, sociaux et psychologiques de l'usage des contraceptifs sont prévues.

Recherche sur les services de santé

Des études sur de nouveaux modes de prestation des services de contraception approchent de leur fin au Chili, au Kenya et au Pérou. Des activités futures au titre de la recherche sur les services de santé seront regroupées avec d'autres filières de recherche, existantes ou nouvelles.

NOUVELLES FILIERES DE RECHERCHE

Etudes sur l'acceptabilité du préservatif

La préoccupation croissante qu'inspirent les maladies sexuellement transmissibles et l'infection à VIH a provoqué un regain mondial d'intérêt à l'égard du préservatif, considéré à la fois comme un moyen prophylactique et un contraceptif. Des études exploratoires ont déjà été lancées au Bénin, au Kenya, au Nigéria, en Ouganda, en Tanzanie et en Zambie. Cet axe de recherche englobe l'étude des schémas de comportement sexuel associés au risque de MST.

Causes et conséquences des avortements provoqués

Trois projets préliminaires consacrés à cette question ont déjà été mis en chantier, un au Chili et deux à Cuba. Il est prévu de les étendre à d'autres pays d'Amérique latine, puis à d'autres régions du globe à l'issue d'une réunion qui doit avoir lieu à São Paulo (Brésil).

Déterminants de la sélection d'une méthode permanente

Dans les pays en développement, la demande de méthodes permanentes, et notamment de stérilisation féminine, s'accroît, de même que leur utilisation. Il est prévu d'entreprendre des recherches sur les déterminants de l'intention et de la décision d'arrêter la reproduction.

Composantes de la santé génésique

On s'interroge beaucoup sur les effets de l'augmentation de l'usage des contraceptifs et de l'élargissement des choix proposés en la matière sur l'abaissement de la mortalité infantile ou maternelle. Des études systématiques sont nécessaires pour mettre en évidence les avantages des tendances en matière d'espacement des naissances, d'allongement de la durée d'utilisation de contraceptifs et d'une meilleure sélection des méthodes (par exemple celle du maintien de l'allaitement au sein) pour la santé maternelle et infantile.

ETUDES EXPLORATOIRES

On comprend encore mal les contraintes qui s'exercent sur les mécanismes de l'offre et de la demande et aboutissent à des lacunes dans l'utilisation des contraceptifs, souvent connues sous la désignation "besoins non satisfaits de planification familiale". Il faudra s'occuper de ces contraintes, à titre préliminaire, avant de décider s'il y a lieu d'en faire, dans le cadre d'un engagement à long terme, l'objet de filières distinctes de recherche.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.2 Groupe d'études sur les déterminants comportementaux et sociaux de la régulation de la fécondité

COMPOSANTES	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Personnel	771	740	800	-	800	1 000
2. Réunions, consultants, voyages en mission	300	325	100	200	300	320
3. Contrats, subventions et bourses						
<u>Filières existantes de recherche</u>						
Facteurs influant sur l'utilisation des contraceptifs	480	480	150	150	300	300
Choix des contraceptifs	250	250	150	150	300	300
Etudes de terrain	250	150	100	150	250	300
Dynamique communautaire	270	150	50	50	100	200
Rôles des deux sexes	190	190	100	100	200	200
Coûts et avantages	60	60	20	30	50	100
Recherche sur les services de santé	40	40	-	-	0	-
<u>Nouvelles filières de recherche</u>						
Acceptabilité du préservatif	-	-	-	100	100	100
Causes des avortements provoqués	-	-	-	100	100	150
Déterminants des méthodes permanentes	-	-	-	100	100	100
Eléments de la santé génésique	-	-	-	150	150	150
<u>Etudes exploratoires</u>	-	-	-	100	100	100
Sous-total 3	1 540	1 320	570	1 180	1 750	2 000
TOTAL	2 611	2 385	1 470	1 380	2 850	3 320

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.3 Groupe d'études sur les agents systémiques à action prolongée de régulation de la fécondité

OBJECTIFS

Les objectifs globaux consistent à mettre au point des préparations et/ou des systèmes d'administration des médicaments meilleurs que les contraceptifs à action prolongée actuels et d'utilisation facile dans le cadre des programmes de planification familiale.

FILIERES EXISTANTES DE RECHERCHE

Préparations contraceptives injectables

a) Produits injectables mensuellement

Les travaux relatifs aux effets de deux préparations injectables une fois par mois (le HRP102 et le HRP112) sur les lipides et les apolipoprotéines, ainsi que sur la coagulation et la fibrinolyse, seront menés à terme.

Un essai clinique élargi de grande envergure correspondant à la phase III sera achevé en Chine; il a pour but de comparer le HRP102 et le HRP112 avec le "N° 1 injectable", une préparation à injecter une fois par mois en usage depuis quelques années en Chine, afin de permettre au Gouvernement de déterminer laquelle de ces préparations se prêterait le mieux à une utilisation à grande échelle en Chine. Un autre essai clinique comparatif sera également mis en chantier en Egypte.

b) Préparations à injecter tous les deux à six mois

A la suite d'un grand programme de synthèse chimique, quatre nouveaux esters du lévonorgestrel ont fait l'objet d'essais préliminaires sur l'être humain, et l'un d'eux a été choisi en vue d'études ultérieures. Une étude de phase III sera mise en route sur une formule à granulométrie optimale. Des méthodes appropriées de fabrication seront élaborées.

Implants et autres systèmes d'administration

Des essais cliniques de phases II et III d'un implant biodégradable amélioré de Capronor libérant des doses faibles de lévonorgestrel seront mises en route en collaboration avec les NIH.

Anneaux vaginaux

La méthode définitive de production d'un anneau vaginal libérant 20 µg de lévonorgestrel/24 heures, conçu pour une utilisation ininterrompue pendant trois mois, sera établie. Les travaux destinés à mettre au point des formulations comportant d'autres taux de libération du lévonorgestrel et une durée d'action plus prolongée se poursuivront.

Contraception du postpartum

Les activités de développement se poursuivent et de nouveaux essais cliniques sont prévus pour des anneaux vaginaux libérant de la progestérone et destinés à être utilisés pendant la période du postpartum. Ce projet est entrepris en collaboration avec le Population Council. En outre, des études sur l'usage des agonistes de la LH-RH se poursuivent.

ETUDES EXPLORATOIRES

Cette filière a été inscrite au budget afin de conférer au Groupe d'études la souplesse nécessaire pour répondre à de nouvelles initiatives en matière de recherche ou pour les favoriser, particulièrement dans les pays en développement.

Une stratégie nouvelle sera mise au point pour l'étude des effets de faibles doses de progestatifs sur l'endomètre. Elle viendra compléter les travaux actuels d'évaluation des schémas de traitement des saignements de l'endomètre provoqués par les progestatifs, afin de déterminer l'action de ces derniers sur la fonction endométriale et de faciliter la mise au point de complexes qui ne causent pas d'hémorragies imprévisibles.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.3 Groupe d'études sur les agents systémiques à action prolongée de régulation de la fécondité

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Personnel	771	800	340	-	340	340
2. Réunions, consultants, voyages en mission	520	640 ^a	100	260	360	400
3. Contrats, subventions et bourses						
<u>Filières existantes de recherche</u>						
Préparations injectables	1 605	2 600 ^a	-	-	-	200
- Une fois par mois ^b	730	620	200	300	500	
- Tous les deux à six mois	350	55	-	350	350	350
Implants et autres systèmes d'administration	1 790	1 500	150	550	700	300
Anneaux vaginaux ^c	550	250	260	225	485	310
Contraception du postpartum	200	200	100	50	150	150
<u>Etudes exploratoires</u>						
Sous-total 3	5 225	5 225	710	1 475	2 185	1 310
TOTAL	6 516	6 665	1 150	1 735	2 885	2 050

^a Augmentation approuvée par le STAG.

^b Dépenses inscrites au budget au titre du secteur de programme IV à partir de 1990.

^c Prévisions additionnelles de dépenses inscrites au budget au titre du secteur de programme IV à partir de 1990.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.4 Groupe d'études sur les méthodes postovulatoires de régulation de la féconditéOBJECTIFS

Le Groupe d'études sur les méthodes postovulatoires de régulation de la fécondité a pour but de promouvoir la mise au point d'agents régulateurs de la fécondité qui entravent le processus de la reproduction, depuis le moment où l'ovocyte reprend la méiose et est libéré par l'ovaire jusqu'à la fin du premier trimestre de grossesse. Créé avec son mandat actuel, en 1985, le Groupe d'études associe dans sa stratégie quelques-uns des principes et des concepts qui sous-tendaient l'activité de groupes d'études précédents, notamment ceux sur le rôle des prostaglandines dans la régulation de la fécondité (1972-1985), sur les méthodes de régulation du transport des ovocytes - connues ultérieurement sous le nom de méthodes postovulatoires (1972-1978), sur les méthodes de régulation de la nidation (1972-1977), sur les agents antinidatoires (1977-1981) et sur les préparations postcoïtales et administrées une fois par mois (1981-1985).

FILIERES EXISTANTES DE RECHERCHEAntiprogestatifs

Compte tenu des multiples facettes du rôle de la progestérone dans le processus de la reproduction, on pouvait s'attendre à ce que les composés antiprogestatifs et particulièrement ceux qui agissent en bloquant le récepteur de la progestérone comportent plusieurs applications dont l'interruption de la grossesse, le rétablissement des règles interrompues, la contraception postcoïtale et éventuellement aussi la mise au point de médicaments administrés une fois par mois et d'inhibiteurs de l'ovulation. Depuis que le programme spécial a commencé à s'intéresser à cette filière en 1983, il n'a cessé de développer ses recherches sur les antiprogestatifs afin d'en évaluer les diverses utilisations possibles pour la maîtrise de la fécondité et d'en étudier les mécanismes d'action. Comme il est très probable que l'on découvre des antiprogestatifs nouveaux, peut-être plus "purs" et puissants, on peut s'attendre à ce que cet axe de recherche reste inscrit au premier rang des priorités du Groupe d'études dans l'avenir prévisible.

Plusieurs essais multicentriques sur l'utilisation du RU486 pour la dilatation du col avant intervention chirurgicale et sur l'efficacité de ce composé, administré en association avec des prostaglandines utérotoniques, pour l'interruption de grossesses commençantes sont en cours. Ces derniers travaux visent à définir un ou plusieurs schémas de traitement pouvant servir de solution de rechange simple, sans danger et d'un bon rapport coût-efficacité aux méthodes parachirurgicales et médicales actuellement en usage. Des études exploratoires sont en cours pour évaluer d'autres applications potentielles du RU486, par exemple pour éviter la nidation et bloquer l'ovulation. En outre, le Groupe d'études apporte son soutien à divers essais in vivo et in vitro visant à mieux faire comprendre le mécanisme d'action du complexe. Parallèlement à une étude plus poussée du RU486, le Groupe d'études procédera à une évaluation clinique d'autres antiprogestatifs au fur et à mesure de leur apparition. Les substances ainsi étudiées pourraient comprendre certains complexes nouveaux, synthétisés par un institut américain sous contrat avec les NIH, qui font actuellement l'objet d'une expérimentation animale dans le cadre d'un accord de coopération entre cet organisme américain et l'OMS.

Préparations postcoïtales

Il existe des méthodes efficaces de contraception postcoïtale d'urgence, mais on ne dispose pas encore d'un agent postcoïtal qui puisse être absorbé à plusieurs reprises, en cas de besoin, au cours du même cycle ou de cycles successifs. Le programme spécial étudie depuis 1983 les possibilités du lévonorgestrel pour cette indication.

Selon les études menées à ce jour, l'utilisation postcoïtale répétée du lévonorgestrel apparaît pas comme une méthode viable de contraception pour les femmes ayant des rapports sexuels réguliers. En revanche, le lévonorgestrel en usage postcoïtal peut avoir des applications dans des populations et des situations plus circonscrites (par exemple chez les femmes n'ayant pas de rapports sexuels fréquents et pour la contraception postcoïtale d'urgence) que celles étudiées jusqu'ici. Des essais menés actuellement sous l'égide du Groupe d'études et qui devraient prendre fin au cours de l'exercice 1992-1993 portent sur ces utilisations possibles. En attendant, on procède à des travaux d'évaluation de la noréthistérone et de quelques-unes de ses oximes en tant que produits éventuels de remplacement du lévonorgestrel.

Comme on connaît mal les facteurs du développement préembryonnaire et de la nidation chez l'être humain, les recherches dans ce domaine sont largement empiriques. Il est donc impossible de prévoir avec quelque certitude les travaux à venir, puisqu'ils dépendront de l'apparition de filières nouvelles à l'occasion des études exploratoires entreprises par le Groupe d'études et par d'autres chercheurs.

Agents antinidatoires

Depuis ses débuts, le programme spécial est en quête d'agents capables d'empêcher la nidation. A la suite de travaux soutenus par le Groupe et qui semblaient indiquer que les estrogènes jouaient un rôle dans la nidation chez les primates, cette quête est axée depuis 1983 sur l'utilisation éventuelle des anti-estrogènes pour la prévention de la nidation.

Parallèlement à des essais visant à déterminer l'efficacité du tamoxifène chez trois espèces de primates proches de l'homme, des études sont en cours sur les modifications des récepteurs endométriaux de l'estrogène lors de la nidation et à la suite d'un traitement aux anti-estrogènes. Des expérimentations cliniques pilotes sur les fonctions lutéale et endométriale après un traitement au tamoxifène ont également été mises en chantier.

Si l'issue des essais en cours sur les primates proches de l'homme est satisfaisante, les activités futures engloberont les essais cliniques de l'efficacité du tamoxifène ou d'autres anti-estrogènes.

ETUDES EXPLORATOIRES

Les recherches menées sous cette rubrique visent à identifier d'éventuels axes de recherche nouveaux, susceptibles d'élargir l'éventail des méthodes postovulatoires actuelles de maîtrise de la fécondité. La ligne budgétaire "Etudes exploratoires" a été instituée en 1986 pour regrouper toutes les dépenses, ventilées jusque-là en fonction de l'activité (par exemple analogues de la LH-RH, inhibiteurs des enzymes stéroïdogènes).

Les projets en cours portent notamment sur la régulation hormonale de la synthèse du PAF dans l'endomètre humain et sur le potentiel contraceptif des antagonistes du PAF et de quelques inhibiteurs nouveaux de la synthèse des stéroïdes.

Etant donné que la découverte de nouvelles méthodes postovulatoires n'est possible que si l'on comprend mieux les mécanismes physiologiques qui opèrent au cours de cette période, un programme "ouvert" de subventions et de bourses sera lancé pour stimuler la recherche sur le transport des spermatozoïdes dans les voies génitales féminines, sur la nidation et sur la maîtrise de la fonction lutéale. Cet axe de recherche confèrera aussi au Groupe d'études la possibilité de réagir face à de nouvelles initiatives dans ce domaine non prévues à l'heure actuelle.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.4 Groupe d'études sur les méthodes postovulatoires de régulation de la fécondité

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Personnel	251	240	233	-	233	233
2. Réunions, consultants, voyages en mission	260	200	20	240	260	290
3. Contrats, subventions et bourses						
<u>Filières existantes de recherche</u>						
Antiprogestatifs ^a	1 160	1 050	-	1 300	1 300	1 400
Préparations postcoïtales	200	200	75	25	100	100
Agents antinidatoires	370	300	25	250	275	300
<u>Etudes exploratoires</u>	480	200	-	250	250	300
Sous-total 3	2 210	1 750	100	1 825	1 925	2 100
TOTAL	2 721	2 190	353	2 065	2 418	2 623

^a Prévisions additionnelles de dépenses inscrites au budget au titre du secteur de programme IV à partir de 1990.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.5 Groupe d'études sur les vaccins pour la régulation de la féconditéOBJECTIFS

Le principal objectif du Groupe d'études sur les vaccins pour la régulation de la fécondité consiste à mettre au point des vaccins dirigés contre des composants des gamètes et le produit de la conception à un stade précoce qui puissent empêcher la fécondation et/ou interrompre la nidation d'une manière efficace, acceptable et sans danger.

FILIERES EXISTANTES DE RECHERCHE

La principale activité du Groupe d'études concerne la mise au point et l'expérimentation clinique de vaccins anti-hCG préparés à partir d'immunogènes peptidiques spécifiques à la gonadotrophine chorionique humaine (hCG). Il effectue, par ailleurs, des études pilotes visant à identifier des molécules spécifiques au tissu du trophoblaste de l'embryon périnidatoire qui puissent devenir des immunogènes candidats pour la mise au point de vaccins antitrophoblastiques. Des travaux similaires, mais de moindre ampleur sont en cours pour caractériser des antigènes des spermatozoïdes susceptibles de servir à la mise au point de vaccins dirigés contre ces derniers.

Vaccins anti-hCG

Pour les exercices 1988-1989, 1990-1991 et 1992-1993, l'objectif premier consiste à mettre au point des prototypes avancés et des formulations optimisées de vaccins capables d'induire une immunité ayant la spécificité, l'ampleur et la durée souhaitées à l'aide d'une injection unique du vaccin. Ces études comprennent l'évaluation comparative de types améliorés d'antigènes, de vecteurs et d'adjuvants ainsi que de systèmes de libération lente et programmée des vaccins. Des études d'une portée limitée seront également consacrées à des problèmes non encore résolus relatifs à la biosynthèse et à la sécrétion de CG chez le babouin.

Sous réserve d'une issue satisfaisante des études en cours sur la formulation et la stabilité des vaccins, il est prévu de commencer en 1989 des essais tératologiques cliniques de ce complexe sur le rat, le lapin et le babouin. Une évaluation préliminaire de l'efficacité clinique du vaccin chez des femmes fécondes volontaires devrait commencer en 1990.

Vaccins antitrophoblastiques

Des études sur des anticorps monoclonaux répondant à trois critères - spécificité tissulaire, réactivité chez plusieurs espèces, et aptitude à inhiber la fécondité in vivo ou le développement trophoblastique in vitro - seront poursuivies pour identifier, isoler et caractériser dans la membrane cellulaire trophoblastique des molécules susceptibles de constituer des immunogènes candidats pour la mise au point de vaccins. Les mêmes anticorps monoclonaux et des immunosérums polyclonaux apparentés sont utilisés pour cribler les répertoires de gènes et les produits de systèmes d'expression dérivés du tissu trophoblastique, afin de déceler et de séquencer les gènes codants pour lesdits immunogènes potentiels.

Des prototypes de vaccins préparés à partir d'immunogènes naturels isolés dans des extraits de trophoblaste et/ou d'immunogènes synthétiques produits à partir des données sur la séquence génétique seront évalués dans l'optique de leur aptitude à inhiber la fécondité dans un modèle animal approprié. Des quantités importantes des immunogènes candidats les plus prometteurs seront synthétisées en vue d'études élargies d'innocuité et d'efficacité des vaccins.

NOUVELLES FILIERES DE RECHERCHE

Vaccins antispermatozoïdes

Les activités en cours dans ce domaine se limitent à la classification et à la caractérisation d'anticorps monoclonaux spécifiques du spermatozoïde destinés à servir de réactifs pour l'identification et l'isolement de molécules de la membrane de ce dernier, susceptibles de constituer des antigènes candidats appropriés pour la mise au point de vaccins. Ces études ont été menées en collaboration avec d'autres organismes nationaux et internationaux de financement.

L'isolement d'antigènes des spermatozoïdes, ainsi que la mise au point et l'évaluation de vaccins, feront l'objet d'un programme interinstitutions. Les apports du Groupe d'études dans ce domaine viendront compléter des études appuyées par d'autres organismes; il n'est pas possible de les décrire en détail à l'heure actuelle. Toutefois, ils comprendront sans doute la conception, la formulation et l'évaluation préclinique de vaccins ainsi que des essais techniques des vaccins candidats les plus prometteurs.

ETUDES EXPLORATOIRES

Des recherches orientées vers la mise au point d'un vaccin anti-zone pellucide sont envisagées pour les exercices 1990-1991 et 1992-1993. Elles viendraient compléter celles bénéficiant de l'aide d'autres organismes et seront principalement axées sur l'isolement et la caractérisation de molécules de la zone pellucide intervenant dans les interactions entre cette zone et les spermatozoïdes.

Il est également envisagé de mener, en collaboration avec d'autres programmes OMS et d'autres institutions, des recherches sur les aspects les plus fondamentaux de la vaccinologie pertinents pour la mise au point de tous les vaccins nouveaux ou améliorés, quelles que soient leurs applications futures. Les études que réalisera dans ce domaine le Groupe d'études comprendront vraisemblablement des évaluations comparatives de nouveaux immunostimulants et de systèmes programmés d'administration des vaccins.

Cet axe de recherche a aussi pour objet de conférer au Groupe d'études la souplesse nécessaire pour répondre aux nouvelles initiatives et pour les stimuler, particulièrement lorsqu'elles émanent de chercheurs de pays en développement et touchent des domaines non prévus dans l'actuelle stratégie de la recherche.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.5 Groupe d'études sur les vaccins pour la régulation de la fécondité

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le FCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Personnel	310	320	323	-	323	323
2. Réunions, consultants, voyages en mission	230	230	170	60	230	250
3. Contrats, subventions et bourses						
<u>Filières existantes de recherche</u>						
Vaccins anti-hCG	1 315	1 140	1 090	-	1 090	1 245
Vaccins antitrophoblastiques	810	810	385	175	560	650
<u>Nouvelles filières de recherche</u>						
Vaccins antispermatozoïdes	-	-	60	275	335	545
<u>Etudes exploratoires</u>	-	-	-	125	125	180
Sous-total 3	2 125	1 950	1 535	575	2 110	2 620
TOTAL	2 665	2 500	2 028	635	2 663	3 193

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.6 Groupe d'études sur les méthodes de régulation de la fécondité masculine

OBJECTIFS

Ce Groupe d'études a été créé en 1972 pour favoriser la mise au point de méthodes nouvelles, efficaces, réversibles et acceptables de régulation de la fécondité masculine, ainsi que pour vérifier l'innocuité et l'efficacité des méthodes existantes. Ses activités ont été temporairement suspendues à la suite de difficultés budgétaires de 1980 à 1982, puis reprises en 1983.

FILIERES EXISTANTES DE RECHERCHE

Méthodes hormonales

Le blocage de la spermatogenèse par des méthodes hormonales constitue depuis les années 1970 une stratégie générale de la recherche.

Esters d'androgènes retardés : Des études menées sur des primates proches de l'homme de 1985 à 1988 ont confirmé que le cyclohexylcarboxylate de trans-n-butyl-4 testostérone (20 AET-1) constituait le principal androgène de remplacement. Lorsqu'on aura suffisamment de données toxicologiques concernant les animaux, on entreprendra les études cliniques des phases I et II. L'achèvement des travaux est prévu pour 1992.

Associations estroprogestatives : Une étude multicentrique a été lancée en 1988 pour évaluer l'efficacité comparative de deux androgènes disponibles pour les essais cliniques, la 19-nortestostérone et l'énanthate de testostérone lorsque chacun d'eux est associé à un acétate de médroxyprogestérone retard (DMPA). Une étude de dosage concernant la pharmacocinétique et l'activité antifécondité d'un ester du lévonorgestrel retard (le HRP002) et du 20 AET-1, isolément ou en association, est en cours sur le babouin. Les travaux devraient être achevés en 1992.

Association d'androgènes et d'analogues de la LH-RH : Le rétablissement de la fonction testiculaire à la suite d'un blocage de longue durée par un agoniste de la LH-RH fait l'objet d'une étude d'une durée de trois ans sur le singe capucin à Bangalore. Les antagonistes de la LH-RH semblent plus prometteurs pour le blocage de longue durée de la production de spermatozoïdes que les agonistes de la LH-RH et un antagoniste de la LH-RH fera l'objet d'études cliniques durant la prochaine période biennale. Les travaux devraient s'achever en 1993.

Evaluation de la fonction spermatozoïdique résiduelle : Un essai multicentrique a été mis en chantier en 1987; il consiste à traiter le partenaire masculin à l'énanthate de testostérone, puis à passer, pour les sujets chez lesquels une azoospermie a été obtenue, à une phase de contrôle de l'efficacité contraceptive, d'une durée de 12 mois, pour déterminer si les hommes chez qui la spermatogenèse est devenue faible restent ou non féconds. Une nouvelle étude de l'efficacité contraceptive, destinée à déterminer si les hommes présentant une oligozoospermie sévère à la suite d'un traitement inhibiteur restent féconds, est prévue pour le prochain exercice. Le Groupe d'études évalue pendant le présent exercice l'aptitude des épreuves *in vitro* à prédire la capacité fonctionnelle des spermatozoïdes résiduels d'hommes chez qui le traitement inhibiteur par des androgènes, utilisés seuls ou en association avec le DMPA, avait provoqué une faible oligozoospermie. Les travaux devraient s'achever en 1993.

Médicaments et plantes

Une action médicamenteuse réversible en aval du testicule sur les spermatozoïdes stockés dans l'épididyme aurait un effet rapide, et les spermatozoïdes normaux réapparaîtraient très vite dans l'éjaculat après l'arrêt du traitement.

Maturation des spermatozoïdes et médicaments épидидymaires : Il s'agit ici d'études visant à déterminer le rôle de l'épididyme dans la maturation des spermatozoïdes, la concentration de substances pharmaceutiques dans sa lumière et la définition de points d'aboutissement appropriés pour le criblage des médicaments ayant une action épидидymaire. L'évaluation de cette approche devrait être effectuée en 1992.

Les recherches menées en Chine, en collaboration avec le programme, ont permis d'établir que les extraits non purifiés de *Tripterygium wilfordii* exerçaient une action antifécondité réversible chez le rat. Les malades de sexe masculin auxquels on administre des pilules de *T. wilfordii* pour traiter des affections dermatologiques deviennent stériles mais, dès l'arrêt du traitement, la spermatogenèse est normalement restaurée. On isole actuellement dans l'extrait végétal des entités chimiques simples aux effets antifécondité définis pour les soumettre à essai. On espère identifier d'ici 1992 un composé actif unique afin de pouvoir entreprendre les essais toxicologiques sur l'animal.

Gossypol : Les recherches sur le gossypol ont démarré en 1982 avec la mise en place d'un grand programme de synthèse chimique. Par ailleurs, le Groupe d'études a appuyé des études menées par des chercheurs chinois pour vérifier la restauration de la spermatogenèse après cessation du traitement au gossypol, ainsi qu'une gamme d'activités visant à déterminer le mode d'action du gossypol sur des modèles animaux et à définir la toxicologie du gossypol lévogyre, un énantiomère actif. On étudie l'action virucide et spermicide des analogues du gossypol dans le cadre d'essais de criblage entrepris par les NICHD et par CONRAD. Il n'est pas prévu d'autres activités.

Méthodes d'obturation du canal déférent

A l'heure actuelle, on étudie la réversibilité de la vasectomie chirurgicale ainsi que l'innocuité, l'efficacité et les possibilités de réversion de nouvelles techniques d'obturation du canal déférent par injection percutanée d'agents polymérisants chimiques. Le calendrier dépendra de la mise au point d'agents toxicologiquement acceptables; il pourrait s'étendre jusqu'en 1993.

NOUVELLES FILIERES DE RECHERCHE

Inhibine

Le Groupe d'études a beaucoup contribué à encourager des travaux dans ce domaine au cours des années 1970, pour un coût d'environ US \$1,3 million. Toutefois, il ne sera pas entrepris de nouvelles recherches destinées à démontrer le rôle antifécondité de l'inhibine jusqu'à ce que l'on dispose de matériel purifié. En revanche, le Groupe a diffusé un étalon d'inhibine de la première génération. L'achèvement du projet est prévu pour 1991.

Antigènes de la surface du spermatozoïde

En collaboration avec le Groupe d'études sur les vaccins pour la régulation de la fécondité, un programme de recherche est en cours de lancement en vue de l'identification de molécules spécifiques du spermatozoïde pouvant servir de cibles appropriées pour l'attaque immunologique ou chimique. La première phase devrait être terminée en 1992.

ETUDES EXPLORATOIRES

La biologie cellulaire et moléculaire offre des occasions nouvelles d'identifier des événements uniques en matière de spermiogenèse et de maturation des spermatozoïdes. Le Groupe d'études a inauguré dans ce domaine un programme de recherche "ouvert". Son évaluation devrait avoir lieu en 1992.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.6 Groupe d'études sur les méthodes de régulation de la fécondité masculine

COMPOSANTES	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					Prévisions pour 1992-1993
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Personnel	287	280	300	-	300	300
2. Réunions, consultants, voyages en mission	190	250 ^a	20	170	190	220
3. Contrats, subventions et bourses						
<u>Filières existantes de recherche</u>						
Méthodes hormonales	935	735	180	625	805	865
Médicaments et plantes	360	260	-	350	350	350
Méthodes d'obturation	170	170	-	150	150	200
<u>Nouvelles filières de recherche</u>						
Inhibine	-	-	-	25	25	50
Antigènes de la surface du spermatozoïde	-	-	-	220	220	250
<u>Etudes exploratoires</u>	150	150	100	100	200	200
Sous-total 3	1 615	1 315	280	1 470	1 750	1 915
TOTAL	2 092	1 845	600	1 640	2 240	2 435

^a Augmentation approuvée par le STAG.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.7 Groupe d'études sur les méthodes naturelles de régulation de la fécondité

OBJECTIFS

Le Groupe d'études sur les méthodes naturelles de régulation de la fécondité a été créé fin 1984. Il est chargé de mener des recherches biomédicales sur les méthodes existantes de régulation naturelle de la fécondité, c'est-à-dire la lactation et les méthodes de planification familiale fondées sur une abstinence périodique. Dans les deux cas, l'efficacité contraceptive dépend essentiellement de la fiabilité de l'identification de la période féconde. Jusqu'en 1983, ce type de recherche était confié au Groupe d'études sur les méthodes de détermination de la période féconde. Toutefois, les activités de ce groupe ne comprenaient pas la lactation, laquelle est placée en tête des priorités du Groupe d'études actuel.

FILIERES EXISTANTES DE RECHERCHE

Lactation

Les activités dans ce domaine visent à mieux comprendre les déterminants de l'aménorrhée et de la stérilité liées à la lactation et les mécanismes en jeu. A long terme, elles devraient permettre de formuler des lignes directrices pour que les mères allaitantes puissent tirer le meilleur parti des effets de la lactation sur l'espacement des naissances. Eu égard à l'évolution des modes d'allaitement maternel résultant, par exemple, de l'urbanisation et de l'affirmation du rôle économique et social des femmes, cet axe de recherche devra sans doute être maintenu dans l'avenir prévisible.

Dans ce domaine, l'activité la plus importante est une étude longitudinale multicentrique sur les liens entre la durée de l'aménorrhée liée à la lactation et les modalités de l'allaitement au sein. La phase pilote de cette étude s'est déroulée dans huit centres situés dans des pays en développement et deux centres de pays développés. L'étude principale englobera cinq centres de pays en développement et deux centres de pays développés; 550 mères allaitantes et leurs nourrissons seront enquêtés dans chacun d'eux. Cette étude - la plus vaste de son espèce jamais entreprise - devrait fournir une base scientifique pour l'élaboration de directives par les programmes de santé maternelle et infantile qui conseillent les mères sur l'efficacité de l'allaitement au sein au regard de l'espacement des naissances.

D'autres études portent, entre autres, sur l'effet des modifications de la fréquence des tétées sur la fonction ovarienne; les schémas de la sécrétion diurne de gonadotrophines et de prolactine à divers stades de l'allaitement; les possibilités de prévision du retour des règles après l'accouchement en fonction du débit, basal ou provoqué par les tétées, de prolactine; la sécrétion de prolactine causée par le tirage manuel du lait maternel, et l'effet de l'administration de compléments alimentaires aux mères allaitantes sur la durée de l'aménorrhée liée à la lactation.

Des activités nouvelles chercheront à déterminer des modes de quantification de l'"intensité" des tétées et à pousser plus loin l'étude de l'interaction entre nutrition et lactation.

Indicateurs de la période féconde

La recherche de nouveaux indicateurs potentiels de la période féconde, en particulier de ceux susceptibles de servir de base à des méthodes applicables chez soi, est classée parmi les grandes priorités de la recherche biomédicale d'autres programmes. En conséquence, les activités du Groupe d'études dans ce domaine se sont bornées jusqu'ici à examiner des paramètres tels que certains constituants salivaires et le volume du liquide cervico-vaginal jugés susceptibles de devenir des indicateurs de la période féconde.

La principale activité dans ce domaine est constituée par une évaluation multicentrique de l'acceptabilité et de la fiabilité des méthodes de mesure du volume des sécrétions cervico-vaginales en tant que marqueur de la période féconde. En outre, les liens entre la symptomatologie préménopausique et la fonction ovarienne sont étudiés dans le cadre d'un projet conçu pour évaluer la fiabilité de la méthode sympto-thermique de planification familiale naturelle au cours de la préménopause.

De nouveaux projets dans ce domaine seront lancés suivant les circonstances; il n'est donc pas possible de prévoir actuellement leur caractère exact.

Dosage des stéroïdes urinaires glycuconjugés

A la suite de recherches précédemment appuyées par le programme, une technique de dosage utilisant des marqueurs non radioactifs du taux urinaire d'estrones et de prégnandiol glycuconjugué a été mise au point par une société privée. L'évaluation de la version "laboratoire" de cette méthode de dosage sera achevée par le Groupe d'études pendant l'exercice en cours. Celle de la méthode simplifiée utilisable à la maison devrait nécessiter environ quatre ans.

Des chercheurs isolés et des entreprises commerciales mettent actuellement au point diverses autres méthodes simples, à usage domestique, du dosage des métabolites stéroïques dans l'urine. Si ces méthodes se révèlent scientifiquement valables et potentiellement utiles pour les pays en développement, le Groupe d'études envisagera de participer aux essais cliniques.

Planification familiale naturelle

Dans ce domaine, le Groupe d'études s'intéresse essentiellement à l'évaluation de la valeur des méthodes actuellement en usage. Il sélectionne ses activités de manière à compléter l'action par d'autres organisations. Comme l'efficacité de la planification familiale naturelle dépend de la fiabilité de l'identification de la période féconde, la "durée de vie" de cette filière de recherche est étroitement liée à la découverte de nouveaux marqueurs de la fécondité.

La majeure partie des fonds prévus dans cette rubrique ont été utilisés pour la traduction en français et en espagnol de "Family Fertility Education", le dossier d'information destiné aux personnes qui enseignent la planification familiale naturelle. D'autres activités ont porté sur l'étude des caractéristiques de la glaire cervicale pendant la période de lactation et sur les rapports entre la sécrétion d'hormone ovarienne et les marqueurs sympto-thermiques de la fécondité chez la femme préménopausée.

Le Groupe d'études se propose de mettre sur pied une étude sur l'efficacité de la "conscience de la fécondité", utilisée en association avec les contraceptifs barrières pendant la période féconde. D'autres activités pourront être entreprises en fonction de l'identification de nouveaux indices de cette période.

ETUDES EXPLORATOIRES

Cet axe de recherche a été inscrit au budget pour permettre au Groupe d'agir face à des initiatives nouvelles et de les stimuler, particulièrement lorsqu'elles émanent de chercheurs des pays en développement et portent sur des domaines non prévus dans la stratégie de recherche envisagée.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.7 Groupe d'études sur les méthodes naturelles de régulation de la fécondité

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Personnel	126	140	166	-	166	166
2. Réunions, consultants, voyages en mission	180	180	120	60	180	200
3. Contrats, subventions et bourses						
<u>Filières existantes de recherche</u>						
Lactation	540	1 150 ^a	1 050	350	1 400	825
Indicateurs de la période féconde	80	85	35	45	80	100
Dosage des stéroïdes urinaires Glycuroconjugués	100	110	50	50	100	275
Méthodes naturelles de planification familiale	35	35	-	75	75	125
<u>Etudes exploratoires</u>	-	-	-	50	50	50
Sous-total 3	755	1 380	1 135	570	1 705	1 375
TOTAL	1 061	1 700	1 421	630	2 051	1 741

^a Augmentation proposée par le STAG au PCC.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.8 Groupe d'études sur la prévention et la prise en charge de la stérilitéOBJECTIFS

Promouvoir la recherche sur la prise en charge de la stérilité dans les situations qui se présentent dans les pays en développement et la prévenir, en mettant particulièrement l'accent sur le rôle des maladies sexuellement transmissibles (MST).

FILIERES EXISTANTES DE RECHERCHEExamens simplifiés et prise en charge

Cet axe de recherche a actuellement pour objectifs la mise au point de directives et d'algorithmes pour le traitement de la stérilité, ainsi que la conduite de recherches sur l'approche de la stérilité et des MST fondée sur les soins de santé primaires (SSP).

La recherche sur la prise en charge clinique dans le cadre des soins de santé primaires devrait se poursuivre pendant au moins quatre années encore, jusqu'en 1993. Une importance accrue sera attachée à l'approche de la stérilité fondée sur les principes des SSP et à son intégration fondée dans les systèmes de prévention et de prise en charge des MST.

Les recherches en cours dans ce domaine portent sur l'examen normalisé du couple stérile et l'approche algorithmique du traitement de la stérilité ainsi que de la surveillance du traitement et de son issue. Ces études sont menées dans 23 centres situés dans 20 pays. Les études sur les SSP dans cette optique sont conduites dans deux pays d'Afrique; elles seront étendues à certains centres d'Asie et d'Amérique latine en 1989.

Evaluation de méthodes nouvelles de diagnostic et de traitement

Le Groupe d'études poursuit depuis 1980 des travaux sur les méthodes diagnostiques. Son objectif est de mettre à l'essai des techniques nouvelles, efficaces, peu sujettes aux "pannes" et bon marché. On escompte que cette filière de recherche, complétée par la mise au point de trousse simplifiées de diagnostic des infections passées et existantes à Chlamydiae et à gonocoques (une activité de recherche introduite en 1988), se poursuivra tout au long des deux prochains exercices.

Les activités en cours comprennent l'évaluation, menée dans deux centres, d'une méthode de laboratoire pour la prévision et la détection de l'ovulation à l'aide de spécimens d'urines du matin; une étude unicentrique sur les réserves de gonadotrophine chez l'homme et une étude préliminaire sur la mise au point d'une trousse pour le diagnostic d'une salpingite existante à Chlamydiae.

Les travaux actuels sur l'évaluation du traitement de la stérilité comprennent des études randomisées en double aveugle sur le citrate de clomiphène et la mestérolone dans le traitement de l'oligozoospermie, ainsi qu'une étude de l'efficacité de l'éjaculat fractionné dans l'insémination artificielle par le sperme du mari.

Ces études devraient être terminées en 1993-1994.

Epidémiologie et prévention

Les objectifs actuels de cette filière de recherche consistent à évaluer l'impact des infections génitales hautes sur la fécondité subséquente de la femme; à entreprendre des études de séroprévalence concernant les MST associées à la stérilité dans des populations spécifiques, ainsi qu'à participer à la conception, à la mise en oeuvre et à l'analyse de recherches épidémiologiques à assise communautaire. Les études sur la séroprévalence et les MST au sein de diverses communautés, de même que les travaux sur les séquelles des infections génitales hautes, devront continuer au moins jusqu'en 1993.

Les recherches en cours dans ce domaine comprennent une étude de suivi de 7 ans de malades hospitalisées pour infections génitales hautes confirmées par laparoscopie et sur leur fécondité subséquente. Des recherches sur la séroprévalence de malades précédemment atteintes d'infections à Chlamydiae et de gonococcies ont été entreprises dans 5 centres; elles seront étendues à 10 autres centres au cours du prochain exercice.

Etiologie de la stérilité inexplicquée

Ces études comprennent la surveillance du développement folliculaire chez les femmes souffrant d'une stérilité inexplicquée ainsi que l'investigation des anticorps fixés aux spermatozoïdes, du métabolisme des androgènes au cours du cycle menstruel, des anomalies membraires des spermatozoïdes chez les hommes stériles et des facteurs de l'incubation in vitro qui influent sur la fécondation. Ces études ont été terminées et la ligne budgétaire fermée.

Prévention des MST

Les travaux du Groupe d'études dans ce domaine ont débuté en 1988. Leurs objectifs consistent à identifier des agents potentiels à action bactéricide et virucide qui puissent être soit administrés par voie vaginale, soit utilisés en association avec une méthode barrière masculine ou féminine; à éprouver des méthodes barrières récentes pour la prévention des MST et à entreprendre des recherches préliminaires sur les possibilités de mise au point d'un vaccin contre les infections à Chlamydiae des voies génitales.

L'identification des agents potentiels dotés d'une activité bactéricide et virucide devrait, pense-t-on, être terminée en 1990, mais la majeure partie des dépenses afférentes à cette activité seront vraisemblablement prises en charge par des programmes collaborateurs. Les coûts afférents à la mise au point de nouveaux systèmes d'administration et aux essais cliniques seront répartis entre l'OMS et d'autres organismes du secteur public. Cette activité se poursuivra sans doute jusqu'en 1994. La mise à l'essai des nouvelles méthodes barrières actuellement disponibles pourrait continuer jusqu'en 1992, et l'étude de faisabilité concernant le vaccin contre les Chlamydiae devrait être achevée à la fin de 1990.

ETUDES EXPLORATOIRES

Cette filière de recherche est inscrite au budget afin de conférer au Groupe d'études la souplesse nécessaire pour agir face aux nouvelles initiatives et pour les stimuler, particulièrement lorsqu'elles émanent de scientifiques des pays en développement. Les approches prometteuses pourront figurer sous forme de lignes de recherche dans le budget du prochain exercice.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.2.8 Groupe d'études sur la prévention et la prise en charge de la stérilité

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991		Prévisions pour 1992-1993	
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles		Total
1. Personnel	144	150	300	-	300	300
2. Réunions, consultants, voyages en mission	180	260 ^a	120	60	180	200
3. Contrats, subventions et bourses						
<u>Filières existantes de recherche</u>						
Examens simplifiés et prise en charge	250	215	100	45	145	250
Diagnostic et traitement	275	195	270	40	310	350
Epidémiologie	305	60	150	100	250	250
Etiologie de la stérilité inexplicquée	60	50	-	-	-	-
Prévention de MST	200	260 ^a	125	150	275	400
<u>Etudes exploratoires</u>	-	-	-	50	50	50
Sous-total 3	1 090	780	645	385	1 030	1 300
TOTAL	1 414	1 190	1 065	445	1 510	1 800

^a Augmentation approuvée par le STAG.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.3 Normalisation et contrôle de la qualité

Dans les budgets précédents, cette composante figurait à la rubrique des Ressources pour la recherche. A partir de 1990, son budget est toutefois transféré au secteur Recherche et développement, afin de montrer que ses activités viennent désormais appuyer directement ce secteur.

Le programme continuera de fournir des réactifs normalisés pour le dosage des hormones de la reproduction aux établissements de recherche collaborateurs. Lorsque ces réactifs ne sont pas spécifiquement destinés à des projets appuyés par le programme, les institutions sont invitées à couvrir les frais de manutention; cette manière de procéder est reflétée dans le revenu du programme. Ce dernier continuera aussi à fournir les réactifs normalisés aux institutions qui cherchent à atteindre à l'autonomie nationale ou régionale en ce qui concerne les réactifs pour le dosage des hormones de la reproduction, au titre de subventions aux institutions financées par le secteur III.

SECTEUR DE PROGRAMME II : RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT

6.3 Normalisation et contrôle de la qualité

C O M P O S A N T E S ^a	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)				
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991		Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	
1. Voyages en mission, consultants	50	50	50	-	50
2. Contrats, subventions et bourses	1 200	1 200	1 200	-	1 200
TOTAL	1 250	1 250	1 250	-	1 250

^a Les dépenses au titre du personnel et des réunions figurent au budget sous les rubriques "Recherche et développement" et "Activités générales".

7. SECTEUR DE PROGRAMME III : RESSOURCES POUR LA RECHERCHE (RESUME)

Les activités du secteur Ressources pour la recherche visent à faciliter la mise au point de programmes de recherche et de formation à la recherche en reproduction humaine dans les pays en développement. L'élaboration des programmes de ce type est favorisée dans un contexte institutionnel et toujours en collaboration avec les autorités nationales, afin de garantir leur pertinence pour les pays et un engagement national à long terme concernant l'appui aux programmes en préparation.

L'élaboration des programmes d'une institution repose en premier lieu sur les efforts des cadres et des chercheurs travaillant dans l'entité dont les moyens de recherche sont en cours de renforcement. En pareil cas, le rôle du programme spécial consistant à favoriser, guider et appuyer l'action de ces cadres et chercheurs peut être capital.

En appuyant le renforcement des moyens de recherche des pays en développement, le programme spécial poursuit deux objectifs à long terme. Le premier consiste à permettre aux pays en développement qui s'y sont engagés à mettre au point des programmes de recherche visant à résoudre leurs problèmes dans le domaine de la santé génésique, grâce à l'aide du programme spécial et d'autres organismes internationaux. Le second vise à permettre à ces pays en développement de participer en tant que partenaires égaux à l'effort mondial de recherche nécessaire pour améliorer la santé génésique.

Les détails des stratégies de renforcement des moyens de recherche des pays en développement sont inscrits dans le plan stratégique du Comité des Ressources pour la Recherche, élaboré en 1985. Ce texte pourra être révisé dans le contexte du nouveau cadre stratégique à moyen terme du programme spécial.

On trouvera ci-après de plus amples explications au sujet de deux des principales lignes budgétaires - Activités générales et Renforcement des capacités de recherche. Le budget total pour ce secteur s'élève à la moitié de celui proposé pour le secteur de programme II; le rapport de 2 à 1 entre les secteurs de programme II et III fixé par le PCAC (ancien titre du PCC) est ainsi respecté.

7. SECTEUR DE PROGRAMME III : RESSOURCES POUR LA RECHERCHE (Résumé)

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Activités générales	1 168	1 140	462	700	1 162	1 192
2. Renforcement des capacités institutionnelles de recherche et appui aux réseaux institutionnels	9 685	9 100	5 301	5 136	10 437	10 863
3. Normalisation et contrôle de la qualité	1 250	1 250	a	a	a	a
TOTAL	12 103	11 490	5 763	5 836	11 599	12 055

a Dépenses inscrites au budget au titre du secteur de programme II "Recherche et développement" à partir du 1^{er} janvier 1990.

SECTEUR DE PROGRAMME III : RESSOURCES POUR LA RECHERCHE

7.1 Activités générales

REUNIONS, CONSULTANTS, VOYAGES EN MISSION

Cette ligne budgétaire englobe le coût des réunions du Comité des Ressources pour la Recherche (CRR) ainsi que les frais de voyage en mission et de consultants concernant a) l'aide à l'élaboration de plans stratégiques nationaux pour la recherche en santé génésique et b) le concours apporté aux institutions pour formuler leurs plans de développement.

La tâche du CRR est double. En premier lieu, il reverra les politiques générales du programme spécial en matière de renforcement des capacités de recherche et émettra des avis à leur sujet. En deuxième lieu, il examinera les demandes de subventions pour le développement des institutions et les programmes d'élaboration de plans stratégiques nationaux pour la recherche en santé génésique et formulera les recommandations y relatives.

Cette ligne budgétaire servira aussi pour les réunions, les consultants et les voyages en mission nécessaires pour coordonner l'aide fournie aux pays et régions en développement. Cette activité complétera l'action de promotion de la recherche des Bureaux régionaux de l'OMS et sera menée en étroite collaboration avec ceux-ci.

CONTRATS SUBVENTIONS ET BOURSES

Plans stratégiques nationaux pour la recherche en santé génésique

Au total, 43 pays en développement ont reçu ou recevaient en 1988 des aides diverses pour le renforcement de leurs capacités de recherche. Cette aide allait des bourses de formation à la recherche accordées à des chercheurs au "soutien de base" de grande envergure et aux subventions pour le développement à long terme des institutions. Dans le passé, ce soutien était accordé aux pays en développement à titre ponctuel plutôt que dans le cadre de plans stratégiques nationaux de recherche en santé génésique. Au cours de l'exercice 1990-1991, il est envisagé de promouvoir l'élaboration de plans stratégiques nationaux dans au moins 10 pays en développement. Ces activités seront menées en étroite collaboration avec les Bureaux régionaux de l'OMS.

Amélioration de la gestion de la recherche

En 1987 et 1988, quatre ateliers régionaux de gestion de la recherche ont été organisés à l'intention des directeurs d'institutions collaborant avec le programme spécial afin de les aider à améliorer cette gestion et, partant, à faire un meilleur usage des maigres ressources pour la recherche dont disposent les pays en développement. La poursuite des progrès dans ce domaine sera facilitée par la tenue d'ateliers régionaux et nationaux et d'autres activités de formation pertinentes.

SECTEUR DE PROGRAMME III : RESSOURCES POUR LA RECHERCHE

7.1 Activités générales

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Personnel	298	340	312	-	312	312
2. Réunions, consultants, voyages en mission ^a	870	800	150	100	250	280
3. Contrats, subventions et bourses Plans stratégiques nationaux pour la recherche en santé génésique Amélioration de la gestion de la recherche	-	-	-	450	450	450
	-	-	-	150	150	150
TOTAL	1 168	1 140	462	700	1 162	1 192

^a Cette ligne budgétaire se rapporte uniquement aux dépenses de consultants et de voyages en mission au titre de l'élaboration de plans stratégiques nationaux et de l'amélioration de la gestion de la recherche. A partir du 1^{er} janvier 1990, les dépenses au titre des consultants et des voyages en mission afférentes au "Renforcement des capacités institutionnelles de recherche et appui aux réseaux institutionnels" sont imputées sur cette rubrique.

SECTEUR DE PROGRAMME III : RESSOURCES POUR LA RECHERCHE

7.2 Renforcement des capacités institutionnelles de recherche et appui aux réseaux institutionnels

Les programmes de renforcement des moyens de recherche des pays en développement comportent trois niveaux d'activité. Le premier est le niveau des pays; chacun d'eux élabore un plan national stratégique de recherche dont l'exécution est nécessaire pour améliorer la santé génésique de la population. L'élaboration de ce plan suppose une collaboration entre les ministères de la santé, les universités et les autres établissements participant à la recherche sanitaire. Le deuxième niveau - le niveau institutionnel - comporte l'élaboration et l'exécution par chaque établissement d'un plan de développement à long terme qui lui permette de réaliser les travaux de recherche nécessaires dans le cadre des plans stratégiques nationaux. Le troisième niveau est celui des chercheurs qui acquièrent, grâce à une formation pertinente, les compétences nécessaires pour mener les recherches inscrites dans le plan de développement de la recherche de leur institution. Les fonds nécessaires pour les activités nationales visant à favoriser l'évaluation des besoins en recherche et l'élaboration des plans stratégiques nationaux de recherche sanitaire figurent à la rubrique des "Activités générales". Le tableau qui suit indique les fonds nécessaires aux activités de renforcement requises au niveau des institutions et des chercheurs.

Consultants et voyages en mission

Des fonds pour les voyages en mission et les consultants sont nécessaires à la mise en oeuvre des propositions approuvées de développement institutionnel, ainsi que pour les activités subséquentes de surveillance et d'évaluation.

Subventions et bourses pour le développement des ressources humaines

Des bourses de formation à la recherche et des bourses de chercheurs invités permettent d'assurer la formation de chercheurs dans des institutions extérieures. De retour dans leur pays, ils peuvent demander des bourses de réinsertion pour mener un projet de recherche dans leur propre institution en faisant appel aux connaissances et aux compétences acquises pendant leur stage. Des subventions pour ateliers et des subventions pour la création de cours de préparation à la maîtrise sont spécifiquement conçues pour promouvoir dans les pays en développement les activités de formation des enseignants. La création des cours de ce type est tout à fait réalisable, grâce au nombre important des scientifiques des pays en développement (plus de 1000) qui ont bénéficié dans le passé de bourses de formation du programme spécial.

Subventions pour le développement de ressources autres qu'humaines

Les subventions à long terme pour le développement des institutions, d'une durée de 5 ans (et renouvelables une fois), sont cependant accordées par tranches annuelles, normalement en suivant le principe de l'échelle mobile et sous réserve que des progrès satisfaisants soient réalisés dans le cadre du plan quinquennal de développement institutionnel soumis par l'établissement. En 1988, 30 institutions de 21 pays en développement ont bénéficié de ce type de subventions. Pendant l'exercice 1990-1991, 10 autres établissements devraient entamer la mise en oeuvre de plans à long terme de développement institutionnel avec l'aide de subventions de cette nature. Des subventions en capital sont accordées à titre annuel pour les dépenses d'équipement que doit encourir une institution déjà relativement développée, par exemple pour remplacer ou acheter un appareil très coûteux. Les subventions modestes, également accordées pour une année, servent essentiellement de source de devises pour l'acquisition de petites quantités de pièces détachées, de fournitures de laboratoire ainsi que de revues et périodiques.

SECTEUR DE PROGRAMME III : RESSOURCES POUR LA RECHERCHE
7.2 Renforcement des capacités institutionnelles de recherche et appui aux réseaux institutionnels

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Personnel	1 315	1 200	1 443	-	1 443	1 443
2. Consultants et frais de voyages en mission	a	a	620	-	620	620
3. Contrats, subventions et bourses ^b						
3.1 Développement des ressources humaines						
- Bourses de formation à la recherche/ Bourses de chercheurs invités	2 625	2 410	688	2 350	3 038	3 000
- Bourses de réinsertion	200	200	-	400	400	400
- Ateliers de formation	400	400	-	386	386	400
- Cours de préparation à la maîtrise	120	120	100	200	300	300
Sous-total 3.1	3 345	3 130	788	3 336	4 124	4 100
3.2 Développement des ressources autres qu'humaines						
- Subventions à long terme pour le développement des institutions	4 450	4 200	2 400	1 200	3 600	4 300
- Subventions en capital et subventions modestes	500	500	-	500	500	250
- Programmes nationaux de réactifs	75	70	50	100	150	150
Sous-total 3.2	5 025	4 770	2 450	1 800	4 250	4 700
Sous-total 3	8 370	7 900	3 238	5 136	8 374	8 800
TOTAL	9 685	9 100	5 301	5 136	10 437	10 863

^a Dépenses inscrites à la rubrique 3.1 (Activités générales) en 1988-1989.

^b Pour 1988-1989, le PCAC a approuvé un montant global pour les subventions aux institutions, les bourses de formation et l'appui aux réseaux. Nous donnons néanmoins, à titre indicatif, les dépenses effectives pour chaque ligne du budget de 1988 additionnées des chiffres estimatifs pour 1989.

8. SECTEUR DE PROGRAMME IV : INTRODUCTION ET TRANSFERT DE NOUVELLES TECHNOLOGIES

A l'issue des essais précliniques et cliniques et de la mise au point de nouvelles méthodes contraceptives, des activités sont entreprises pour que les programmes de planification familiale des pays en développement bénéficient dès que possible de ces technologies nouvelles et pour élargir le choix des contraceptifs mis à la disposition des couples. Ce rôle a été traditionnellement dévolu à l'industrie pharmaceutique, mais celle-ci se désintéresse actuellement, pour une variété de raisons, du domaine de la régulation de la fécondité. Parmi les nouvelles technologies du type considéré, on peut citer les préparations injectables mensuellement, les anneaux vaginaux et les associations antiprogestatifs/prostaglandines. Le programme lance deux activités apparentées visant à réaliser les objectifs cités, à savoir les essais préliminaires et les transferts de technologies.

Essais préliminaires

Ces essais sont entrepris pour évaluer l'efficacité, les taux de persévérance et l'acceptation des nouveaux contraceptifs quand ceux-ci sont proposés au libre choix des couples dans les dispensaires de planification familiale, ainsi que pour s'assurer de l'existence des services nécessaires pour les distribuer.

Deux préparations injectables une fois par mois (le HRP102 et le HRP112) seront mises à la disposition des programmes de planification familiale pour des essais préliminaires. Ces derniers seront terminés ou presque dans 6 pays - Chili, Indonésie, Jamaïque, Mexique, Thaïlande et Tunisie - et en cours dans 6 à 10 autres pays pour le premier de ces produits, le HRP112 (connu au Mexique sous le nom de Cyclofème).

L'anneau vaginal libérant 20 µg de lévonorgestrel/24 heures deviendra disponible pour des essais préliminaires qui seront entrepris dans un maximum de 10 pays.

Un appui sera accordé aux Etats Membres désireux d'évaluer la faisabilité de l'introduction d'associations antiprogestatifs/prostaglandines en tant que solution médicale de rechange aux méthodes parachirurgicales existantes d'induction des règles et d'interruption des grossesses précoces.

La mise au point et à l'essai de matériels propres à chaque pays - dont des brochures, des tableaux pour blocs-notes géants et des programmes audiovisuels destinés aux usagers et aux pourvoyeurs - sera entreprise en prévision des essais préliminaires et pour une utilisation subséquente dans le cadre des programmes de planification familiale.

On s'attachera à résoudre les problèmes relatifs à la mise à disposition des méthodes et aux moyens optimaux de distribution dans les dispensaires de planification familiale. Des contacts étroits seront établis avec divers groupements oeuvrant dans le domaine des soins de santé; on s'adressera non seulement aux directeurs des programmes de planification familiale, mais aussi à d'autres associations intéressées telles que les organisations féminines et les groupements de consommateurs, dans l'optique des besoins tant des usagers que des pourvoyeurs.

Transfert de technologies

Les transferts de technologies nécessitent la mise en place de mécanismes de fabrication, d'homologation et de distribution des nouvelles méthodes au secteur public des pays en développement. La fabrication de préparations injectables mensuellement se poursuivra au Mexique pendant le présent exercice, mais des mécanismes nouveaux seront mis en place dans le secteur public pour assurer leur distribution ainsi que pour résoudre d'autres problèmes tels que les transferts de technologies vers d'autres pays. Des accords ont été conclus avec un grand laboratoire pharmaceutique pour la fabrication et la distribution de l'anneau vaginal libérant du lévonorgestrel.

8. SECTEUR DE PROGRAMME IV : INTRODUCTION ET TRANSFERT DE NOUVELLES TECHNOLOGIES

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Personnel	-	-	484	-	484	684
2. Réunions, consultants, voyages en mission	-	-	220	80	300	360
3. Contrats, subventions et bourses						
- Préparations injectables une fois par mois	-	-	2 100	-	2 100	2 450
- Anneaux vaginaux	-	-	2 000	-	2 000	2 400
- Antiprogestatifs	-	-	.	940	940	1 200
Sous-total 3	-	-	4 100	940	5 040	6 050
TOTAL	-	-	4 804	1 020	5 824	7 094

9. SECTEUR DE PROGRAMME V : STATISTIQUES ET TRAITEMENT DES DONNEES

Ce secteur de programme apporte un appui statistique et informatique à tous les projets de recherche entrepris par les huit groupes. Les activités prévues comprennent la conception statistique des projets, l'organisation de ces derniers, la collecte, le traitement, la surveillance et la gestion des données y afférentes, ainsi que leur analyse et la diffusion des résultats des projets. Fin décembre 1988, 49 projets multicentriques et 10 études unicentriques bénéficiaient d'un soutien statistique plus ou moins avancé. D'autres activités sont menées conjointement avec le secteur de programme III - Ressources pour la recherche - pour renforcer les capacités biostatistiques et informatiques des centres. Il existe, en particulier, un programme de détachement dans l'unité de Genève pendant six semaines, destiné à permettre aux titulaires de bourses pour des stages en biostatistique et en traitement des données d'acquérir, avant de rentrer dans leur pays, une expérience pratique de la conception, de la gestion et de l'analyse statistique des données concernant l'expérimentation clinique. Le programme organise et conduit aussi, au titre du secteur V, des stages de deux semaines sur les applications des micro-ordinateurs dans le domaine de la gestion et de l'analyse statistique des données sur la recherche en reproduction humaine, destinés au personnel des institutions collaboratrices qu'on dote de matériel informatique.

L'objectif à long terme consiste, tout en continuant à assurer à Genève la gestion statistique des projets mondiaux multicentriques, à permettre à des centres des pays en développement d'assumer progressivement la responsabilité totale de l'aspect statistique de leurs propres études unicentriques ainsi qu'à coordonner leurs projets multicentriques nationaux. Certains centres seront renforcés pour leur permettre de jouer un rôle à l'échelon sous-régional.

Les deux principales lignes budgétaires pour le secteur de programme V se rapportent au personnel et aux services informatiques. Cette dernière rubrique englobe le coût du temps d'ordinateur, du stockage en accès direct, du matériel exclusif, de la location de bandes magnétiques et du papier d'ordinateur.

9. SECTEUR DE PROGRAMME V : STATISTIQUES ET TRAITEMENT DES DONNEES

DESCRIPTION	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)			
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991	Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)		
Personnel	1 916	1 800	2 096	2 096
Consultants	-	-	100	100
Services informatiques	450	450	500	500
TOTAL	2 366	2 250	2 696	2 696

10. SECTEUR DE PROGRAMME VI : GESTION DU PROGRAMME

Ce secteur de programme apporte, en collaboration avec les services administratifs de l'OMS, un soutien gestionnaire et administratif au programme.

La rubrique personnel comprend, outre les fonctionnaires en poste dans le Bureau du Directeur, le personnel d'appui administratif.

Sont prévus des consultants chargés de conseiller le Directeur en matière de politique et de stratégie générales. La rubrique voyages en mission englobe le coût estimatif des déplacements à entreprendre pour la collecte de fonds et la coordination générale.

A la suite des recommandations du STAG visant à améliorer le système d'information pour la gestion du programme, un système fondé sur un réseau de micro-ordinateurs est en voie de création. Il fournira aux administrateurs des programmes les informations budgétaires et financières ainsi que les autres données administratives dans le cadre d'un système décentralisé. Des micro-ordinateurs ont été prévus sous la rubrique fournitures et matériel de bureau.

La rubrique services informatiques correspond au coût estimatif du traitement des données administratives sur l'ordinateur central du Centre international de Calcul, y compris le téléchargement des données vers le réseau de micro-ordinateurs.

La rubrique publications englobe le coût des rapports biennaux de HRP (en anglais et en français) et la HRP Newsletter, ainsi que diverses publications scientifiques résultant des activités du programme.

La rubrique services communs englobe le coût estimatif du matériel et des fournitures de bureau, des frais de téléphone, de port et de télex ainsi que les charges afférentes aux bureaux attribués au programme spécial. Ces coûts sont calculés sur la base d'un montant fixe par fonctionnaire.

Le coût des services de soutien au programme, calculé à proportion des fonds effectivement déboursés, couvre les services fournis par l'Organisation au titre du personnel, du budget et des finances, des fournitures et des vérifications comptables internes, ainsi que pour la Division de la Promotion et du Développement de la Recherche (qui assure l'administration des bourses de formation à la recherche du HRP). Sont également compris les frais de chauffage, de nettoyage et autres services de soutien administratif.

10. SECTEUR DE PROGRAMME VI : GESTION DU PROGRAMME

D E S C R I P T I O N	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)			Prévisions pour 1992-1993
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991	
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)		
Personnel	1 558	1 500	1 545	1 545
Consultants auprès du Directeur	80	80	90	100
Voyages en mission	110	110	120	130
Fournitures et matériel de bureau	170	200	200	200
Services informatiques	100	50	100	100
Publications	330	280	400	400
Services communs	500	550	570	600
Soutien au programme	800	880	925	965
TOTAL	3 648	3 650	3 950	4 040

11. SECTEUR DE PROGRAMME VII : PROJETS COLLECTIFS

Surveillance après la mise sur le marché du Norplant® :

En collaboration avec Family Health International et le Population Council, le Programme a achevé la phase pilote du projet de surveillance après la mise sur le marché du Norplant® au Chili, au Sri Lanka et en Thaïlande. Ce projet constitue une étude quinquennale de suivi portant sur 8000 femmes qui utilisent l'implant contraceptif Norplant® et 8000 femmes ayant choisi le DIU ou la stérilisation en tant que méthode contraceptive. La phase principale de cette étude a démarré en janvier 1989; elle se déroule dans huit pays en développement. Techniquement, ce projet relève de la compétence du Groupe d'études sur l'innocuité et l'efficacité des méthodes de régulation de la fécondité.

Pour ce projet collectif, HRP a la responsabilité globale de l'organisation de l'étude; de la coordination des activités de terrain; de la gestion et de l'administration; de la collecte, de l'introduction et de la vérification des données ainsi que de leur analyse et de la rédaction du rapport.

Le coût des activités pratiques (contrats, subventions et bourses) est réparti entre les trois organismes participants, ce qui explique la proportion relativement élevée des dépenses de personnel couvertes par HRP.

11. SECTEUR DE PROGRAMME VII : PROJETS COLLECTIFS (NORPLANT)

C O M P O S A N T E S	PREVISIONS D'ENGAGEMENTS DE DEPENSES (en milliers de dollars des Etats-Unis)					
	Budget 1988-1989		Projet de budget pour 1990-1991			Prévisions pour 1992-1993
	Approuvées par le PCC	Révisées (mars 1989)	En cours	Nouvelles	Total	
1. Personnel	602	600	592	-	592	592
2. Réunions, consultants, voyages en mission	598	600	100	-	100	100
3. Contrats, subventions et bourses			508	-	508	508
TOTAL	1 200	1 200	1 200	-	1 200	1 200

12. DOTATION EN PERSONNEL DE HRP

Les effectifs de HRP apparaissent dans le tableau qui suit. Le PCC a approuvé un total de 68,5 postes pour l'exercice 1988-1989. Tous devraient être pourvus vers le milieu de 1989. Pour 1990-1991, l'effectif proposé est de 71 postes, soit 2,5 postes de plus qu'en 1988-1989.

1. Transferts

Pour faire face à la charge de travail afférente au nouveau secteur de programme IV (Transfert de technologies), il est proposé de transférer du secteur Recherche et Développement (Groupe d'études sur les agents systémiques à action prolongée) à ce nouveau secteur de programme 80 % des fonctionnaires de rang élevé du cadre professionnel, un administrateur adjoint de groupe de recherche et une secrétaire (soit au total 2,80 postes).

Il est proposé de transférer un poste d'agent des services généraux de la Gestion du Programme aux Ressources pour la Recherche. Comme le titulaire de ce poste travaille à plein temps à l'administration des bourses de formation à la recherche, il serait logique de l'imputer sur les Ressources pour la Recherche. En outre, un fonctionnaire de la catégorie professionnelle et une secrétaire, qui s'occupaient à plein temps des organes directeurs et consultatifs, seraient transférés au secteur de programme I, puisqu'ils se consacrent à plein temps à ces activités.

2. Nouveaux postes

HRP finance à 50 % le coût d'un juriste (en poste à la Division juridique de l'OMS) en raison de la charge accrue de travail afférent aux questions juridiques et en particulier aux négociations avec l'industrie. Ces coûts sont imputés sur le secteur de programme II (Recherche et développement - Activités générales).

Il est proposé de créer deux postes d'agents des services généraux (un assistant d'administration et une secrétaire) dans le secteur de programme VI (Gestion du programme). Cette mesure est justifiée par le développement du programme et par le transfert de deux postes au secteur de programme I.

Pour 1992-1993, nous avons proposé, à titre provisoire, la création de deux postes additionnels d'agents débutants de la catégorie professionnelle. Chacun des titulaires de ces postes envisagés bénéficierait de l'appui, à 50 %, d'une secrétaire, ce qui porterait l'effectif total à 74 postes (34,5 du cadre professionnel et 39,5 de la catégorie des services généraux). Une telle augmentation se justifie par le développement du programme, le pourcentage actuel du budget affecté aux dépenses de personnel demeurant inchangé.

12. DOTATION EN PERSONNEL DE HRP

Secteur de programme	Classé ^a	Approuvée pour 1988-1989	Proposée pour 1990-1991		Total	1990-1991 Coûts normalisés ^c (en milliers de US \$)
			Transferts ^b	Nouveaux postes		
I. Organes directeurs et consultatifs	P	-	1	-	1,0	240
	G	-	1	-	1,0	
II. Recherche et développement	F	14	(1,8)	0,5	12,7	3 673
	G	12	(1)	-	11,0	
III. Ressources pour la recherche	P	5	-	-	5,0	1 755
	G	6	1	-	7,0	
IV. Transfert de technologies	P	-	1,8	-	1,8	484
	G	-	1	-	1,0	
V. Statistiques et traitement des données	P	7	-	-	7,0	2 096
	G	7,5	-	-	7,5	
VI. Gestion du programme ^d	P	5 ^e	(1)	-	4,0	1 545
	G	8	(2)	2	8,0	
VII. Projets collectifs	P	1	-	-	1,0	592
	G	3	-	-	3,0	
Total	P	32	-	0,5	32,5	-
	G	36,5	-	2	38,5	
TOTAL GENERAL		68,5	0,0	2,5	71,0	10 385

^a P = Postes de niveau professionnel; G = Postes de la catégorie des services généraux.

^b Transfert "de" indiqué entre parenthèses.

^c Coûts normalisés OMS, basés sur un taux de change de Fr.s. 1,65 pour US \$1,00.

^d Y compris le Bureau du Directeur.

^e Un poste G a été reclassé P pendant l'exercice.

ANNEXES

Annexe 1 : RECETTES POUR LA PERIODE 1970-1988 (en US \$)

Annexe 2 : RECETTES POUR LA PERIODE 1970-1988 (monnaie
dans laquelle l'annonce de fonds a été faite)

ANNEXE 1 : RECETTES POUR LA PERIODE 1970-1988 (en US \$)

Nombre de donateurs	(13) 1970-1979	(15) 1980-1981	(13) 1982-1983	(15) 1984-1985	(23) 1986-1987	(17) 1988 ^a	Total
Allemagne, Rép. féd. d'	-	1 302 083	505 102	1 005 905	1 416 186	1 339 385	5 368 661
Australie	54 853	88 700	379 596	364 320	285 167	160 290	1 333 026
Bangladesh	-	-	-	-	-	4 985	4 985
Banque mondiale	-	-	-	-	1 008 287	2 000 000	3 008 287
Canada	8 401 944	-	-	-	-	-	8 401 944
Chine	-	50 000	50 000	100 000	100 000	50 000	350 000
Cuba	2 193	3 889	4 000	4 500	4 000	-	18 582
Danemark	3 438 700	2 001 033	1 882 837	1 979 173	3 557 767	2 268 285	17 127 615
Etats-Unis d'Amérique	-	3 000 000	-	-	220 615	-	3 220 615
Finlande	483 392	175 000	172 222	151 411	354 000	230 348	1 546 574
Fondation Ford	1 000 000	-	-	-	-	-	1 000 000
Fondation Rockefeller	-	-	-	-	700 000	-	700 000
FNUAF	3 150 000	3 000 000	4 000 000	4 500 000	5 640 000	3 250 000	23 540 000
France	-	-	-	-	6 536	-	6 536
IDRC (Canada)	-	-	-	-	79 405	233 883	313 288
Inde	23 489	120 000	70 000	70 000	93 166	-	376 655
Italie	-	-	-	259 813	-	-	259 813
Kenya	-	-	-	500	-	-	500
Malaisie	-	-	-	-	1 066	-	1 066
Mexique	50 000	-	-	-	10 000	3 025	63 025
Nigéria	-	36 304	-	-	14 923	-	51 227
Norvège	12 101 799	4 876 109	3 794 697	3 638 366	4 437 452	1 923 077	30 771 500
OMS	-	-	-	75 000	-	-	75 000
Pakistan	-	-	-	-	5 000	-	5 000
Pays-Bas	-	264 151	439 590	291 987	675 635	392 670	2 064 033
Royaume-Uni	5 677 656	4 495 286	3 985 396	4 926 252	7 273 017	3 906 525	31 264 332
Suède	45 532 679	12 517 709	7 573 331	4 734 797	5 505 085	2 548 240	78 411 841
Suisse	-	-	-	-	294 118	283 333	577 451
Thaïlande	4 886	9 600	12 124	9 991	12 500	7 485	56 586
URSS (en nature)	-	-	-	-	-	46 300	46 300
Intérêts	4 086 738	1 341 470	959 840	989 010	925 010	448 950	8 751 018
Divers	546	743	300	-	100	33 333 ^b	35 022
Facturation de réactifs	-	-	-	190 338	243 239	128 375	561 953
Brevets	-	-	-	53 910	14 993	-	68 903
TOTAL	86 988 975	33 282 077	23 828 035	23 345 273	32 877 287	19 258 681	219 581 338
Budget ordinaire de l'OMS et compte spécial	3 408 923	691 319	934 018	1 228 900	1 263 827	661 000	8 187 787
Fonds du FNUAF pour des projets inter pays et dans les pays	5 316 486	1 381 000	2 355 353	1 968 100	3 118 755	1 528 055	15 665 749
TOTAL GENERAL	85 714 384	35 354 386	27 118 406	26 542 273	37 259 669	21 445 746	243 434 874

^a Total estimatif pour 1988 (au 1^{er} mars 1989) : \$22,5 millions, ce qui donne un total estimatif de quelque \$44 millions pour l'exercice 1988-1989.

^b Fondation Hildegard Doerenkamp/Gerhard Zbinden pour une protection réaliste des animaux.

ANNEXE 2 : RECETTES POUR LA PERIODE 1970-1988 (monnaie dans laquelle l'annonce de fonds a été faite)

Monnaie dans laquelle l'annonce de fonds a été faite		Nombre de donateurs					
		(13) 1970-1979	(15) 1980-1981	(13) 1982-1983	(15) 1984-1985	(23) 1986-1987	(17) 1988
FRG DM	Allemagne, Rép. féd. d'	-	2 500 000	1 250 000	2 700 000	2 850 000	2 400 000
AUS \$	Australie	50 000	75 000	365 000	450 000	417 000	225 000
	Bangladesh	-	-	-	-	-	5 000 ^a
US \$	Banque mondiale	-	-	-	-	1 008 287	2 000 000
CAN \$	Canada	7 552 000	-	-	-	-	-
		1 000 000 ^a	-	-	-	-	-
US \$	Chine	-	50 000	50 000	100 000	100 000	50 000
US \$	Cuba	2 193	3 889	4 000	4 500	4 000	-
DEN KR	Danemark	31 000 000	13 000 000	15 000 000	21 000 000	25 500 000	15 000 000
US \$	Etats-Unis d'Amérique	-	3 000 000	-	-	220 615	-
FIN MK	Finlande	1 800 000	700 000	850 000	850 000	1 700 000	1 000 000
US \$	Fondation Ford	1 000 000	-	-	-	-	-
US \$	Fondation Rockefeller	-	-	-	-	700 000	-
US \$	FNUAP	3 150 000	3 000 000	4 000 000	4 500 000	5 840 000	3 250 000
Fr.fr.	France	-	-	-	-	50 000	-
CAN \$	IDRC (Canada)	-	-	-	-	95 000	285 000
IND RS	Inde	200 000	120 000 ^a	70 000 ^a	70 000 ^a	93 166 ^a	-
Lire	Italie	-	-	-	500 000 000	-	-
US \$	Kenya	-	-	-	500	-	-
MAL RF	Malaisie	-	-	-	-	2 580	-
US \$	Mexique	50 000	-	-	-	10 000	3 025
NIG NAIRA	Nigeria	-	36 304	-	-	10 004	-
NOR KR	Norvège	66 000 000	26 000 000	26 000 000	30 000 000	30 000 000	12 500 000
US \$	OMS	-	-	-	75 000	-	-
US \$	Pakistan	-	-	-	-	5 000	-
NL GLD	Pays-Bas	-	700 000	1 200 000	1 000 000	1 450 000	750 000
UK £	Royaume-Uni	3 340 000	2 100 000	2 500 000	3 800 000	4 600 000	2 200 000
SWE KR	Suède	145 000 000	55 000 000	50 000 000	40 000 000	37 000 000	15 500 000
		12 050 000 ^a	-	-	-	-	-
Fr.s.	Suisse	-	-	-	-	400 000	425 000
THA BA	Thaïlande	100 000	200 000	250 000	9 991 ^a	12 500 ^a	7 485 ^a
	URSS (en nature)	-	-	-	-	46 300 ^a	-
US \$	Intérêts	4 086 738	1 341 470	959 840	989 010	925 010	448 950
US \$	Divers	546	743	300	-	-	33 330
US \$	Facturation de réactifs	-	-	-	190 338	243 238	128 376
US \$	Brevets	-	-	-	53 910	14 993	-
US \$	Budget ordinaire de l'OMS et compte spécial	3 408 923	691 319	934 018	1 228 900	1 263 627	661 000
US \$	Fonds du FNUAP pour des projets interpays et dans les pays	5 318 486	1 381 000	2 355 353	1 958 100	3 118 755	1 526 055

^a US \$.