

Apporter les bases de la santé sexuelle et génésique BILAN DES RÉALISATIONS



PNUD/UNFPA/OMS/Banque mondiale
Programme spécial de Recherche, de Développement
et de Formation à la Recherche en Reproduction humaine (HRP)



Organisation
mondiale de la Santé





Présentation de HRP et de ses activités

Le Programme spécial PNUD/UNFPA/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, est connu depuis des années sous le sigle HRP.

Créé en 1972 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), HRP rassemble avec succès depuis 35 ans des responsables politiques, des scientifiques, des soignants, des cliniciens, des consommateurs et des représentants des communautés afin de définir les priorités en matière de santé sexuelle et génésique et de trouver des solutions durables.

HRP est le seul organe du système des Nations Unies chargé d'une mission mondiale pour conduire les travaux de recherche dans le domaine de la reproduction humaine, rôle qu'il assume avec l'appui de ses organismes coparrainants, le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds des Nations Unies pour la population, l'OMS et la Banque mondiale.

HRP soutient et coordonne la recherche à l'échelle mondiale et mène des travaux de recherche en partenariat avec des pays afin d'apporter les informations de qualité nécessaires pour parvenir à l'accès universel aux services efficaces et permettre aux personnes de protéger et d'améliorer leur santé. HRP synthétise également les travaux de recherche en passant systématiquement en revue les publications, renforce les capacités de recherche dans les pays à faible revenu et conçoit des outils pour permettre aux personnes qui en ont besoin d'accéder plus facilement aux dernières informations sur la recherche.

Pourquoi la santé sexuelle est importante

Il y a moins d'une décennie, les pays et les principaux organismes de développement ont arrêté huit objectifs internationaux en matière de réduction de la pauvreté, d'éducation, de prévention des maladies et d'égalité entre les sexes ; ces objectifs servent de plan directeur pour guider les efforts sans précédent menés pour répondre aux besoins des peuples les plus pauvres. La santé sexuelle et génésique, que l'on savait fondamentale pour les individus, les couples et les familles, est désormais considérée comme essentielle à la réalisation des huit "objectifs du Millénaire pour le développement" et au bon développement social et économique des communautés et des nations. En 2005, les dirigeants du monde ont décidé de garantir d'ici 2015 l'accès universel aux services et aux informations dans le domaine de la santé génésique, mais il reste à surmonter des difficultés déconcertantes. La mauvaise santé imputable à des causes liées à la sexualité et à la reproduction demeure en grande partie à l'origine de décès, de handicaps et de souffrances évitables, en particulier chez les femmes des pays en développement.

Les principaux domaines dans lesquels il est nécessaire d'apporter des améliorations sont notamment :

- Les soins prénatals, les soins lors de l'accouchement, les soins post-partum et les soins au nouveau-né ;
- La prestation de services de grande qualité en matière de planification familiale et d'infertilité ;
- L'élimination de l'avortement pratiqué dans de mauvaises conditions de sécurité ;
- La prévention et le traitement des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH et le cancer du col de l'utérus, et des autres infections des voies génitales et maladies gynécologiques ; et
- La promotion des droits de la personne en matière de santé sexuelle et génésique.

Pourquoi la recherche est nécessaire

Les travaux de recherche de qualité permettent de produire les données servant de base aux politiques et aux services nécessaires pour surmonter ces difficultés. La recherche est également une nécessité pour améliorer les technologies de protection et de promotion de la santé sexuelle et génésique et pour déterminer quels sont les meilleurs moyens d'apporter ces technologies, en particulier dans les zones où sévit une grande pauvreté. De nombreuses informations sont déjà disponibles mais elles sont dispersées et parfois contradictoires ; il faudrait qu'elles soient examinées par un organe ayant l'autorité pour parvenir à un consensus parmi tous ceux qui s'engagent en faveur de l'amélioration de la santé.







536 000 femmes meurent chaque année de complications évitables liées à la grossesse

Protéger les mères et les nouveau-nés

Pour de nombreuses femmes dans les pays en développement, la grossesse et l'accouchement présentent des risques. La pauvreté, le manque d'éducation, un statut social déconsidéré et l'absence d'accès aux soins de santé maternelle de qualité impliquent que chaque année des dizaines de millions de femmes souffrent de lésions invalidantes résultant de troubles tensionnels, d'hémorragies et d'autres complications de la grossesse, et que plus d'un demi-million décèdent pendant la grossesse ou lors de l'accouchement, soit une femme à chaque minute. Hormis 1% de ces décès, tous surviennent dans le monde en développement et pourraient, pour la plupart, être évités.

La mauvaise santé des mères contribue à la mortalité des nouveau-nés. Chaque année, 3 millions de nourrissons sont mort-nés et 3,7 millions de nouveau-nés décèdent avant l'âge d'un mois.

La prévalence de l'infection à VIH soulève des questions importantes quant aux soins à apporter aux mères et aux nouveau-nés, notamment celle de savoir comment prévenir la transmission du virus d'une mère infectée à son enfant pendant la grossesse, au moment de l'accouchement ou lors de l'allaitement.

Exemples de réalisations

- Sur la base des travaux de recherche les plus récents, HRP a établi un modèle de soins prénatals selon lequel le temps et l'argent nécessaires aux femmes pour accéder aux services sont réduits de moitié, sans compromettre la qualité des soins. Au moins 15 pays en développement utilisent aujourd'hui ce modèle. L'AID des États-Unis d'Amérique l'a adapté et encourage son utilisation en ce qu'elle permet d'offrir des "soins prénatals ciblés". Le secteur de la santé pourrait économiser jusqu'à US\$ 16 milliards chaque année en mettant en application cette nouvelle approche dans le monde entier.
- HRP a établi que le sulfate de magnésium est le traitement le plus efficace pour les femmes souffrant d'éclampsie due aux troubles tensionnels de la grossesse et peut prévenir les convulsions associées à cette complication. HRP a aussi mis en évidence que l'apport quotidien d'un complément en calcium de 1,5 mg peut réduire les complications de la prééclampsie et, par voie de conséquence, les lésions invalidantes chez les mères et les décès de nouveau-nés.
- En Amérique latine, HRP a déterminé que des pourcentages élevés d'accouchements par césarienne, loin d'être révélateurs de soins de meilleure qualité, peuvent être associés à des préjudices et à une santé dégradée pour les mères et les nouveau-nés.
- Un groupe d'experts de HRP a examiné les informations sur la sûreté et l'efficacité des nouveaux antirétroviraux s'agissant de prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant et a mis à jour les lignes directrices pour l'utilisation optimale de divers antirétroviraux dans les zones où les ressources sont limitées.



1,2 milliards d'adolescents
se préparent à entrer dans l'âge adulte

Prendre des mesures en faveur de la santé des adolescents

Les adolescents, en particulier les jeunes femmes, sont particulièrement vulnérables face aux maladies sexuelles et génésiques. Le manque de connaissances, l'incapacité à négocier l'absence de rapports sexuels ou des pratiques sans risque, et la pression culturelle pour le mariage contracté à un jeune âge sont des facteurs qui se combinent et ont des répercussions alarmantes sur les adolescents : contrainte sexuelle, en particulier lors du premier rapport, infections sexuellement transmissibles, y-compris le VIH/sida, recours limité à la contraception, d'où des taux de grossesse et de natalité élevés, quatre sur dix des avortements pratiqués dans de mauvaises conditions de sécurité étant réalisés chez des filles âgées de 15 à 24 ans.

Des informations plus nombreuses sont nécessaires pour déterminer ce dont les adolescents ont besoin et quels sont les meilleurs moyens de les atteindre pour encourager un comportement sexuel responsable et les aider à protéger et à améliorer leur santé sexuelle et génésique.

Exemples de réalisations

- Le Ministère sénégalais de la santé a utilisé les résultats des travaux de recherche de HRP lors de la création de son premier plan d'action pour l'amélioration des services de santé sexuelle et génésique proposés aux adolescents.
- Les chercheurs de HRP ont constaté qu'à Shanghai, Chine, les jeunes gens considéraient un site Web spécialisé comme un moyen fiable et efficace d'améliorer leurs connaissances sur la santé sexuelle et génésique. HRP a également confirmé que l'éducation sexuelle via Internet n'augmente pas l'activité sexuelle. Le site Web fait maintenant partie du programme "d'éducation à la vie" dans les établissements secondaires de Shanghai et les médias lui accordent une large place.
- La politique nationale d'éducation du Panama a changé après qu'un centre collaborant avec HRP a mis en évidence qu'une proportion significative des adolescentes étaient sexuellement actives, ce qui aboutissait à des grossesses non désirées et à l'abandon des études. Les enseignants sont désormais formés pour aborder les questions relatives à la sexualité avec les étudiants et les jeunes filles enceintes sont autorisées à poursuivre leurs études.
- Au Bangladesh, HRP a conçu des approches visant à donner des moyens d'agir aux adolescents mariés pour qu'ils puissent prendre des décisions informées sur leur santé sexuelle et génésique et réduire les conséquences négatives de la pauvreté, des normes sociales et culturelles, et du manque d'informations, démontrées par les travaux de recherche de HRP.



Au moins 137 millions de couples
auraient besoin de services
de planification familiale

Améliorer la santé et le bien-être des femmes et de leurs familles

Les retombées de la planification familiale sur la santé et l'économie sont bien connues. L'espacement des naissances améliore la santé des femmes et la survie des enfants. Limiter la taille de la famille permet de réduire la pauvreté en allégeant la pression financière sur les maigres ressources familiales et en offrant aux femmes la possibilité de chercher un emploi rémunéré. Pourtant, au moins 137 millions de couples n'utilisent aucune forme de contraception même s'ils veulent espacer les naissances ou limiter la taille de leur famille. Quant aux couples ayant accès à la contraception, ils ne trouvent pas toujours de méthode sûre, efficace et d'un coût abordable qui réponde à leurs besoins. Certains couples qui pensent présenter un risque d'infection à VIH craignent que l'utilisation d'une méthode particulière augmente ce risque. Il en résulte que 40 % des grossesses ne sont pas prévues et qu'environ 42 millions de femmes ont recours à l'avortement provoqué ; parmi ces femmes, nombreuses sont celles qui mettent leur santé et leur vie en danger parce qu'il est mis un terme à leur grossesse dans des conditions dangereuses, parfois illégales, par des personnes non qualifiées.

Exemples de réalisations

- Un groupe d'experts de HRP a conclu qu'il n'y avait aucun fondement scientifique à affirmer que les femmes présentant un risque élevé d'infection à VIH augmentaient ce risque par l'utilisation de méthodes de contraception hormonale. Il n'est donc pas nécessaire de modifier les lignes directrices actuelles.
- HRP a démontré que l'utilisation à long terme des contraceptifs hormonaux oraux, injectables et implantables n'augmente pas le risque de maladie cardiaque ni de cancer et que le dispositif intra-utérin CuT380A, qui libère du cuivre, est sûr et efficace pendant 10 ans.
- Le gouvernement chinois a amorcé un changement en faveur du dispositif intra-utérin au cuivre après que HRP a mis en évidence que celui-ci était plus efficace que le dispositif chinois à anneau en acier inoxydable. Dans les 10 ans qui suivront l'adoption du nouveau dispositif, la Chine verra une réduction de 28 millions pour les grossesses non désirées, de 18 millions pour les avortements provoqués, de 9 millions pour les naissances et de 0,8 millions pour les avortements spontanés et les accouchements d'enfants mort-nés. Les familles économiseront l'équivalent de US\$ 13 milliards et l'État plus de US\$ 5 milliards.
- HRP a été l'initiateur de la recherche sur la contraception d'urgence, a travaillé avec un groupement international (dans lequel l'industrie était représentée) pour mettre sur le marché un produit spécialisé, et a approuvé un nouveau schéma thérapeutique pour la contraception d'urgence efficace, qui est désormais homologué dans plus de 100 pays et couvre 80 % de la population mondiale.



Quand ils y sont encouragés et qu'on leur en donne la possibilité, les hommes demandent à recevoir des soins de santé sexuelle et génésique

Aider les hommes à assumer une part de responsabilité

En dépit de l'influence que les hommes peuvent avoir sur la santé de leur partenaire, ils sont souvent presque totalement inconscients des problèmes sexuels et génésiques des femmes ou des risques de grossesse parce qu'ils s'impliquent peu dans les soins apportés à leur femme et à leurs enfants nouveau-nés. Néanmoins, ils sont susceptibles de prendre la plupart des décisions concernant les questions de santé dans la famille. Les hommes ont leurs propres problèmes de santé sexuelle et génésique, mais il est fréquent que les services n'en tiennent nullement compte.

Les hommes seraient désireux d'assumer une responsabilité plus grande en ce qui concerne la santé sexuelle et génésique de leur partenaire et le bien-être de leur famille. Une méthode de contraception efficace leur étant destinée serait un moyen pour les hommes de partager la responsabilité.

Exemples de réalisations

- Les travaux de recherche de HRP ont conduit à adresser au Ministère kenyan de la santé un document d'orientation, dans lequel il est souligné que les hommes veulent avoir accès aux informations et aux services mais sont fréquemment oubliés ou négligés dans les programmes de santé actuels.
- Les études de HRP en Afrique du Sud et en Ouganda révèlent que la décision d'utiliser un préservatif est prise par les hommes et les femmes dans les couples mariés et que l'usage du préservatif est plus courant qu'on ne le pense. De telles informations aident les directeurs de programmes à concevoir des services adaptés à leurs clients.
- Les essais cliniques avancés effectués par HRP montrent qu'une injection mensuelle d'un contraceptif stéroïdien pour homme garantit un niveau d'efficacité contraceptive élevé, sans effets secondaires graves, d'où un usage continu très important.
- Le *Manuel de laboratoire de l'OMS: analyse du sperme humain et de l'interaction des spermatozoïdes avec le mucus cervical*, publié par HRP pour la première fois en 1980, est devenu la référence mondiale des laboratoires spécialisés en andrologie clinique et en stérilité. La cinquième édition doit paraître en 2009.



Chaque année, il est mis un terme à 42 millions de grossesses par le recours à des avortements provoqués, dont 20 millions sont pratiqués dans de mauvaises conditions de sécurité, avec des risques élevés de lésions invalidantes graves et de décès

Protéger les femmes

Les femmes sont les plus touchées par la mauvaise santé sexuelle et génésique en raison de leur vulnérabilité aux infections sexuellement transmissibles, comme le VIH/sida, et aux cancers des organes reproducteurs, et à cause des décès et des lésions invalidantes qui surviennent au cours de la grossesse et de l'accouchement.

On considère que près de la moitié des 42 millions d'avortements pratiqués chaque année sont des avortements à risque parce qu'ils sont réalisés par des personnes aux compétences insuffisantes, au moyen de techniques hasardeuses ou dans des conditions insalubres, avec pour conséquences le décès de près de 70 000 femmes et des lésions invalidantes chez près de cinq millions d'autres. L'utilisation correcte et systématique de contraceptifs réduirait le nombre de grossesses non désirées, et le cas échéant, les femmes qui décident de se faire avorter doivent avoir accès à des méthodes légales sûres pour mettre un terme à leur grossesse, et bénéficier de soins post-abortum de qualité.

Presque une femme sur quatre fait état de violences sexuelles par un partenaire intime au cours de sa vie et un tiers des adolescentes déclarent avoir été forcées lors de leur initiation sexuelle. Entre 100 et 140 millions de femmes ont subi une mutilation génitale, pratique traditionnelle dommageable qui reste courante dans certains pays.

Exemples de réalisations

- Depuis 30 ans, HRP conduit la mise au point de solutions sûres et acceptables en matière d'avortement médicamenteux, y-compris l'utilisation de mifépristone-misoprostol. La recherche continue d'être menée pour améliorer l'efficacité et réduire les effets secondaires de ces médicaments.
- Les mesures de HRP visant à améliorer la qualité des soins post-abortum et à faire accepter l'utilisation d'un moyen de contraception après un avortement ont été si efficaces à Buenos Aires, Argentine que le Ministère de la santé a recruté l'équipe du projet pour former les professionnels de santé dans le pays.
- Avec d'autres acteurs de l'OMS, HRP a fait connaître l'étendue et la nature de la violence domestique contre les femmes dans 10 pays et ses répercussions sur la santé sexuelle et génésique. Sur la base des observations effectuées, il encourage les actions de sensibilisation et indique de nouveaux moyens d'aider les femmes et le personnel soignant à gérer, à traiter et à prévenir une telle violence.
- HRP a mis en évidence pour la première fois que les femmes ayant subi une mutilation génitale ont plus de complications lors de l'accouchement et un plus grand risque de perdre le nouveau-né. Ces résultats ont renforcé les mouvements de sensibilisation visant à faire cesser cette pratique et servent de base au matériel de formation pour le personnel soignant. Avec neuf autres institutions des Nations Unies, l'OMS a établi une nouvelle déclaration inter-institutions sur l'élimination des mutilations génitales féminines, rendue publique en 2008.



3,7 millions de nouveau-nés
meurent chaque année avant
l'âge d'un mois

Travailler en partenariat avec les pays

L'objectif essentiel de la coopération technique de HRP avec les pays est d'aider les gouvernements à parvenir à l'accès universel aux services de santé sexuelle et génésique. HRP travaille avec ses homologues dans les pays afin de définir les besoins en matière de santé sexuelle et génésique, de renforcer les capacités de participation aux travaux de recherche nationaux, régionaux et mondiaux et de soutenir la divulgation et la compréhension des résultats de la recherche par les responsables politiques et les directeurs de programmes.

Exemples de réalisations

- Utilisant les outils conçus à cette fin par HRP, le ministère indonésien de la santé s'est engagé avec de multiples partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux à mettre en conformité les lois et les politiques relatives à la santé de la mère et du nouveau-né avec les instruments en faveur des droits de l'homme, comme la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.
- HRP publie *la bibliothèque de santé génésique de l'OMS* sur Internet et sur CD-ROM. La bibliothèque comprend des études systématiques des travaux de recherche, des commentaires d'experts, des vidéos pour la formation aux nouvelles techniques cliniques et d'autres informations permettant de prendre les bonnes décisions en ce qui concerne les services de santé sexuelle et génésique.
- HRP a examiné l'influence d'un plan de paiement fondé sur les résultats sur le comportement des prestataires de soins en Égypte, l'équité des réformes des services de santé destinés aux femmes aux Philippines et les interactions entre des changements multiples, de grande ampleur, touchant l'ensemble du système en Chine. Toutes ces mesures visaient à renforcer la capacité des systèmes de santé à fournir des services de santé génésique et sexuelle équitables et durables.
- Les travaux de recherche de HRP aident le secteur public à encourager les partenariats public-privé dans le domaine des services de santé sexuelle et génésique par la formulation et la mise en œuvre de politiques.



Entre 100 et 140 millions de femmes
ont subi une mutilation génitale

Garantir la bonne gestion, l'obligation de rendre compte et le respect des droits

HRP est tenu de rendre compte à plusieurs organes complémentaires de supervision et de conseil au sujet du respect des objectifs qu'il a définis ; ces organes contrôlent la rigueur scientifique et éthique, la sensibilisation aux questions de parité entre les sexes et la pertinence des travaux de HRP par rapport aux priorités en matière de santé sexuelle et génésique dans les pays en développement.

- La supervision de la mission et de l'orientation générale de HRP relève de la responsabilité du Comité Politiques et Coordination, qui comprend les organismes coparrainants, les principaux donateurs, certains États membres de l'OMS et d'autres parties intéressées, qui se réunissent annuellement. Ce groupe commande périodiquement à des experts indépendants des évaluations détaillées des travaux de HRP.
- Le Groupe consultatif scientifique et technique se réunit annuellement pour examiner les progrès, recommander des stratégies prioritaires et formuler des avis sur l'allocation des ressources.
- Le Groupe consultatif sur les droits humains et l'approche "genre" examine les travaux de HRP dans la perspective des droits humains et du genre.
- Les Groupes consultatifs régionaux recommandent à HRP des priorités régionales et supervisent et évaluent les travaux s'y rapportant.
- Le Groupe d'examen scientifique et éthique procède à un examen collégial et à une évaluation éthique indépendante des propositions de recherche.

Organisation du travail de HRP

Un effort international véritable : Le personnel scientifique et technique multinational de HRP travaille en collaboration avec des scientifiques partout dans le monde pour entreprendre des travaux de recherche sous la conduite et la supervision d'experts de nombreux pays. Les efforts de renforcement des capacités mis en œuvre par HRP permettent à des institutions de pays en développement de participer à la recherche de solutions pour résoudre les problèmes locaux.

Des liens forts dans les pays : Le réseau des conseillers spécialistes de la santé sexuelle et génésique et du VIH/sida au sein des bureaux régionaux et de pays de l'OMS assure des contacts quotidiens avec les pays.

Une approche partant de la base : Le processus de consultation de HRP, bien défini et intégré, s'appuie sur les responsables politiques des pays en développement, les directeurs de programmes, les prestataires de services, les consommateurs et les scientifiques pour définir des travaux de recherche et des activités techniques qui répondent aux priorités des personnes défavorisées.

Des partenariats efficaces : HRP collabore pour les travaux de recherche et l'appui technique avec un réseau mondial réunissant des scientifiques et des professionnels de la santé dans les universités, des associations professionnelles et d'autres organisations non gouvernementales, des acteurs du secteur privé, des organismes publics, des fondations et des organismes multilatéraux de développement.

Les normes les plus exigeantes : Les mécanismes d'examen technique et éthique de HRP sont rigoureux et garantissent que les travaux du Programme répondent aux normes les plus exigeantes selon la science, les bonnes pratiques cliniques et de laboratoire, et les droits de l'homme.

La recherche d'un consensus : HRP, fort de sa position à l'OMS, convoque des experts et des organisations spécialisées pour étudier toutes les données disponibles des travaux de recherche et parvenir à un consensus en ce qui concerne les causes sous-jacentes de la mauvaise santé sexuelle et génésique et les meilleures pratiques en matière de prévention, de traitement et de soins.

De la recherche à la pratique : Les opinions reflétant l'accord général sont consignées dans des documents d'orientation révisés par des pairs ; ces documents sont distribués dans le monde entier, avec des programmes pour garantir qu'ils seront largement utilisés.

Diffusion des informations : Outre les lignes directrices pratiques et autres publications normatives, les travaux de HRP sont publiés dans les revues scientifiques. Depuis 1990, les institutions collaborant avec HRP ont publié au moins 2500 articles dans des revues contrôlées par des pairs.



Les atouts de HRP

HRP allie l'autorité et la neutralité de sa position unique dans le système des Nations Unies, la crédibilité et le statut que lui valent 35 années d'initiatives dans le domaine de la recherche et une réputation fondée sur sa capacité maintes fois démontrée à tenir ses promesses.

En tant que programme coparrainé et mis en œuvre par l'OMS, l'organisation internationale chef de file dans le domaine de la santé, HRP a :

- le mandat pour donner des orientations aux 193 États membres de l'OMS sur les questions scientifiques, techniques et éthiques relatives à la santé sexuelle et génésique ;
- un accès privilégié aux autorités sanitaires des gouvernements par l'intermédiaire des bureaux de l'OMS dans les pays et des autres organismes coparrainants, permettant des retombées rapides et durables sur les politiques et les programmes de santé ;
- la neutralité et l'autorité pour parvenir à un consensus s'agissant de définir des programmes de recherche et d'établir des normes et des lignes directrices acceptables au plan international ;
- l'intégrité scientifique, l'objectivité et l'indépendance pour conduire des travaux de recherche sur des sujets sensibles ;
- un accès immédiat à un large éventail de connaissances spécialisées à un coût relativement bas ; et
- des partenariats avec les pays pour obtenir un appui supplémentaire, ce qui permet de réduire les coûts et d'augmenter la valeur des contributions des donateurs.

Comment participer

Vous pouvez rejoindre HRP et ses partenaires dans le monde entier afin de mettre en place des politiques et des programmes pour parvenir à l'accès universel à la santé sexuelle et génésique et assurer une vie saine et productive aux femmes et à leurs familles.

Un appui financier solide, prévisible et flexible fournit le fonds de roulement dont HRP a besoin pour continuer la recherche, relever de nouveaux défis et saisir de nouvelles occasions, et conserver son rôle inégalé de chef de file s'agissant de produire des informations et des outils qui peuvent changer le cours des choses.

“En contrepartie de leur soutien à long terme sur de nombreuses années, les bailleurs de fonds peuvent véritablement attendre de la part des organisations à but non lucratif des résultats de premier ordre en termes de planification stratégique, de gestion financière, d'évaluation, de développement et d'efficacité ultime” (initiative Building Value Together, Independent Sector).

Le travail de HRP en 2006–2008 a été rendu possible grâce à la générosité de ses donateurs et partenaires :

Organismes coparrainants de HRP et autres institutions du système des Nations Unies

Banque mondiale
Fonds des Nations Unies pour la population
Organisation mondiale de la santé
Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
Programme des Nations Unies pour le développement

Gouvernements nationaux et régionaux

Canada
Espagne
Finlande
France
Gouvernement flamand, Belgique
Inde
Mexique
Norvège
Pays-Bas
République populaire de Chine
Royaume-Uni

Suède
Suisse
Thaïlande

Fondations et autres sources

CG Therapeutics
Commission des Communautés européennes
Fond global Wallace
Fondation Bill et Melinda Gates
Fondation David et Lucile Packard
Fondation Ford
Fondation James Tudor
Fondation John D. and Catherine T. MacArthur
Fondation March of Dimes Birth Defects
Fondation Peninsula Community
Fondation pour les Nations Unies
Fondation William and Flora Hewlett
HLSP Ltd
Ipas
Réseau universitaire international de Genève
Université du Michigan, États-Unis

Pour de plus amples informations, prendre contact avec :

Deborah Leydorf

Chargée des relations extérieures

Département Santé et recherche génésiques

Organisation mondiale de la santé

Avenue Appia 20, CH-1211 Genève 27, Suisse

Télécopie : +41 22 791 4171

Courrier électronique : leydorfd@who.int

www.who.int/reproductive-health/hrp

Directeur et responsable de l'examen technique

Paul Van Look

Directrice de projet

Deborah Leydorf

Élaboration de concepts et de contenus

Frank Webb

Photographies

Kenya - Giacomo Pirozzi/Panos Pictures

Égypte - Caroline Penn/Panos Pictures

Philippines - Giacomo Pirozzi/Panos Pictures

Sierra Leone - Aubrey Wade/Panos Pictures

Mexique - Rick Maiman/Courtesy of Photoshare

Botswana - Giacomo Pirozzi/Panos Pictures

Chine - Luke Duggleby/On Asia

Inde - Pierre Viroit/WHO

Afrique du Sud - Jim Daniels Photography LLC

Éthiopie - Pierre Viroit/WHO

Turquie - Carolyn Drake/Panos Pictures

Conception graphique

RHR Design, Genève



WHO/RHR/HRP/08.13

© Organisation mondiale de la Santé 2009

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Imprimé en Suisse

HRP tient la promesse faite d'améliorer la santé sexuelle et génésique en s'appuyant sur le rôle de chef de file qu'il assume depuis 35 ans dans le domaine de la recherche, l'autorité dont il bénéficie et un accès privilégié aux responsables politiques et aux systèmes de santé dans le monde en développement.

