

**THE WORLD BANK GROUP ARCHIVES**

**PUBLIC DISCLOSURE AUTHORIZED**

Folder Title: Clausen Papers - Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases - Correspondence 02

Folder ID: 1774382

Dates: 10/1/1984 - 12/31/1985

Series: Alphabetical [subject] files

Subfonds: Records of President A. W. Clausen

Fonds: Records of the Office of the President

ISAD Reference Code: WB IBRD/IDA EXC-09-3957S

Digitized: 3/1/2019

To cite materials from this archival folder, please follow the following format:  
[Descriptive name of item], [Folder Title], Folder ID [Folder ID], World Bank Group Archives, Washington, D.C., United States.

The records in this folder were created or received by The World Bank in the course of its business.

The records that were created by the staff of The World Bank are subject to the Bank's copyright.

Please refer to <http://www.worldbank.org/terms-of-use-earchives> for full copyright terms of use and disclaimers.



THE WORLD BANK  
Washington, D.C.

© International Bank for Reconstruction and Development / International Development Association or  
The World Bank  
1818 H Street NW  
Washington DC 20433  
Telephone: 202-473-1000  
Internet: [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org)

CLAUSEN'S: Special Programme for <sup>Research &</sup> Training in Tropical Diseases

①



**DECLASSIFIED**  
WBG Archives

The World Bank Group  
**Archives**  
1774382  
A1995-265 Other #: 18 209476B  
Clausen Papers - Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases -  
Correspondence 01



20 Diciembre, 1985

Organización Mundial de la Salud  
1211 Ginebra 27  
Suiza

Excelentísimo  
Señor Augusto Pinochet Ugarte  
Presidente de la República de Chile  
Santiago de Chile  
Chile

Excelentísimo Señor:

Tenemos la honra de solicitar el apoyo de V.E. para una empresa excepcional en materia de colaboración internacional. Esta empresa de investigación y desarrollo es una inversión para el futuro de la humanidad y requerirá años de trabajo y un apoyo financiero prolongado. Pero estamos persuadidos de que los resultados tendrán profundos efectos sobre la salud y el bienestar de la humanidad.

... El Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR) - copatrocinado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud - tiene por objeto establecer y perfeccionar los medios necesarios para combatir seis importantes enfermedades tropicales que actualmente afligen o amenazan a más de mil millones de habitantes de países en desarrollo. Adjuntamos para información de V.E. un foliote en el que se describen con más detalle las actividades y los logros del Programa Especial.

A pesar de que en los últimos treinta años han aumentado prodigiosamente los conocimientos en el sector de las ciencias biológicas, son pocos los progresos que se han hecho en la lucha contra esas enfermedades, cuya amenaza, de hecho, va en aumento.

Millones de niños mueren de paludismo antes de cumplir los cinco años, y millones de los que llegan a la edad adulta, incapacitados por una o más infecciones tropicales, están condenados a vivir encerrados para siempre en el círculo vicioso de la enfermedad y la pobreza, sin esperanzas de poder mejorar la suerte de sus familias o sus comunidades.

cc: Excelentísimo Señor Ministro de Relaciones Exteriores, Santiago de Chile

Excelentísimo Señor Hernán Buchi, Ministro de Hacienda, Santiago

Excelentísimo Señor Representante Permanente de Chile ante la Oficina de las Naciones Unidas y otras Organizaciones Internacionales con Sede en Ginebra

... ANEXOS: Los que se indican

bcc: PNUD (2) Banco Mundial  
AMRO (2) A la atención del Dr. F. López-Antuñano, HPT  
Señor Representante de la OPS/OMS, Chile



Excelentísimo Señor Augusto Pinochet Ugarte,  
Presidente de la República de Chile,  
Santiago de Chile

2

No es difícil comprender los efectos devastadores para el individuo y la familia de un ataque agudo de paludismo durante el periodo de las cosechas o los de la pérdida permanente de la visión a los 25 años a causa de la ceguera de los ríos (oncocercosis). Sin embargo, las repercusiones sociales y económicas que afectan a una comunidad y a un país cuando las enfermedades tropicales atacan a cientos de miles de personas llegan mucho más allá de los sufrimientos del individuo o de las estadísticas generales. De hecho, las epidemias de paludismo, enfermedad del sueño y ceguera de los ríos conducen con frecuencia comunidades autosuficientes a la pobreza y la dependencia.

La destructiva simbiosis de la enfermedad y la pobreza puede y debe ser reemplazada por la acción sinérgica de la salud y la productividad. Con ese fin los países tropicales necesitan los medios apropiados para prevenir y tratar las enfermedades tropicales y la capacidad científica y técnica que ha de permitir su aplicación eficaz. Estos son los objetivos de TDR.

En los últimos siete años TDR ha incitado y estimulado a investigadores de instituciones de todo el mundo a trabajar juntos hacia el logro de esos fines. Miles de especialistas de universidades, instituciones de investigación, ministerios e industria han respondido y forman parte actualmente de los grupos de TDR que trabajan en laboratorios de investigación fundamental, en hospitales y en centros rurales de salud para preparar nuevos medios de lucha aplicables en las aldeas de los trópicos. El Programa TDR ha coordinado las actividades de investigación en una red mundial eficaz y ha orientado la aplicación de los nuevos métodos y conocimientos de las ciencias biológicas hacia las enfermedades tropicales.

Los resultados han sido notables y las investigaciones efectuadas dentro y fuera del Programa Especial han permitido realizar considerables progresos. Algunos de los nuevos medios de lucha contra las enfermedades están ya en la etapa de su aplicación práctica sobre el terreno, y otros están a punto de alcanzarla. Entre los ejemplos de los grandes logros conseguidos en la lucha contra las enfermedades cabe mencionar los siguientes:

- o Un agente biológico, Bacillus thuringiensis H-14, contra las moscas que propagan la ceguera de los ríos, se está utilizando extensamente en África occidental y se está ensayando contra los mosquitos vectores del paludismo.
- o Se ha autorizado el empleo de un nuevo fármaco, la mefloquina, para el tratamiento de las infecciones palúdicas resistentes al tratamiento estándar.
- o Se encuentran en las primeras fases de ensayo en el hombre vacunas para el tratamiento y la prevención de la lepra. Sin embargo, a causa de la lenta evolución natural de la enfermedad, se tardará de cinco a ocho años en terminar esos ensayos.



- o Se ha generalizado el empleo de estuches sencillos para medir la sensibilidad de los parásitos del paludismo a los fármacos, para garantizar la elección correcta del tratamiento.
- o Está lista para su aplicación generalizada una prueba sencilla que permite diagnosticar la enfermedad del sueño (tripanosomiasis africana) en el plano de las aldeas y, por consiguiente, facilita la intervención precoz.

Entre los resultados de importancia que se encuentran todavía en las primeras fases de desarrollo figuran los siguientes:

- o Gracias a la identificación y producción de las sustancias presentes en el parásito que provocan en el hombre la reacción inmunitaria contra las mismas existe actualmente una posibilidad real de preparar vacunas contra el paludismo.
- o Se ha sintetizado y empezado a ensayar una familia totalmente nueva de compuestos para el tratamiento del paludismo, basados en un remedio chino tradicional llamado Qinghaosu.
- o Se están sintetizando y ensayando fármacos para el tratamiento de la ceguera de los ríos, de importancia capital para la lucha contra esta enfermedad.
- o Se están ensayando sobre el terreno varios agentes biológicos naturales, tales como Bacillus sphaericus, que destruirán las larvas de los insectos que transmiten las enfermedades y se reciclarán por sí mismos prolongando así su eficacia.
- o Se están perfeccionando pruebas de diagnóstico sencillas y eficaces - instrumento indispensable para todos los programas de lucha contra las enfermedades - en relación con la enfermedad de Chagas, la esquistosomiasis, el paludismo y la lepra.

Especialistas e instituciones de más de 120 países participan en el Programa TDR y aportan la visión, los conocimientos y los medios necesarios para la labor de conjunto. Hasta ahora, sus progresos han sido notables, al mismo tiempo que los efectos catalíticos del Programa se han mantenido bajos los costos. En suma, consideramos que el Programa TDR es una de las inversiones más rentables en salud y desarrollo y merece el apoyo de V.E. Sin embargo, el proceso de llevar un nuevo medicamento o vacuna desde el laboratorio hasta la familia de aldeanos a la que debe beneficiar requiere muchos años de trabajo, y para ello el Programa TDR necesita apoyo financiero suficiente y prolongado.

El Programa TDR se financia exclusivamente con donativos. Desde 1974 hasta el 30 de septiembre de 1985, 34 gobiernos y 12 organizaciones, junto con los tres organismos copatrocinadores, han aportado al Programa más de ... US\$ 170 millones (véase el cuadro adjunto). Sin embargo, los fondos disponibles no llegan al mínimo necesario (unos US\$ 28 millones anuales)



Excelentísimo Señor Augusto Pinochet Ugarte,  
Presidente de la República de Chile,  
Santiago de Chile

4

para que el Programa pueda seguir avanzando. A menos que se aumenten y se mantengan los donativos, el Programa TDR se verá obligado a abandonar muchas iniciativas que prometían el logro de nuevos y eficaces medios de lucha contra las enfermedades. El paludismo, la enfermedad del sueño, la ceguera de los ríos y la lepra seguirán propagándose y reduciendo a la nada toda esperanza de autorresponsabilidad para los habitantes de los trópicos.

Estamos persuadidos de que la acción combinada de la ciencia moderna y del Programa Especial puede hacer mucho por romper el círculo vicioso de la enfermedad y la pobreza. Los especialistas tanto del sector público como del sector privado hacen ya todo lo que está a su alcance, e incumbe ahora a los gobiernos y organismos suministrar al Programa TDR los fondos necesarios para completar los trabajos emprendidos.

Participan en la labor del Programa TDR instituciones y especialistas chilenos. Han llevado a cabo tres proyectos de investigación y desarrollo y el Programa Especial ha prestado apoyo para 15 proyectos de formación y fortalecimiento de las instituciones en Chile, por un costo total para el Programa de US\$ 736 165. Mucho agradecemos al Gobierno de V.E., a sus instituciones y a sus especialistas su importante participación. Sin embargo, ante la labor que es necesario realizar y las oportunidades que se nos ofrecen, debemos rogar a V.E. que preste al Programa TDR apoyo tanto financiero como técnico y colabore así con nosotros en todos los escalones del Programa, a fin de convertir las oportunidades de hoy en los nuevos medicamentos y vacunas de mañana.

Esperamos sinceramente que V.E. tenga a bien considerar atentamente nuestra petición y que el Gobierno de V.E. acceda a participar financieramente en el Programa Especial. Mucho agradeceremos a V.E. que, si lo estima oportuno, dirija su respuesta al Dr. Halfdan Mahler, Director General de la Organización Mundial de la Salud.

Rogamos a V.E. que acepte el testimonio de nuestra más alta consideración.

(Signed) A. W. Clausen

Bradford Morse  
Administrador del  
Programa de las  
Naciones Unidas  
para el Desarrollo

A. W. Clausen  
Presidente del  
Banco Mundial

(Sgd.) H. Mahler

Dr. H. Mahler  
Director General de la  
Organización Mundial  
de la Salud



The World Health Organization  
1211 Geneva 27  
Switzerland

Mr Augusto Pinochet Ugarte  
President of the Republic of Chile  
Santiago de Chile  
Chile

Dear Mr President,

We take the liberty of soliciting your support for a unique venture in international collaboration. This venture in research and development is an investment in the future of mankind and will require years of work and sustained financial support. However, we are convinced that the results will have a profound impact on the health and well-being of humanity.

... The Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR) - co-sponsored by the United Nations Development Programme, the World Bank and the World Health Organization - seeks to develop the means to control six major tropical diseases which today afflict or threaten over one thousand million people living in developing countries. We attach for your information a booklet describing in more detail the work and achievements of the Special Programme.

In spite of the explosive growth of knowledge in the biological sciences over the past 30 years, little progress has been made towards the control of these diseases. In fact the menace is increasing.

Millions of children die from malaria before reaching their fifth birthday, and millions of those who reach adulthood are incapacitated by one or more tropical infections. They are sentenced to spend their lives on the treadmill of illness and poverty with no hope of improving the lot of their families or their communities.

cc: Señor Ministro de Relaciones Exteriores, Santiago de Chile  
Su Excelencia Señor Hernán Buchi, Ministro de Hacienda, Santiago  
Señor Representante Permanente de Chile ante la Oficina de las Naciones Unidas y otras Organizaciones Internacionales con Sede en Ginebra

... ENCLS: As stated

bcc: UNDP (2) World Bank AMRO (2) Att: Dr F. López-Antuñano, HPT  
Señor Representante de la OPS/OMS, Chile



The devastating blow, to the individual and the family, of an acute attack of malaria at harvest time or of permanent loss of sight by the age of 25 from river blindness (onchocerciasis) is easy to understand. However, the social and economic impacts upon a community and a country when tropical diseases strike down hundreds of thousands of people, go far beyond the individual or gross statistics. In fact, epidemics of malaria, sleeping sickness and river blindness often drive self-sufficient communities into states of dependent poverty.

The destructive symbiosis of disease and poverty must, and can be replaced by the synergism of health and productivity. To bring this about, the tropical countries require both the tools for prevention and treatment of the tropical diseases and the scientific and technical capabilities to assure their effective application. These are the goals of TDR.

Over the past seven years, TDR has challenged and stimulated researchers at institutions throughout the world to work together toward these ends. Thousands of scientists in universities, research institutions, government ministries and industry have responded and are now working as members of TDR teams - in fundamental research laboratories, in hospital clinics and in village health centres - to build the new tools and prepare them for use in the villages of the tropics. TDR has catalysed the linking of research activities into an effective worldwide network and has focused the new methods and knowledge of the biological sciences upon the tropical diseases.

The results have been remarkable and research carried out both within and outside the Special Programme has brought about significant progress. Some new tools for disease control have already reached the stage of actual application in the field, while others are close to it. Examples of major developments towards the control of the diseases include:

- o A biological agent, Bacillus thuringiensis H-14, to control the flies that spread river blindness is being used extensively in West Africa and is being tested against malaria-carrying mosquitos.
- o A new drug, mefloquine, for the treatment of malaria infections resistant to standard therapy has been registered for use.
- o Vaccines which may treat and prevent leprosy are in the early stages of testing in man. However, the tests will take five to eight years to complete because of the slow natural history of the disease.
- o Simple kits to measure the sensitivity of malaria parasites to drugs to assure the correct choice of treatment are being used widely.
- o A simple test to diagnose sleeping sickness (African trypanosomiasis) at the village level, and thus permit early intervention, is ready for widespread application.

Among significant achievements at earlier stages of development are the following:



- o Vaccines against malaria are now a real possibility following the identification and production of the substances in the parasite responsible for man's immune reactions against them.
- o A totally new family of compounds for the treatment of malaria, based on a traditional Chinese remedy called Qinghaosu, has been synthesized and testing has begun.
- o Drugs for the treatment of river blindness, critical for the control of this disease, are being synthesized and tested.
- o Natural biological agents are being tested in the field, such as Bacillus sphaericus, which will destroy the larvae of disease-transmitting insects and recycle themselves and in this way prolong their effectiveness.
- o Simple and effective diagnostic tests - vital to all disease control programmes - are being developed for Chagas' disease, schistosomiasis, malaria and leprosy.

Scientists and institutions in over 120 countries participate in TDR and provide the vision, knowledge and facilities required for the work. So far, their progress has been outstanding, while the Programme's catalytic effects have kept costs low. In short, we believe TDR to be one of the most cost-effective investments in health and development and one which merits your support. However, bringing a new drug or vaccine from the laboratory to the needy family in the village takes many years of work, and for this TDR requires both adequate and sustained financial support.

TDR depends entirely upon voluntary contributions. From 1974 until 30 September 1985, 34 governments and 12 other organizations, together with the three co-sponsoring agencies, have contributed over US\$ 170 million to the Programme (see attached table). However, available funds have fallen short of the minimum required (about US\$ 28 million per year) to keep the Programme moving ahead. Unless contributions are increased and sustained, TDR will have to abandon many promising initiatives towards new and effective tools to control the diseases. Malaria, sleeping sickness, river blindness and leprosy will continue to spread and thwart any hope of self reliance for the people living in the tropics.

We are convinced that the partnership of modern science and the Special Programme can go far to break the cycle of disease and poverty. Scientists from both the public and private sectors are already doing their part and it is now up to governments and agencies to provide TDR with the funds necessary to complete the work.

Chilean institutions and scientists are participating in the work of TDR. They have carried out three research and development projects and the Special Programme has supported 15 training and institution strengthening projects in Chile at a total cost of US\$ 736 165 to the Programme. We are very grateful to your Government, its institutions and scientists for their important participation. However, in view of the tasks to be accomplished and the opportunities before us, we are asking you to support TDR financially as well as technically and in this way to work with us at all levels of the Programme to transform the opportunities of today into the new drugs and vaccines of tomorrow.



Mr Augusto Pinochet Ugarte, President of the  
Republic of Chile, Santiago de Chile

4

We sincerely hope that you will give serious consideration to our request for the financial participation of your Government in the Special Programme and look forward to hearing from you at your earliest convenience. We should be grateful if you would send your reply to Dr Halfdan Mahler, Director-General of the World Health Organization.

Sincerely,

Bradford Morse  
Administrator,  
United Nations  
Development  
Programme

A. W. Clausen  
President,  
The World Bank

H. Mahler, M.D.  
Director-General,  
World Health  
Organization



<b>ROUTING SLIP</b>		DATE: Jan. 25, 1985
NAME		ROOM NO.
Myra		
APPROPRIATE DISPOSITION		NOTE AND RETURN
APPROVAL		NOTE AND SEND ON
CLEARANCE		PER OUR CONVERSATION
COMMENT		PER YOUR REQUEST
FOR ACTION		PREPARE REPLY
INFORMATION		RECOMMENDATION
INITIAL		SIGNATURE
NOTE AND FILE		<b>URGENT</b>
REMARKS:		
<p>Copies for your files of the recent TDR letters. Thanks.</p>		
FROM: Rose Marie	ROOM NO.:	EXTENSION: 61571



Organisation mondiale de la Santé  
1211 Genève 27  
Suisse

Monsieur Antonio Ramalho Eanes  
Président de la République portugaise  
Lisbonne  
Portugal

Le 23 janvier 1985

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur de solliciter votre appui pour une entreprise de collaboration internationale d'une importance exceptionnelle. Cette entreprise de recherche et de développement représente un investissement pour l'avenir de l'humanité; elle exigera des années de travail et de financement soutenu, mais aura, nous en sommes convaincus, un impact considérable sur la santé et le bien-être de l'humanité.

Le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales - parrainé par le Programme des Nations Unies pour le Développement, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé - vise à mettre au point les moyens nécessaires pour maîtriser six grandes maladies tropicales qui, à l'heure actuelle, ruinent ou menacent la santé et la vie de plus d'un milliard d'êtres humains dans le tiers monde.

... Ci-joint nous vous envoyons pour information une brochure décrivant plus en détail l'action du Programme spécial et les résultats déjà obtenus.

Malgré les progrès spectaculaires des sciences biologiques au cours des trente dernières années, la lutte contre ces maladies n'a guère progressé. Bien au contraire, la situation va s'aggravant.

Des millions d'enfants meurent du paludisme avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, et parmi ceux qui parviennent à l'âge adulte des millions encore souffrent d'une ou plusieurs affections tropicales.

cc: Monsieur le Ministre des Affaires étrangères, Ministerio dos Negocios Estrangeiros, Repartição dos Organismos Politicos Internacionais, Lisboa

A Sua Excelência O Ministro das Finanças e do Plano,  
Senhor Ernani Rodrigues Lopes, Ministério das Finanças e do Plano, Lisboa

Senhor Director do Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde, Ministério da Saúde, Lisboa

Monsieur le Représentant permanent du Portugal auprès de l'Office des Nations Unies et d'autres Organisations internationales à Genève

... PIÈCES JOINTES



Ils sont condamnés à passer leur vie enfermés dans le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, sans espoir d'améliorer le sort de leur famille ou de leur communauté.

Il est facile de comprendre le drame que représente pour l'individu et pour sa famille une crise de paludisme survenant au moment de la récolte ou la cécité frappant le jeune adulte atteint d'onchocercose. Mais au niveau d'une communauté et d'un pays les conséquences sociales et économiques de maladies tropicales qui frappent des centaines de milliers de gens vont bien au-delà des souffrances de l'individu ou de ce que révèlent les statistiques brutes. En fait, les épidémies de paludisme, de maladie du sommeil et de cécité des rivières (onchocercose) mènent souvent des communautés autonomes à la pauvreté et à la dépendance.

Le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté peut et doit être rompu et remplacé par une symbiose entre santé et productivité. Les pays tropicaux ont besoin pour cela de disposer à la fois des moyens de prévenir et de traiter les maladies tropicales et des capacités scientifiques et techniques nécessaires pour appliquer efficacement ces moyens. Le Programme spécial s'emploie à les en doter.

Au cours des sept dernières années, le Programme spécial a invité et encouragé les chercheurs dans le monde entier à unir leurs efforts pour atteindre ce but. Des milliers de scientifiques attachés à des universités, à des établissements de recherche, à des ministères et à l'industrie ont répondu à cet appel et travaillent maintenant en qualité de membres des équipes du Programme spécial - dans des laboratoires de recherche fondamentale, dans des hôpitaux et des centres de santé de village - à concevoir des moyens nouveaux de lutte et à les mettre au point afin qu'ils puissent être utilisés dans les villages des pays tropicaux. Le Programme spécial a permis l'établissement d'un réseau mondial efficace de recherche sur les maladies tropicales et a axé les nouvelles méthodes et connaissances des sciences biologiques sur ces maladies.

Les résultats obtenus jusqu'ici ont été remarquables et les recherches conduites dans le cadre et en dehors du Programme spécial ont amené des progrès importants. Certains moyens nouveaux de lutte ont déjà atteint le stade de l'application sur le terrain, et d'autres n'en sont pas loin. On peut citer plusieurs exemples à cet égard :

- o Un agent biologique, Bacillus thuringiensis H-14, est largement utilisé en Afrique occidentale pour lutter contre les simulies propageant la cécité des rivières; il fait actuellement l'objet d'essais destinés à déterminer son efficacité contre les moustiques vecteurs du paludisme.
- o Un nouveau médicament, la méfloquine, grâce auquel il est possible de traiter les cas de paludisme résistant aux traitements classiques, a été homologué en 1984.
- o Des vaccins pouvant traiter et prévenir la lèpre en sont aux premiers stades des essais sur l'homme. Ces essais prendront toutefois cinq à huit années, vu la lenteur de l'évolution de la maladie.



- o Des nécessaires d'épreuve permettant de mesurer la sensibilité des parasites du paludisme aux médicaments et, ainsi de choisir le traitement approprié, sont désormais couramment utilisés.
- o Une épreuve simple permettant de diagnostiquer la maladie du sommeil (trypanosomiase africaine) au niveau du village, et par conséquent d'intervenir rapidement, est désormais susceptible d'une application généralisée.

D'autres travaux en sont à un stade moins avancé :

- o On peut désormais réellement envisager la mise au point de vaccins antipaludéens, puisqu'on a réussi à identifier chez le parasite les substances qui sont immunogènes pour l'homme et qu'on sait les produire.
- o On a réalisé la synthèse d'une famille entièrement nouvelle d'antipaludéens à partir d'un remède traditionnel chinois, le Qinghaosu, et les essais de ces composés ont commencé.
- o On procède actuellement à la synthèse et aux essais de médicaments pour le traitement de l'onchocercose, sans lesquels il est impossible de maîtriser la maladie.
- o On essaie actuellement sur le terrain des agents biologiques naturels, comme Bacillus sphaericus, qui détruiront les larves des insectes vecteurs de maladie et se recycleront, ce qui leur donnera une efficacité prolongée.
- o Des épreuves diagnostiques simples et efficaces - essentielles pour tous les programmes de lutte contre les maladies - sont actuellement mises au point pour la maladie de Chagas, la schistosomiase, le paludisme et la lèpre.

Des spécialistes scientifiques et des institutions de plus de 120 pays participent au Programme spécial auquel ils apportent les points de vue, les connaissances et les équipements nécessaires. Jusqu'à présent, les progrès accomplis ont été remarquables et grâce au rôle catalyseur du Programme les coûts sont restés modiques. Nous pouvons donc affirmer que, de toutes les entreprises menées en faveur de la santé et du développement, le Programme spécial est l'une des plus efficaces par rapport à l'argent investi et qu'il mérite votre appui. Mais comme il faut des années de travail pour qu'un médicament ou un vaccin nouveau passe du stade des essais en laboratoire à celui de l'utilisation au niveau des villages, le Programme doit absolument bénéficier d'un financement suffisant et soutenu.

... Le Programme spécial est financé uniquement grâce à des contributions volontaires. De 1974 au 31 octobre 1984, 27 gouvernements et 11 organisations, en plus des trois institutions parrainantes, ont apporté au Programme un soutien de plus de US \$155 millions (voir tableau joint). Pourtant les fonds disponibles sont restés en-deçà du minimum nécessaire (environ US \$33 millions par an) pour assurer la bonne marche du Programme. S'il ne peut bénéficier d'un financement accru et soutenu, le Programme devra abandonner de nombreuses initiatives promettant d'aboutir à la mise



Monsieur Antonio Ramalho Eanes, Président  
de la République portugaise, Lisbonne

4

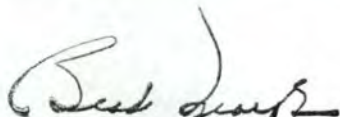
au point de nouveaux moyens efficaces de lutte. Le paludisme, la maladie du sommeil, l'onchocercose et la lèpre continueront de gagner du terrain et de réduire à néant les espoirs d'autonomie des habitants des pays tropicaux.

Nous sommes fermement convaincus que l'association de la science moderne et du Programme spécial peut contribuer grandement à rompre le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Les spécialistes scientifiques des secteurs public et privé apportent déjà leur concours au Programme spécial; il incombe maintenant aux gouvernements et aux institutions de fournir au Programme les fonds nécessaires pour mener à bien les tâches entreprises.

Des institutions et des spécialistes scientifiques portugais participent à l'action du Programme spécial et ils ont exécuté deux projets de recherche et de développement. Nous sommes très reconnaissants à votre Gouvernement, à ses institutions et à ses spécialistes scientifiques de leur participation et nous espérons qu'elle ira en s'intensifiant. Toutefois, au vu des tâches qui restent à accomplir et des possibilités qui s'ouvrent à nous, nous vous demandons d'appuyer le Programme financièrement aussi bien que techniquement et, de la sorte, d'oeuvrer avec nous à tous les niveaux du Programme pour que les potentialités d'aujourd'hui deviennent les médicaments et les vaccins de demain.

Nous espérons sincèrement que vous accueillerez favorablement notre demande et qu'il sera possible à votre Gouvernement de participer financièrement au Programme spécial. Nous nous réjouissons de recevoir bientôt votre réponse que nous vous serions reconnaissants de bien vouloir adresser au Dr Halfdan Mahler, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, les assurances de notre très haute considération.



Bradford Morse  
Administrateur du  
Programme des  
Nations Unies pour  
le Développement

(Signed) A. W. Clausen

A. W. Clausen  
Président de la  
Banque mondiale

(Signed) H. Mahler

Dr H. Mahler  
Directeur général de  
l'Organisation mondiale  
de la Santé



Organisation mondiale de la Santé  
1211 Genève 27  
Suisse

Monsieur le Docteur Wilfried Martens  
Premier Ministre du Royaume de Belgique  
Bruxelles  
Belgium

Le 23 janvier 1985

Monsieur le Premier Ministre,

Nous avons l'honneur de solliciter votre appui pour une entreprise de collaboration internationale d'une importance exceptionnelle. Cette entreprise de recherche et de développement représente un investissement pour l'avenir de l'humanité; elle exigera des années de travail et de financement soutenu, mais aura, nous en sommes convaincus, un impact considérable sur la santé et le bien-être de l'humanité.

Le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales - parrainé par le Programme des Nations Unies pour le Développement, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé - vise à mettre au point les moyens nécessaires pour maîtriser six grandes maladies tropicales qui, à l'heure actuelle, ruinent ou menacent la santé et la vie de plus d'un milliard d'êtres humains dans le tiers monde.

... Ci-joint nous vous envoyons pour information une brochure décrivant plus en détail l'action du Programme spécial et les résultats déjà obtenus.

Malgré les progrès spectaculaires des sciences biologiques au cours des trente dernières années, la lutte contre ces maladies n'a guère progressé. Bien au contraire, la situation va s'aggravant.

cc: Son Excellence Monsieur Willy de Clercq, Vice-Premier Ministre et  
Ministre des Finances et du Commerce extérieur, Bruxelles  
Monsieur le Ministre des Affaires étrangères et du Commerce extérieur,  
Direction générale de la Politique, Service P.ONU (Institutions  
spécialisées), Bruxelles  
Monsieur le Secrétaire général du Ministère de la Santé publique et  
de la Famille, a.b.s. de Monsieur le Chef du Service des Relations  
internationales, Ministère de la Santé publique et de la Famille,  
Bruxelles  
Monsieur le Représentant permanent de la Belgique auprès de l'Office  
des Nations Unies et des Institutions spécialisées à Genève

... PIECES JOINTES

bcc: Madame S. Vervalcke, Directeur d'Administration, Administration générale  
de la Coopération au Développement, Bruxelles  
Monsieur le Professeur Pieter G. Janssens, Professeur émérite de  
l'Université de Gand, et Directeur honoraire, Institut de Médecine  
tropicale "Prince Léopold", Anvers

UNDP      World Bank      EURC (2) Att: Dr E. Nizetic, RPD  
MEM      TFC



Monsieur le Docteur Wilfried Martens,  
Premier Ministre du Royaume de Belgique,  
Bruxelles

2

Des millions d'enfants meurent du paludisme avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, et parmi ceux qui parviennent à l'âge adulte des millions encore souffrent d'une ou plusieurs affections tropicales. Ils sont condamnés à passer leur vie enfermés dans le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, sans espoir d'améliorer le sort de leur famille ou de leur communauté.

Il est facile de comprendre le drame que représente pour l'individu et pour sa famille une crise de paludisme survenant au moment de la récolte ou la cécité frappant le jeune adulte atteint d'onchocercose. Mais au niveau d'une communauté et d'un pays les conséquences sociales et économiques de maladies tropicales qui frappent des centaines de milliers de gens vont bien au-delà des souffrances de l'individu ou de ce que révèlent les statistiques brutes. En fait, les épidémies de paludisme, de maladie du sommeil et de cécité des rivières (onchocercose) mènent souvent des communautés autonomes à la pauvreté et à la dépendance.

Le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté peut et doit être rompu et remplacé par une symbiose entre santé et productivité. Les pays tropicaux ont besoin pour cela de disposer à la fois des moyens de prévenir et de traiter les maladies tropicales et des capacités scientifiques et techniques nécessaires pour appliquer efficacement ces moyens. Le Programme spécial s'emploie à les en doter.

Au cours des sept dernières années, le Programme spécial a invité et encouragé les chercheurs dans le monde entier à unir leurs efforts pour atteindre ce but. Des milliers de scientifiques attachés à des universités, à des établissements de recherche, à des ministères et à l'industrie ont répondu à cet appel et travaillent maintenant en qualité de membres des équipes du Programme spécial - dans des laboratoires de recherche fondamentale, dans des hôpitaux et des centres de santé de village - à concevoir des moyens nouveaux de lutte et à les mettre au point afin qu'ils puissent être utilisés dans les villages des pays tropicaux. Le Programme spécial a permis l'établissement d'un réseau mondial efficace de recherche sur les maladies tropicales et a axé les nouvelles méthodes et connaissances des sciences biologiques sur ces maladies.

Les résultats obtenus jusqu'ici ont été remarquables et les recherches conduites dans le cadre et en dehors du Programme spécial ont amené des progrès importants. Certains moyens nouveaux de lutte ont déjà atteint le stade de l'application sur le terrain, et d'autres n'en sont pas loin. On peut citer plusieurs exemples à cet égard :

- o Un agent biologique, Bacillus thuringiensis B-14, est largement utilisé en Afrique occidentale pour lutter contre les simulies propageant la cécité des rivières; il fait actuellement l'objet d'essais destinés à déterminer son efficacité contre les moustiques vecteurs du paludisme.
- o Un nouveau médicament, la méfloquine, grâce auquel il est possible de traiter les cas de paludisme résistant aux traitements classiques, a été homologué en 1984.



Monsieur le Docteur Wilfried Martens,  
Premier Ministre du Royaume de Belgique,  
Bruxelles

3

- o Des vaccins pouvant traiter et prévenir la lèpre en sont aux premiers stades des essais sur l'homme. Ces essais prendront toutefois cinq à huit années, vu la lenteur de l'évolution de la maladie.
- o Des nécessaires d'épreuve permettant de mesurer la sensibilité des parasites du paludisme aux médicaments et, ainsi de choisir le traitement approprié, sont désormais couramment utilisés.
- o Une épreuve simple permettant de diagnostiquer la maladie du sommeil (trypanosomiase africaine) au niveau du village, et par conséquent d'intervenir rapidement, est désormais susceptible d'une application généralisée.

D'autres travaux en sont à un stade moins avancé :

- o On peut désormais réellement envisager la mise au point de vaccins antipaludéens, puisqu'on a réussi à identifier chez le parasite les substances qui sont immunogènes pour l'homme et qu'on sait les produire.
- o On a réalisé la synthèse d'une famille entièrement nouvelle d'antipaludéens à partir d'un remède traditionnel chinois, le Qinghaosu, et les essais de ces composés ont commencé.
- o On procède actuellement à la synthèse et aux essais de médicaments pour le traitement de l'onchocercose, sans lesquels il est impossible de maîtriser la maladie.
- o On essaie actuellement sur le terrain des agents biologiques naturels, comme Bacillus sphaericus, qui détruiront les larves des insectes vecteurs de maladie et se recycleront, ce qui leur donnera une efficacité prolongée.
- o Des épreuves diagnostiques simples et efficaces - essentielles pour tous les programmes de lutte contre les maladies - sont actuellement mises au point pour la maladie de Chagas, la schistosomiase, le paludisme et la lèpre.

Des spécialistes scientifiques et des institutions de plus de 120 pays participent au Programme spécial auquel ils apportent les points de vue, les connaissances et les équipements nécessaires. Jusqu'à présent, les progrès accomplis ont été remarquables et grâce au rôle catalyseur du Programme les coûts sont restés modiques. Nous pouvons donc affirmer que, de toutes les entreprises menées en faveur de la santé et du développement, le Programme spécial est l'une des plus efficaces par rapport à l'argent investi et qu'il mérite votre appui. Mais comme il faut des années de travail pour qu'un médicament ou un vaccin nouveau passe du stade des essais en laboratoire à celui de l'utilisation au niveau des villages, le Programme doit absolument bénéficier d'un financement suffisant et soutenu.



Monsieur le Docteur Wilfried Martens,  
Premier Ministre du Royaume de Belgique,  
Bruxelles

4

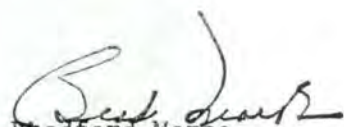
... Le Programme spécial est financé uniquement grâce à des contributions volontaires. De 1974 au 31 octobre 1984, 27 gouvernements et 11 organisations, en plus des trois institutions parrainantes, ont apporté au Programme un soutien de plus de US \$155 millions (voir tableau joint). Pourtant les fonds disponibles sont restés en-deçà du minimum nécessaire (environ US \$33 millions par an) pour assurer la bonne marche du Programme. S'il ne peut bénéficier d'un financement accru et soutenu, le Programme devra abandonner de nombreuses initiatives promettant d'aboutir à la mise au point de nouveaux moyens efficaces de lutte. Le paludisme, la maladie du sommeil, l'onchocercose et la lèpre continueront de gagner du terrain et de réduire à néant les espoirs d'autonomie des habitants des pays tropicaux.

Nous sommes fermement convaincus que l'association de la science moderne et du Programme spécial peut contribuer grandement à rompre le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Les spécialistes scientifiques des secteurs public et privé apportent déjà leur concours au Programme spécial; il incombe maintenant aux gouvernements et aux institutions de fournir au Programme les fonds nécessaires pour mener à bien les tâches entreprises.

Des institutions et des spécialistes scientifiques belges participent à l'action du Programme spécial, ainsi qu'à sa gestion scientifique. Ils ont exécuté 25 projets de recherche et de développement représentant pour le Programme une dépense totale de US \$1 980 000. La Belgique prend également une part active à la gestion du Programme spécial en tant que membre de son Conseil conjoint de Coordination. Nous sommes très reconnaissants aux institutions et spécialistes scientifiques belges de leur importante participation, et nous remercions le Gouvernement de la Belgique des contributions financières d'un montant total de US \$3 694 836 qu'il a fournies au Programme au 31 octobre 1984. Toutefois, au vu des tâches qui restent à accomplir et des possibilités qui s'ouvrent à nous, nous vous demandons d'envisager un accroissement du soutien financier de la Belgique au Programme et d'oeuvrer avec nous pour que les potentialités d'aujourd'hui deviennent les médicaments et les vaccins de demain.

Nous espérons sincèrement que vous accueillerez favorablement notre demande et qu'il sera possible à votre Gouvernement d'augmenter sa participation financière au Programme spécial. Nous nous réjouissons de recevoir bientôt votre réponse que nous vous serions reconnaissants de bien vouloir adresser au Dr Halfdan Mahler, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

Veillez agréer, Monsieur le Premier Ministre, les assurances de notre très haute considération.

  
Bradford Morse  
Administrateur du  
Programme des  
Nations Unies pour

(Signed) A. W. Clausen

A. W. Clausen  
Président de la  
Banque mondiale

Dr H. Mahler  
Directeur général de  
l'Organisation mondiale  
de la Santé



Organisation mondiale de la Santé  
1211 Genève 27  
Suisse

Monsieur Jacques Santer  
Président du Gouvernement du  
Grand-Duché de Luxembourg  
Luxembourg  
Luxembourg

Le 23 janvier 1985

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur de solliciter votre appui pour une entreprise de collaboration internationale d'une importance exceptionnelle. Cette entreprise de recherche et de développement représente un investissement pour l'avenir de l'humanité; elle exigera des années de travail et de financement soutenu, mais aura, nous en sommes convaincus, un impact considérable sur la santé et le bien-être de l'humanité.

Le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales - parrainé par le Programme des Nations Unies pour le Développement, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé - vise à mettre au point les moyens nécessaires pour maîtriser six grandes maladies tropicales qui, à l'heure actuelle, ruinent ou menacent la santé et la vie de plus d'un milliard d'êtres humains dans le tiers monde.

... Ci-joint nous vous envoyons pour information une brochure décrivant plus en détail l'action du Programme spécial et les résultats déjà obtenus.

Malgré les progrès spectaculaires des sciences biologiques au cours des trente dernières années, la lutte contre ces maladies n'a guère progressé. Bien au contraire, la situation va s'aggravant.

Des millions d'enfants meurent du paludisme avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, et parmi ceux qui parviennent à l'âge adulte des millions encore souffrent d'une ou plusieurs affections tropicales. Ils sont condamnés à passer leur vie enfermés dans le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, sans espoir d'améliorer le sort de leur famille ou de leur communauté.

cc: Monsieur le Ministre de la Santé, Ministère de la Santé, Luxembourg  
Monsieur le Ministre des Affaires étrangères du Grand-Duché de Luxembourg, Ministère des Affaires étrangères, Luxembourg  
Monsieur le Ministre des Finances, Ministère des Finances, Luxembourg  
Monsieur le Représentant permanent du Luxembourg auprès de l'Office des Nations Unies et des Organisations internationales à Genève

... PIECES JOINTES

bcc: UNDP World Bank EURO (2) Att: Dr B. Nizetic, RPD



Il est facile de comprendre le drame que représente pour l'individu et pour sa famille une crise de paludisme survenant au moment de la récolte ou la cécité frappant le jeune adulte atteint d'onchocercose. Mais au niveau d'une communauté et d'un pays les conséquences sociales et économiques de maladies tropicales qui frappent des centaines de milliers de gens vont bien au-delà des souffrances de l'individu ou de ce que révèlent les statistiques brutes. En fait, les épidémies de paludisme, de maladie du sommeil et de cécité des rivières (onchocercose) mènent souvent des communautés autonomes à la pauvreté et à la dépendance.

Le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté peut et doit être rompu et remplacé par une symbiose entre santé et productivité. Les pays tropicaux ont besoin pour cela de disposer à la fois des moyens de prévenir et de traiter les maladies tropicales et des capacités scientifiques et techniques nécessaires pour appliquer efficacement ces moyens. Le Programme spécial s'emploie à les en doter.

Au cours des sept dernières années, le Programme spécial a invité et encouragé les chercheurs dans le monde entier à unir leurs efforts pour atteindre ce but. Des milliers de scientifiques attachés à des universités, à des établissements de recherche, à des ministères et à l'industrie ont répondu à cet appel et travaillent maintenant en qualité de membres des équipes du Programme spécial - dans des laboratoires de recherche fondamentale, dans des hôpitaux et des centres de santé de village - à concevoir des moyens nouveaux de lutte et à les mettre au point afin qu'ils puissent être utilisés dans les villages des pays tropicaux. Le Programme spécial a permis l'établissement d'un réseau mondial efficace de recherche sur les maladies tropicales et a axé les nouvelles méthodes et connaissances des sciences biologiques sur ces maladies.

Les résultats obtenus jusqu'ici ont été remarquables et les recherches conduites dans le cadre et en dehors du Programme spécial ont amené des progrès importants. Certains moyens nouveaux de lutte ont déjà atteint le stade de l'application sur le terrain, et d'autres n'en sont pas loin. On peut citer plusieurs exemples à cet égard :

- o Un agent biologique, Bacillus thuringiensis H-14, est largement utilisé en Afrique occidentale pour lutter contre les simulies propageant la cécité des rivières; il fait actuellement l'objet d'essais destinés à déterminer son efficacité contre les moustiques vecteurs du paludisme.
- o Un nouveau médicament, la méfloquine, grâce auquel il est possible de traiter les cas de paludisme résistant aux traitements classiques, a été homologué en 1984.
- o Des vaccins pouvant traiter et prévenir la lèpre en sont aux premiers stades des essais sur l'homme. Ces essais prendront toutefois cinq à huit années, vu la lenteur de l'évolution de la maladie.
- o Des nécessaires d'épreuve permettant de mesurer la sensibilité des parasites du paludisme aux médicaments et, ainsi de choisir le traitement approprié, sont désormais couramment utilisés.



- o Une épreuve simple permettant de diagnostiquer la maladie du sommeil (trypanosomiase africaine) au niveau du village, et par conséquent d'intervenir rapidement, est désormais susceptible d'une application généralisée.

D'autres travaux en sont à un stade moins avancé :

- o On peut désormais réellement envisager la mise au point de vaccins antipaludéens, puisqu'on a réussi à identifier chez le parasite les substances qui sont immunogènes pour l'homme et qu'on sait les produire.
- o On a réalisé la synthèse d'une famille entièrement nouvelle d'antipaludéens à partir d'un remède traditionnel chinois, le Qinghaosu, et les essais de ces composés ont commencé.
- o On procède actuellement à la synthèse et aux essais de médicaments pour le traitement de l'onchocercose, sans lesquels il est impossible de maîtriser la maladie.
- o On essaie actuellement sur le terrain des agents biologiques naturels, comme Bacillus sphaericus, qui détruiront les larves des insectes vecteurs de maladie et se recycleront, ce qui leur donnera une efficacité prolongée.
- o Des épreuves diagnostiques simples et efficaces - essentielles pour tous les programmes de lutte contre les maladies - sont actuellement mises au point pour la maladie de Chagas, la schistosomiase, le paludisme et la lèpre.

Des spécialistes scientifiques et des institutions de plus de 120 pays participent au Programme spécial auquel ils apportent les points de vue, les connaissances et les équipements nécessaires. Jusqu'à présent, les progrès accomplis ont été remarquables et grâce au rôle catalyseur du Programme les coûts sont restés modiques. Nous pouvons donc affirmer que, de toutes les entreprises menées en faveur de la santé et du développement, le Programme spécial est l'une des plus efficaces par rapport à l'argent investi et qu'il mérite votre appui. Mais comme il faut des années de travail pour qu'un médicament ou un vaccin nouveau passe du stade des essais en laboratoire à celui de l'utilisation au niveau des villages, le Programme doit absolument bénéficier d'un financement suffisant et soutenu.

... Le Programme spécial est financé uniquement grâce à des contributions volontaires. De 1974 au 31 octobre 1984, 27 gouvernements et 11 organisations, en plus des trois institutions parrainantes, ont apporté au Programme un soutien de plus de US \$155 millions (voir tableau joint). Pourtant les fonds disponibles sont restés en-deçà du minimum nécessaire (environ US \$33 millions par an) pour assurer la bonne marche du Programme. S'il ne peut bénéficier d'un financement accru et soutenu, le Programme devra abandonner de nombreuses initiatives promettant d'aboutir à la mise au point de nouveaux moyens efficaces de lutte. Le paludisme, la maladie du sommeil, l'onchocercose et la lèpre continueront de gagner du terrain et de réduire à néant les espoirs d'autonomie des habitants des pays tropicaux.



Monsieur Jacques Santer, Président du Gouvernement  
du Grand-Duché de Luxembourg, Luxembourg

4

Nous sommes fermement convaincus que l'association de la science moderne et du Programme spécial peut contribuer grandement à rompre le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Les spécialistes scientifiques des secteurs public et privé apportent déjà leur concours au Programme spécial; il incombe maintenant aux gouvernements et aux institutions de fournir au Programme les fonds nécessaires pour mener à bien les tâches entreprises.

Nous espérons sincèrement que vous accueillerez favorablement notre demande et qu'il sera possible à votre Gouvernement de participer financièrement au Programme spécial. Nous nous réjouissons de recevoir bientôt votre réponse que nous vous serions reconnaissants de bien vouloir adresser au Dr Halfdan Mahler, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

Veillez agréer, Monsieur le Président, les assurances de notre très haute considération.



Bradford Morse  
Administrateur du  
Programme des  
Nations Unies pour  
le Développement

(Signed) A. W. Clausen

A. W. Clausen  
Président de la  
Banque mondiale

(Sgd.) H. Mahler

Dr H. Mahler  
Directeur général de  
l'Organisation mondiale  
de la Santé



Organisation mondiale de la Santé  
1211 Genève 27  
Suisse

Monsieur Konstantinos Karamanlis  
Président de la République  
hellénique  
Athènes  
Grece

Le 23 janvier 1985

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur de solliciter votre appui pour une entreprise de collaboration internationale d'une importance exceptionnelle. Cette entreprise de recherche et de développement représente un investissement pour l'avenir de l'humanité; elle exigera des années de travail et de financement soutenu, mais aura, nous en sommes convaincus, un impact considérable sur la santé et le bien-être de l'humanité.

Le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales - parrainé par le Programme des Nations Unies pour le Développement, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé - vise à mettre au point les moyens nécessaires pour maîtriser six grandes maladies tropicales qui, à l'heure actuelle, ruinent ou menacent la santé et la vie de plus d'un milliard d'êtres humains dans le tiers monde.

... Ci-joint nous vous envoyons pour information une brochure décrivant plus en détail l'action du Programme spécial et les résultats déjà obtenus.

Malgré les progrès spectaculaires des sciences biologiques au cours des trente dernières années, la lutte contre ces maladies n'a guère progressé. Bien au contraire, la situation va s'aggravant.

Des millions d'enfants meurent du paludisme avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, et parmi ceux qui parviennent à l'âge adulte des millions encore souffrent d'une ou plusieurs affections tropicales.

cc: Monsieur le Ministre des Services sociaux, Division des Relations  
internationales, Athènes  
Monsieur le Ministre des Affaires étrangères de Grèce, Athènes  
Son Excellence Gerassimos Arsenis, Ministre de l'Economie nationale,  
Ministère de l'Economie nationale, Athènes  
Monsieur le Représentant permanent de la Grèce auprès de l'Office des  
Nations Unies et des Organisations internationales à Genève

... PAGES JOINTES

bcc: Madame le Professeur Ourania Marcelou-Kinti, Professeur de



Ils sont condamnés à passer leur vie enfermés dans le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, sans espoir d'améliorer le sort de leur famille ou de leur communauté.

Il est facile de comprendre le drame que représente pour l'individu et pour sa famille une crise de paludisme survenant au moment de la récolte ou la cécité frappant le jeune adulte atteint d'onchocercose. Mais au niveau d'une communauté et d'un pays les conséquences sociales et économiques de maladies tropicales qui frappent des centaines de milliers de gens vont bien au-delà des souffrances de l'individu ou de ce que révèlent les statistiques brutes. En fait, les épidémies de paludisme, de maladie du sommeil et de cécité des rivières (onchocercose) mènent souvent des communautés autonomes à la pauvreté et à la dépendance.

Le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté peut et doit être rompu et remplacé par une symbiose entre santé et productivité. Les pays tropicaux ont besoin pour cela de disposer à la fois des moyens de prévenir et de traiter les maladies tropicales et des capacités scientifiques et techniques nécessaires pour appliquer efficacement ces moyens. Le Programme spécial s'emploie à les en doter.

Au cours des sept dernières années, le Programme spécial a invité et encouragé les chercheurs dans le monde entier à unir leurs efforts pour atteindre ce but. Des milliers de scientifiques attachés à des universités, à des établissements de recherche, à des ministères et à l'industrie ont répondu à cet appel et travaillent maintenant en qualité de membres des équipes du Programme spécial - dans des laboratoires de recherche fondamentale, dans des hôpitaux et des centres de santé de village - à concevoir des moyens nouveaux de lutte et à les mettre au point afin qu'ils puissent être utilisés dans les villages des pays tropicaux. Le Programme spécial a permis l'établissement d'un réseau mondial efficace de recherche sur les maladies tropicales et a axé les nouvelles méthodes et connaissances des sciences biologiques sur ces maladies.

Les résultats obtenus jusqu'ici ont été remarquables et les recherches conduites dans le cadre et en dehors du Programme spécial ont amené des progrès importants. Certains moyens nouveaux de lutte ont déjà atteint le stade de l'application sur le terrain, et d'autres n'en sont pas loin. On peut citer plusieurs exemples à cet égard :

- o Un agent biologique, Bacillus thuringiensis H-14, est largement utilisé en Afrique occidentale pour lutter contre les simulies propageant la cécité des rivières; il fait actuellement l'objet d'essais destinés à déterminer son efficacité contre les moustiques vecteurs du paludisme.
- o Un nouveau médicament, la méfloquine, grâce auquel il est possible de traiter les cas de paludisme résistant aux traitements classiques, a été homologué en 1984.
- o Des vaccins pouvant traiter et prévenir la lèpre en sont aux premiers stades des essais sur l'homme. Ces essais prendront toutefois cinq à huit années, vu la lenteur de l'évolution de la maladie.



- o Des nécessaires d'épreuve permettant de mesurer la sensibilité des parasites du paludisme aux médicaments et, ainsi de choisir le traitement approprié, sont désormais couramment utilisés.
- o Une épreuve simple permettant de diagnostiquer la maladie du sommeil (trypanosomiase africaine) au niveau du village, et par conséquent d'intervenir rapidement, est désormais susceptible d'une application généralisée.

D'autres travaux en sont à un stade moins avancé :

- o On peut désormais réellement envisager la mise au point de vaccins antipaludéens, puisqu'on a réussi à identifier chez le parasite les substances qui sont immunogènes pour l'homme et qu'on sait les produire.
- o On a réalisé la synthèse d'une famille entièrement nouvelle d'antipaludéens à partir d'un remède traditionnel chinois, le Qinghaosu, et les essais de ces composés ont commencé.
- o On procède actuellement à la synthèse et aux essais de médicaments pour le traitement de l'onchocercose, sans lesquels il est impossible de maîtriser la maladie.
- o On essaie actuellement sur le terrain des agents biologiques naturels, comme Bacillus sphaericus, qui détruiront les larves des insectes vecteurs de maladie et se recycleront, ce qui leur donnera une efficacité prolongée.
- o Des épreuves diagnostiques simples et efficaces - essentielles pour tous les programmes de lutte contre les maladies - sont actuellement mises au point pour la maladie de Chagas, la schistosomiase, le paludisme et la lèpre.

Des spécialistes scientifiques et des institutions de plus de 120 pays participent au Programme spécial auquel ils apportent les points de vue, les connaissances et les équipements nécessaires. Jusqu'à présent, les progrès accomplis ont été remarquables et grâce au rôle catalyseur du Programme les coûts sont restés modiques. Nous pouvons donc affirmer que, de toutes les entreprises menées en faveur de la santé et du développement, le Programme spécial est l'une des plus efficaces par rapport à l'argent investi et qu'il mérite votre appui. Mais comme il faut des années de travail pour qu'un médicament ou un vaccin nouveau passe du stade des essais en laboratoire à celui de l'utilisation au niveau des villages, le Programme doit absolument bénéficier d'un financement suffisant et soutenu.

... Le Programme spécial est financé uniquement grâce à des contributions volontaires. De 1974 au 31 octobre 1984, 27 gouvernements et 11 organisations, en plus des trois institutions parrainantes, ont apporté au Programme un soutien de plus de US \$155 millions (voir tableau joint). Pourtant les fonds disponibles sont restés en-deçà du minimum nécessaire (environ US \$33 millions par an) pour assurer la bonne marche du Programme. S'il ne peut bénéficier d'un financement accru et soutenu, le Programme devra abandonner de nombreuses initiatives promettant d'aboutir à la mise



Monsieur Konstantinos Karamanlis, Président de la  
République hellénique, Athènes

4

au point de nouveaux moyens efficaces de lutte. Le paludisme, la maladie du sommeil, l'onchocercose et la lèpre continueront de gagner du terrain et de réduire à néant les espoirs d'autonomie des habitants des pays tropicaux.

Nous sommes fermement convaincus que l'association de la science moderne et du Programme spécial peut contribuer grandement à rompre le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Les spécialistes scientifiques des secteurs public et privé apportent déjà leur concours au Programme spécial; il incombe maintenant aux gouvernements et aux institutions de fournir au Programme les fonds nécessaires pour mener à bien les tâches entreprises.

Des institutions et des spécialistes scientifiques grecs ont participé à l'action du Programme spécial et ils ont exécuté un projet de recherche et de développement. Le Gouvernement de la Grèce a le statut d'observateur officiel auprès du Conseil conjoint de Coordination du Programme spécial. Nous sommes très reconnaissants à votre Gouvernement, à ses institutions et à ses spécialistes scientifiques de leur participation et nous espérons qu'elle ira en s'intensifiant. Toutefois, au vu des tâches qui restent à accomplir et des possibilités qui s'ouvrent à nous, nous vous demandons d'appuyer le Programme financièrement aussi bien que techniquement et, de la sorte, d'oeuvrer avec nous à tous les niveaux du Programme pour que les potentialités d'aujourd'hui deviennent les médicaments et les vaccins de demain.

Nous espérons sincèrement que vous accueillerez favorablement notre demande et qu'il sera possible à votre Gouvernement de participer financièrement au Programme spécial. Nous nous réjouissons de recevoir bientôt votre réponse que nous vous serions reconnaissants de bien vouloir adresser au Dr Halfdan Mahler, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, les assurances de notre très haute considération.



Bradford Morse  
Administrateur du  
Programme des  
Nations Unies pour  
le Développement

(Signed) A. W. Clausen

A. W. Clausen  
Président de la  
Banque mondiale

Dr H. Mahler  
Directeur général de  
l'Organisation mondiale  
de la Santé



Organisation mondiale de la Santé  
1211 Genève 27  
Suisse

Monsieur le Professeur Henryk Jabłoński  
Président du Conseil d'Etat de la  
République populaire de Pologne  
Ul. Wiejska 4/6/8  
Varsovie 00902  
Poland

Le 23 janvier 1985

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur de solliciter votre appui pour une entreprise de collaboration internationale d'une importance exceptionnelle. Cette entreprise de recherche et de développement représente un investissement pour l'avenir de l'humanité; elle exigera des années de travail et de financement soutenu, mais aura, nous en sommes convaincus, un impact considérable sur la santé et le bien-être de l'humanité.

Le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales - parrainé par le Programme des Nations Unies pour le Développement, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé - vise à mettre au point les moyens nécessaires pour maîtriser six grandes maladies tropicales qui, à l'heure actuelle, ruinent ou menacent la santé et la vie de plus d'un milliard d'êtres humains dans le tiers monde.

... Ci-joint nous vous envoyons pour information une brochure décrivant plus en détail l'action du Programme spécial et les résultats déjà obtenus.

Malgré les progrès spectaculaires des sciences biologiques au cours des trente dernières années, la lutte contre ces maladies n'a guère progressé. Bien au contraire, la situation va s'aggravant.

Des millions d'enfants meurent du paludisme avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, et parmi ceux qui parviennent à l'âge adulte des millions encore souffrent d'une ou plusieurs affections tropicales.

cc: Monsieur le Ministre de la Santé et de l'Assistance sociale,  
Ministerstwo Zdrowia, Varsovie  
Monsieur le Ministre des Affaires étrangères de la République populaire  
de Pologne, Varsovie  
Monsieur le Représentant permanent de la République populaire de  
Pologne auprès de l'Office des Nations Unies et des Institutions  
spécialisées à Genève

... PIECES JOINTES

bcc: UNDP      World Bank      EURO (2) Att: Dr B. Nizetic, RPD



Ils sont condamnés à passer leur vie enfermés dans le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, sans espoir d'améliorer le sort de leur famille ou de leur communauté.

Il est facile de comprendre le drame que représente pour l'individu et pour sa famille une crise de paludisme survenant au moment de la récolte ou la cécité frappant le jeune adulte atteint d'onchocercose. Mais au niveau d'une communauté et d'un pays les conséquences sociales et économiques de maladies tropicales qui frappent des centaines de milliers de gens vont bien au-delà des souffrances de l'individu ou de ce que révèlent les statistiques brutes. En fait, les épidémies de paludisme, de maladie du sommeil et de cécité des rivières (onchocercose) mènent souvent des communautés autonomes à la pauvreté et à la dépendance.

Le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté peut et doit être rompu et remplacé par une symbiose entre santé et productivité. Les pays tropicaux ont besoin pour cela de disposer à la fois des moyens de prévenir et de traiter les maladies tropicales et des capacités scientifiques et techniques nécessaires pour appliquer efficacement ces moyens. Le Programme spécial s'emploie à les en doter.

Au cours des sept dernières années, le Programme spécial a invité et encouragé les chercheurs dans le monde entier à unir leurs efforts pour atteindre ce but. Des milliers de scientifiques attachés à des universités, à des établissements de recherche, à des ministères et à l'industrie ont répondu à cet appel et travaillent maintenant en qualité de membres des équipes du Programme spécial - dans des laboratoires de recherche fondamentale, dans des hôpitaux et des centres de santé de village - à concevoir des moyens nouveaux de lutte et à les mettre au point afin qu'ils puissent être utilisés dans les villages des pays tropicaux. Le Programme spécial a permis l'établissement d'un réseau mondial efficace de recherche sur les maladies tropicales et a axé les nouvelles méthodes et connaissances des sciences biologiques sur ces maladies.

Les résultats obtenus jusqu'ici ont été remarquables et les recherches conduites dans le cadre et en dehors du Programme spécial ont amené des progrès importants. Certains moyens nouveaux de lutte ont déjà atteint le stade de l'application sur le terrain, et d'autres n'en sont pas loin. On peut citer plusieurs exemples à cet égard :

- o Un agent biologique, Bacillus thuringiensis H-14, est largement utilisé en Afrique occidentale pour lutter contre les simulies propageant la cécité des rivières; il fait actuellement l'objet d'essais destinés à déterminer son efficacité contre les moustiques vecteurs du paludisme.
- o Un nouveau médicament, la méfloquine, grâce auquel il est possible de traiter les cas de paludisme résistant aux traitements classiques, a été homologué en 1984.
- o Des vaccins pouvant traiter et prévenir la lèpre en sont aux premiers stades des essais sur l'homme. Ces essais prendront toutefois cinq à huit années, vu la lenteur de l'évolution de la maladie.



- o Des nécessaires d'épreuve permettant de mesurer la sensibilité des parasites du paludisme aux médicaments et, ainsi de choisir le traitement approprié, sont désormais couramment utilisés.
- o Une épreuve simple permettant de diagnostiquer la maladie du sommeil (trypanosomiase africaine) au niveau du village, et par conséquent d'intervenir rapidement, est désormais susceptible d'une application généralisée.

D'autres travaux en sont à un stade moins avancé :

- o On peut désormais réellement envisager la mise au point de vaccins antipaludéens, puisqu'on a réussi à identifier chez le parasite les substances qui sont immunogènes pour l'homme et qu'on sait les produire.
- o On a réalisé la synthèse d'une famille entièrement nouvelle d'antipaludéens à partir d'un remède traditionnel chinois, le Qinghaosu, et les essais de ces composés ont commencé.
- o On procède actuellement à la synthèse et aux essais de médicaments pour le traitement de l'onchocercose, sans lesquels il est impossible de maîtriser la maladie.
- o On essaie actuellement sur le terrain des agents biologiques naturels, comme Bacillus sphaericus, qui détruiront les larves des insectes vecteurs de maladie et se recycleront, ce qui leur donnera une efficacité prolongée.
- o Des épreuves diagnostiques simples et efficaces - essentielles pour tous les programmes de lutte contre les maladies - sont actuellement mises au point pour la maladie de Chagas, la schistosomiase, le paludisme et la lèpre.

Des spécialistes scientifiques et des institutions de plus de 120 pays participent au Programme spécial auquel ils apportent les points de vue, les connaissances et les équipements nécessaires. Jusqu'à présent, les progrès accomplis ont été remarquables et grâce au rôle catalyseur du Programme les coûts sont restés modiques. Nous pouvons donc affirmer que, de toutes les entreprises menées en faveur de la santé et du développement, le Programme spécial est l'une des plus efficaces par rapport à l'argent investi et qu'il mérite votre appui. Mais comme il faut des années de travail pour qu'un médicament ou un vaccin nouveau passe du stade des essais en laboratoire à celui de l'utilisation au niveau des villages, le Programme doit absolument bénéficier d'un financement suffisant et soutenu.

Le Programme spécial est financé uniquement grâce à des contributions volontaires. De 1974 au 31 octobre 1984, 27 gouvernements et 11 organisations, en plus des trois institutions parrainantes, ont apporté au Programme un soutien de plus de US \$155 millions (voir tableau joint). Pourtant les fonds disponibles sont restés en-deçà du minimum nécessaire (environ US \$33 millions par an) pour assurer la bonne marche du Programme. S'il ne peut bénéficier d'un financement accru et soutenu, le Programme devra abandonner de nombreuses initiatives permettant d'aboutir à la mise



Monsieur le Professeur Henryk Jablonski, Président  
du Conseil d'Etat de la République populaire de  
Pologne, Varsovie

4

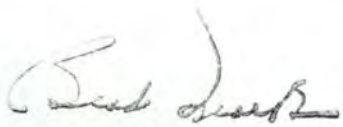
au point de nouveaux moyens efficaces de lutte. Le paludisme, la maladie  
du sommeil, l'onchocercose et la lèpre continueront de gagner du terrain et  
de réduire à néant les espoirs d'autonomie des habitants des pays tropicaux.

Nous sommes fermement convaincus que l'association de la science  
moderne et du Programme spécial peut contribuer grandement à rompre le  
cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Les spécialistes  
scientifiques des secteurs public et privé apportent déjà leur concours au  
Programme spécial; il incombe maintenant aux gouvernements et aux  
institutions de fournir au Programme les fonds nécessaires pour mener à  
bien les tâches entreprises.

Des spécialistes scientifiques polonais participent à l'action du  
Programme spécial, ainsi qu'à sa gestion scientifique. Nous sommes très  
reconnaissants à votre Gouvernement et à ses spécialistes scientifiques de  
leur participation et nous espérons qu'elle ira en s'intensifiant.  
Toutefois, au vu des tâches qui restent à accomplir et des possibilités qui  
s'ouvrent à nous, nous vous demandons d'appuyer le Programme financièrement  
aussi bien que techniquement et, de la sorte, d'oeuvrer avec nous à tous  
les niveaux du Programme pour que les potentialités d'aujourd'hui  
deviennent les médicaments et les vaccins de demain.

Nous espérons sincèrement que vous accueillerez favorablement  
notre demande et qu'il sera possible à votre Gouvernement de participer  
financièrement au Programme spécial. Nous nous réjouissons de recevoir  
bientôt votre réponse que nous vous serions reconnaissants de bien vouloir  
adresser au Dr Halfdan Mahler, Directeur général de l'Organisation mondiale  
de la Santé.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, les assurances de notre  
très haute considération.

  
Bradford Morse  
Administrateur du  
Programme des  
Nations Unies pour  
le Développement

(Signed) A. W. Clausen

A. W. Clausen  
Président de la  
Banque mondiale

Dr H. Mahler

Dr H. Mahler  
Directeur général de  
l'Organisation mondiale  
de la Santé



Organisation mondiale de la Santé  
1211 Genève 27  
Suisse

Monsieur Sayed Ali Khamenei  
Président de la République  
islamique d'Iran  
Téhéran  
République islamique d'Iran

Le 23 janvier 1985

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur de solliciter votre appui pour une entreprise de collaboration internationale d'une importance exceptionnelle. Cette entreprise de recherche et de développement représente un investissement pour l'avenir de l'humanité; elle exigera des années de travail et de financement soutenu, mais aura, nous en sommes convaincus, un impact considérable sur la santé et le bien-être de l'humanité.

Le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales - parrainé par le Programme des Nations Unies pour le Développement, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé - vise à mettre au point les moyens nécessaires pour maîtriser six grandes maladies tropicales qui, à l'heure actuelle, ruinent ou menacent la santé et la vie de plus d'un milliard d'êtres humains dans le tiers monde.

... Ci-joint nous vous envoyons pour information une brochure décrivant plus en détail l'action du Programme spécial et les résultats déjà obtenus.

Malgré les progrès spectaculaires des sciences biologiques au cours des trente dernières années, la lutte contre ces maladies n'a guère progressé. Bien au contraire, la situation va s'aggravant.

Des millions d'enfants meurent du paludisme avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, et parmi ceux qui parviennent à l'âge adulte des millions encore souffrent d'une ou plusieurs affections tropicales.

cc: Monsieur le Ministre de la Santé, Ministère de la Santé, Administration des Relations internationales de Santé, Téhéran  
Monsieur le Ministre des Affaires étrangères de la République islamique d'Iran, Téhéran  
His Excellency Dr Hossein Namazi, Minister of Economic Affairs and Finance, Ministry of Economic Affairs and Finance, Teheran  
Mission permanente de la République islamique d'Iran auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève

... PIÈCES JOINTES

bcc: UNDP (2) World Bank EMRO (2) Att: TDR EMS/HQ  
WR&PC, Islamic Republic of Iran



Ils sont condamnés à passer leur vie enfermés dans le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, sans espoir d'améliorer le sort de leur famille ou de leur communauté.

Il est facile de comprendre le drame que représente pour l'individu et pour sa famille une crise de paludisme survenant au moment de la récolte ou la cécité frappant le jeune adulte atteint d'onchocercose. Mais au niveau d'une communauté et d'un pays les conséquences sociales et économiques de maladies tropicales qui frappent des centaines de milliers de gens vont bien au-delà des souffrances de l'individu ou de ce que révèlent les statistiques brutes. En fait, les épidémies de paludisme, de maladie du sommeil et de cécité des rivières (onchocercose) mènent souvent des communautés autonomes à la pauvreté et à la dépendance.

Le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté peut et doit être rompu et remplacé par une symbiose entre santé et productivité. Les pays tropicaux ont besoin pour cela de disposer à la fois des moyens de prévenir et de traiter les maladies tropicales et des capacités scientifiques et techniques nécessaires pour appliquer efficacement ces moyens. Le Programme spécial s'emploie à les en doter.

Au cours des sept dernières années, le Programme spécial a invité et encouragé les chercheurs dans le monde entier à unir leurs efforts pour atteindre ce but. Des milliers de scientifiques attachés à des universités, à des établissements de recherche, à des ministères et à l'industrie ont répondu à cet appel et travaillent maintenant en qualité de membres des équipes du Programme spécial - dans des laboratoires de recherche fondamentale, dans des hôpitaux et des centres de santé de village - à concevoir des moyens nouveaux de lutte et à les mettre au point afin qu'ils puissent être utilisés dans les villages des pays tropicaux. Le Programme spécial a permis l'établissement d'un réseau mondial efficace de recherche sur les maladies tropicales et a axé les nouvelles méthodes et connaissances des sciences biologiques sur ces maladies.

Les résultats obtenus jusqu'ici ont été remarquables et les recherches conduites dans le cadre et en dehors du Programme spécial ont amené des progrès importants. Certains moyens nouveaux de lutte ont déjà atteint le stade de l'application sur le terrain, et d'autres n'en sont pas loin. On peut citer plusieurs exemples à cet égard :

- o Un agent biologique, Bacillus thuringiensis H-14, est largement utilisé en Afrique occidentale pour lutter contre les simulies propageant la cécité des rivières; il fait actuellement l'objet d'essais destinés à déterminer son efficacité contre les moustiques vecteurs du paludisme.
- o Un nouveau médicament, la méfloquine, grâce auquel il est possible de traiter les cas de paludisme résistant aux traitements classiques, a été homologué en 1984.
- o Des vaccins pouvant traiter et prévenir la lèpre en sont aux premiers stades des essais sur l'homme. Ces essais prendront toutefois cinq à huit années, vu la lenteur de l'évolution de la maladie.



- o Des nécessaires d'épreuve permettant de mesurer la sensibilité des parasites du paludisme aux médicaments et, ainsi de choisir le traitement approprié, sont désormais couramment utilisés.
- o Une épreuve simple permettant de diagnostiquer la maladie du sommeil (trypanosomiase africaine) au niveau du village, et par conséquent d'intervenir rapidement, est désormais susceptible d'une application généralisée.

D'autres travaux en sont à un stade moins avancé :

- o On peut désormais réellement envisager la mise au point de vaccins antipaludéens, puisqu'on a réussi à identifier chez le parasite les substances qui sont immunogènes pour l'homme et qu'on sait les produire.
- o On a réalisé la synthèse d'une famille entièrement nouvelle d'antipaludéens à partir d'un remède traditionnel chinois, le Qinghaosu, et les essais de ces composés ont commencé.
- o On procède actuellement à la synthèse et aux essais de médicaments pour le traitement de l'onchocercose, sans lesquels il est impossible de maîtriser la maladie.
- o On essaie actuellement sur le terrain des agents biologiques naturels, comme Bacillus sphaericus, qui détruiront les larves des insectes vecteurs de maladie et se recycleront, ce qui leur donnera une efficacité prolongée.
- o Des épreuves diagnostiques simples et efficaces - essentielles pour tous les programmes de lutte contre les maladies - sont actuellement mises au point pour la maladie de Chagas, la schistosomiase, le paludisme et la lèpre.

Des spécialistes scientifiques et des institutions de plus de 120 pays participent au Programme spécial auquel ils apportent les points de vue, les connaissances et les équipements nécessaires. Jusqu'à présent, les progrès accomplis ont été remarquables et grâce au rôle catalyseur du Programme les coûts sont restés modiques. Nous pouvons donc affirmer que, de toutes les entreprises menées en faveur de la santé et du développement, le Programme spécial est l'une des plus efficaces par rapport à l'argent investi et qu'il mérite votre appui. Mais comme il faut des années de travail pour qu'un médicament ou un vaccin nouveau passe du stade des essais en laboratoire à celui de l'utilisation au niveau des villages, le Programme doit absolument bénéficier d'un financement suffisant et soutenu.

Le Programme spécial est financé uniquement grâce à des contributions volontaires. De 1974 au 31 octobre 1984, 27 gouvernements et 11 organisations, en plus des trois institutions parrainantes, ont apporté ... au Programme un soutien de plus de US \$155 millions (voir tableau joint). Pourtant les fonds disponibles sont restés en-deçà du minimum nécessaire (environ US \$33 millions par an) pour assurer la bonne marche du Programme.



Monsieur Sayed Ali Khamenei, Président de la  
République islamique d'Iran, Téhéran

4

S'il ne peut bénéficier d'un financement accru et soutenu, le Programme devra abandonner de nombreuses initiatives promettant d'aboutir à la mise au point de nouveaux moyens efficaces de lutte. Le paludisme, la maladie du sommeil, l'onchocercose et la lèpre continueront de gagner du terrain et de réduire à néant les espoirs d'autonomie des habitants des pays tropicaux.

Nous sommes fermement convaincus que l'association de la science moderne et du Programme spécial peut contribuer grandement à rompre le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Les spécialistes scientifiques des secteurs public et privé apportent déjà leur concours au Programme spécial; il incombe maintenant aux gouvernements et aux institutions de fournir au Programme les fonds nécessaires pour mener à bien les tâches entreprises.

Des institutions et des spécialistes scientifiques iraniens participent à l'action du Programme spécial, ainsi qu'à sa gestion scientifique. Ils ont exécuté un projet de recherche et de développement et le Programme a soutenu la formation d'un spécialiste scientifique iranien. Le Gouvernement de la République islamique d'Iran a le statut d'observateur officiel auprès du Conseil conjoint de Coordination du Programme spécial. Nous sommes très reconnaissants à votre Gouvernement, à ses institutions et à ses spécialistes scientifiques de leur participation et nous espérons qu'elle ira en s'intensifiant. Toutefois, au vu des tâches qui restent à accomplir et des possibilités qui s'ouvrent à nous, nous vous demandons d'appuyer le Programme financièrement aussi bien que techniquement et, de la sorte, d'oeuvrer avec nous à tous les niveaux du Programme pour que les potentialités d'aujourd'hui deviennent les médicaments et les vaccins de demain.

Nous espérons sincèrement que vous accueillerez favorablement notre demande et qu'il sera possible à votre Gouvernement de participer financièrement au Programme spécial. Nous nous réjouissons de recevoir bientôt votre réponse que nous vous serions reconnaissants de bien vouloir adresser au Dr Halfdan Mahler, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

Veillez agréer, Monsieur le Président, les assurances de notre très haute considération.



Bradford Morse  
Administrateur du  
Programme des  
Nations Unies pour  
le Développement

(Signé) A. W. Clausen

A. W. Clausen  
Président de la  
Banque mondiale

(Sgd.) H. Mahler

Dr H. Mahler  
Directeur général de  
l'Organisation mondiale  
de la Santé



The World Health Organization  
1211 Geneva 27  
Switzerland

Mr Sayed Ali Khamenei  
President of the Islamic Republic  
of Iran  
Teheran  
Islamic Republic of Iran

January 23, 1985

Dear Mr President,

We take the liberty of soliciting your support for a unique venture in international collaboration. This venture in research and development is an investment in the future of mankind and will require years of work and sustained financial support. However, we are convinced that the results will have a profound impact on the health and well-being of humanity.

... The Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR) - co-sponsored by the United Nations Development Programme, the World Bank and the World Health Organization - seeks to develop the means to control six major tropical diseases which today afflict or threaten over one thousand million people living in developing countries. We attach for your information a booklet describing in more detail the work and achievements of the Special Programme.

In spite of the explosive growth of knowledge in the biological sciences over the past 30 years, little progress has been made towards the control of these diseases. In fact the menace is increasing.

Millions of children die from malaria before reaching their fifth birthday, and millions of those who reach adulthood are incapacitated by one or more tropical infections. They are sentenced to spend their lives on the treadmill of illness and poverty with no hope of improving the lot of their families or their communities.

cc: The Minister of Health, Ministry of Health, International Health Relations Department, Teheran  
Monsieur le Ministre des Affaires étrangères de la République islamique d'Iran, Téhéran  
His Excellency Dr Hossein Namazi, Minister of Economic Affairs and Finance, Ministry of Economic Affairs and Finance, Teheran  
Mission permanente de la République islamique d'Iran auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève

... ENCLS: As stated

bcc: UNDP (2) World Bank EMRO (2) Att: TDR EMS/HQ  
WR&PC, Islamic Republic of Iran



The devastating blow, to the individual and the family, of an acute attack of malaria at harvest time or of permanent loss of sight by the age of 25 from river blindness (onchocerciasis) is easy to understand. However, the social and economic impacts upon a community and a country when tropical diseases strike down hundreds of thousands of people, go far beyond the individual or gross statistics. In fact, epidemics of malaria, sleeping sickness and river blindness often drive self-sufficient communities into states of dependent poverty.

The destructive symbiosis of disease and poverty must, and can be replaced by the synergism of health and productivity. To bring this about, the tropical countries require both the tools for prevention and treatment of the tropical diseases and the scientific and technical capabilities to assure their effective application. These are the goals of TDR.

Over the past seven years, TDR has challenged and stimulated researchers at institutions throughout the world to work together toward these ends. Thousands of scientists in universities, research institutions, government ministries and industry have responded and are now working as members of TDR teams - in fundamental research laboratories, in hospital clinics and in village health centres - to build the new tools and prepare them for use in the villages of the tropics. TDR has catalysed the linking of research activities into an effective worldwide network and has focused the new methods and knowledge of the biological sciences upon the tropical diseases.

The results have been remarkable and research carried out both within and outside the Special Programme has brought about significant progress. Some new tools for disease control have already reached the stage of actual application in the field, while others are close to it. Examples of major developments towards the control of the diseases include:

- o A biological agent, Bacillus thuringiensis H-14, to control the flies that spread river blindness is being used extensively in West Africa and is being tested against malaria-carrying mosquitos.
- o A new drug, mefloquine, for the treatment of malaria infections resistant to standard therapy has been registered for use.
- o Vaccines which may treat and prevent leprosy are in the early stages of testing in man. However, the tests will take five to eight years to complete because of the slow natural history of the disease.
- o Simple kits to measure the sensitivity of malaria parasites to drugs to assure the correct choice of treatment are being used widely.
- o A simple test to diagnose sleeping sickness (African trypanosomiasis) at the village level, and thus permit early intervention, is ready for widespread application.



Among significant achievements at earlier stages of development are the following:

- o Vaccines against malaria are now a real possibility following the identification and production of the substances in the parasite responsible for man's immune reactions against them.
- o A totally new family of compounds for the treatment of malaria, based on a traditional Chinese remedy called Qinghaosu, has been synthesized and testing has begun.
- o Drugs for the treatment of river blindness, critical for the control of this disease, are being synthesized and tested.
- o Natural biological agents are being tested in the field, such as Bacillus sphaericus, which will destroy the larvae of disease-transmitting insects and recycle themselves and in this way prolong their effectiveness.
- o Simple and effective diagnostic tests - vital to all disease control programmes - are being developed for Chagas' disease, schistosomiasis, malaria and leprosy.

Scientists and institutions in over 120 countries participate in TDR and provide the vision, knowledge and facilities required for the work. So far, their progress has been outstanding, while the Programme's catalytic effects have kept costs low. In short, we believe TDR to be one of the most cost-effective investments in health and development and one which merits your support. However, bringing a new drug or vaccine from the laboratory to the needy family in the village takes many years of work, and for this TDR requires both adequate and sustained financial support.

... TDR depends entirely upon voluntary contributions. From 1974 until 31 October 1984, 27 governments and 11 other organizations, together with the three co-sponsoring agencies, have contributed over US\$ 155 million to the Programme (see attached table). However, available funds have fallen short of the minimum required (about US\$ 33 million per year) to keep the Programme moving ahead. Unless contributions are increased and sustained, TDR will have to abandon many promising initiatives towards new and effective tools to control the diseases. Malaria, sleeping sickness, river blindness and leprosy will continue to spread and thwart any hope of self reliance for the people living in the tropics.

We are convinced that the partnership of modern science and the Special Programme can go far to break the cycle of disease and poverty. Scientists from both the public and private sectors are already doing their part and it is now up to governments and agencies to provide TDR with the funds necessary to complete the work.

Iranian institutions and scientists are participating in the work of TDR, including its scientific management. They have carried out one



Mr Sayed Ali Khamenei, President of the  
Islamic Republic of Iran, Teheran

4

research and development project and the Special Programme has supported the training of an Iranian scientist. The Government of the Islamic Republic of Iran is an official observer to the Joint Coordinating Board of the Special Programme. We are very grateful to your Government, its institutions and scientists for their participation and we hope it will increase. However, in view of the tasks to be accomplished and the opportunities before us, we are asking you to support TDR financially as well as technically and in this way to work with us at all levels of the Programme to transform the opportunities of today into the new drugs and vaccines of tomorrow.

We sincerely hope that you will give serious consideration to our request for the financial participation of your Government in the Special Programme and look forward to hearing from you at your earliest convenience. We should be grateful if you would send your reply to Dr Halfdan Mahler, Director-General of the World Health Organization.

Sincerely,



(Signed) A. W. Clausen

(Sgd.) H. Mahler

Bradford Morse  
Administrator,  
United Nations  
Development  
Programme

A. W. Clausen  
President,  
The World Bank

H. Mahler, M.D.  
Director-General,  
World Health  
Organization



Organisation mondiale de la Santé  
1211 Genève 27  
Suisse

Monsieur Alessandro Pertini  
Président de la République italienne  
Rome  
Italy

Le 23 janvier 1985

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur de solliciter votre appui pour une entreprise de collaboration internationale d'une importance exceptionnelle. Cette entreprise de recherche et de développement représente un investissement pour l'avenir de l'humanité; elle exigera des années de travail et de financement soutenu, mais aura, nous en sommes convaincus, un impact considérable sur la santé et le bien-être de l'humanité.

Le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales - parrainé par le Programme des Nations Unies pour le Développement, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé - vise à mettre au point les moyens nécessaires pour maîtriser six grandes maladies tropicales qui, à l'heure actuelle, ruinent ou menacent la santé et la vie de plus d'un milliard d'êtres humains dans le tiers monde.

... Ci-joint nous vous envoyons pour information une brochure décrivant plus en détail l'action du Programme spécial et les résultats déjà obtenus.

Malgré les progrès spectaculaires des sciences biologiques au cours des trente dernières années, la lutte contre ces maladies n'a guère progressé. Bien au contraire, la situation va s'aggravant.

Des millions d'enfants meurent du paludisme avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, et parmi ceux qui parviennent à l'âge adulte des millions encore souffrent d'une ou plusieurs affections tropicales.

cc: Monsieur le Ministre des Affaires étrangères d'Italie, Rome  
Monsieur le Ministre de la Santé, Ministère de la Santé, Rome  
Monsieur le Docteur Carlo Ciampi, Governatore, Banca d'Italia, Roma  
Monsieur le Représentant permanent de l'Italie auprès de l'Office des Nations Unies et des Organisations internationales à Genève

... PIECES JOINTES

bcc: Monsieur le Ministre Balanzino, Département de la Coopération au Développement, Ministère des Affaires étrangères, Rome  
Monsieur le Docteur Guido Bertolaso, Chef, Section médical, Département de la Coopération au Développement, Ministère des Affaires étrangères, Rome



Ils sont condamnés à passer leur vie enfermés dans le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, sans espoir d'améliorer le sort de leur famille ou de leur communauté.

Il est facile de comprendre le drame que représente pour l'individu et pour sa famille une crise de paludisme survenant au moment de la récolte ou la cécité frappant le jeune adulte atteint d'onchocercose. Mais au niveau d'une communauté et d'un pays les conséquences sociales et économiques de maladies tropicales qui frappent des centaines de milliers de gens vont bien au-delà des souffrances de l'individu ou de ce que révèlent les statistiques brutes. En fait, les épidémies de paludisme, de maladie du sommeil et de cécité des rivières (onchocercose) mènent souvent des communautés autonomes à la pauvreté et à la dépendance.

Le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté peut et doit être rompu et remplacé par une symbiose entre santé et productivité. Les pays tropicaux ont besoin pour cela de disposer à la fois des moyens de prévenir et de traiter les maladies tropicales et des capacités scientifiques et techniques nécessaires pour appliquer efficacement ces moyens. Le Programme spécial s'emploie à les en doter.

Au cours des sept dernières années, le Programme spécial a invité et encouragé les chercheurs dans le monde entier à unir leurs efforts pour atteindre ce but. Des milliers de scientifiques attachés à des universités, à des établissements de recherche, à des ministères et à l'industrie ont répondu à cet appel et travaillent maintenant en qualité de membres des équipes du Programme spécial - dans des laboratoires de recherche fondamentale, dans des hôpitaux et des centres de santé de village - à concevoir des moyens nouveaux de lutte et à les mettre au point afin qu'ils puissent être utilisés dans les villages des pays tropicaux. Le Programme spécial a permis l'établissement d'un réseau mondial efficace de recherche sur les maladies tropicales et a axé les nouvelles méthodes et connaissances des sciences biologiques sur ces maladies.

Les résultats obtenus jusqu'ici ont été remarquables et les recherches conduites dans le cadre et en dehors du Programme spécial ont amené des progrès importants. Certains moyens nouveaux de lutte ont déjà atteint le stade de l'application sur le terrain, et d'autres n'en sont pas loin. On peut citer plusieurs exemples à cet égard :

- o Un agent biologique, Bacillus thuringiensis B-14, est largement utilisé en Afrique occidentale pour lutter contre les simulies propageant la cécité des rivières; il fait actuellement l'objet d'essais destinés à déterminer son efficacité contre les moustiques vecteurs du paludisme.
- o Un nouveau médicament, la méfloquine, grâce auquel il est possible de traiter les cas de paludisme résistant aux traitements classiques, a été homologué en 1984.
- o Des vaccins pouvant traiter et prévenir la lèpre en sont aux premiers stades des essais sur l'homme. Ces essais prendront toutefois cinq à huit années, vu la lenteur de l'évolution de la maladie.



- o Des nécessaires d'épreuve permettant de mesurer la sensibilité des parasites du paludisme aux médicaments et, ainsi de choisir le traitement approprié, sont désormais couramment utilisés.
- o Une épreuve simple permettant de diagnostiquer la maladie du sommeil (trypanosomiase africaine) au niveau du village, et par conséquent d'intervenir rapidement, est désormais susceptible d'une application généralisée.

D'autres travaux en sont à un stade moins avancé :

- o On peut désormais réellement envisager la mise au point de vaccins antipaludéens, puisqu'on a réussi à identifier chez le parasite les substances qui sont immunogènes pour l'homme et qu'on sait les produire.
- o On a réalisé la synthèse d'une famille entièrement nouvelle d'antipaludéens à partir d'un remède traditionnel chinois, le Qinghaosu, et les essais de ces composés ont commencé.
- o On procède actuellement à la synthèse et aux essais de médicaments pour le traitement de l'onchocercose, sans lesquels il est impossible de maîtriser la maladie.
- o On essaie actuellement sur le terrain des agents biologiques naturels, comme Bacillus sphaericus, qui détruiront les larves des insectes vecteurs de maladie et se recycleront, ce qui leur donnera une efficacité prolongée.
- o Des épreuves diagnostiques simples et efficaces - essentielles pour tous les programmes de lutte contre les maladies - sont actuellement mises au point pour la maladie de Chagas, la schistosomiase, le paludisme et la lèpre.

Des spécialistes scientifiques et des institutions de plus de 120 pays participent au Programme spécial auquel ils apportent les points de vue, les connaissances et les équipements nécessaires. Jusqu'à présent, les progrès accomplis ont été remarquables et grâce au rôle catalyseur du Programme les coûts sont restés modiques. Nous pouvons donc affirmer que, de toutes les entreprises menées en faveur de la santé et du développement, le Programme spécial est l'une des plus efficaces par rapport à l'argent investi et qu'il mérite votre appui. Mais comme il faut des années de travail pour qu'un médicament ou un vaccin nouveau passe du stade des essais en laboratoire à celui de l'utilisation au niveau des villages, le Programme doit absolument bénéficier d'un financement suffisant et soutenu.

Le Programme spécial est financé uniquement grâce à des contributions volontaires. De 1974 au 31 octobre 1984, 27 gouvernements et 11 organisations, en plus des trois institutions parrainantes, ont apporté au Programme un soutien de plus de US \$155 millions (voir tableau joint).  
... Pourtant les fonds disponibles sont restés en-deçà du minimum nécessaire (environ US \$33 millions par an) pour assurer la bonne marche du Programme.



Monsieur Alessandro Pertini, Président de la  
République italienne, Rome

4

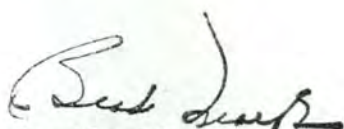
S'il ne peut bénéficier d'un financement accru et soutenu, le Programme devra abandonner de nombreuses initiatives promettant d'aboutir à la mise au point de nouveaux moyens efficaces de lutte. Le paludisme, la maladie du sommeil, l'onchocercose et la lèpre continueront de gagner du terrain et de réduire à néant les espoirs d'autonomie des habitants des pays tropicaux.

Nous sommes fermement convaincus que l'association de la science moderne et du Programme spécial peut contribuer grandement à rompre le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Les spécialistes scientifiques des secteurs public et privé apportent déjà leur concours au Programme spécial; il incombe maintenant aux gouvernements et aux institutions de fournir au Programme les fonds nécessaires pour mener à bien les tâches entreprises.

Des institutions et des spécialistes scientifiques italiens participent à l'action du Programme spécial. Ils ont exécuté huit projets de recherche et de développement représentant pour le Programme une dépense totale de US \$174 000. L'Italie prend également une part active à la gestion du Programme spécial en tant que membre de son Conseil conjoint de Coordination. Nous sommes très reconnaissants aux institutions et spécialistes scientifiques italiens de leur importante participation, et nous remercions le Gouvernement de l'Italie de son annonce de contribution financière au Programme de 1,2 milliard de lires en 1984. Toutefois, au vu des tâches qui restent à accomplir et des possibilités qui s'ouvrent à nous, nous vous demandons d'envisager un accroissement du soutien financier de l'Italie au Programme et d'oeuvrer avec nous à tous les niveaux du Programme pour que les potentialités d'aujourd'hui deviennent les médicaments et les vaccins de demain.

Nous espérons sincèrement que vous accueillerez favorablement notre demande et qu'il sera possible à votre Gouvernement d'augmenter sa participation financière au Programme spécial. Nous nous réjouissons de recevoir bientôt votre réponse que nous vous serions reconnaissants de bien vouloir adresser au Dr Halfdan Mahler, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

Veillez agréer, Monsieur le Président, les assurances de notre très haute considération.



Bradford Morse  
Administrateur du  
Programme des  
Nations Unies pour  
le Développement

(Signed) A. W. Clausen

A. W. Clausen  
Président de la  
Banque mondiale

(Sgd.) H. Mahler

Dr H. Mahler  
Directeur général de  
l'Organisation mondiale  
de la Santé



Le 11 juillet 1985

Monsieur le Président,

Nous vous remercions de votre lettre du 30 mai 1985 et tenons à vous exprimer notre grande satisfaction devant la décision du Gouvernement du Cameroun d'accorder une contribution spéciale de 25 000 000 F.CFA pour soutenir notre programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales.

Nous avons également noté avec un vif plaisir votre décision de maintenir votre soutien au programme, par une contribution annuelle de 5000 dollars des Etats-Unis, à partir de l'exercice 1986.

Au nom des trois Organisations parrainant ce programme, je voudrais saisir cette occasion pour vous exprimer notre profonde gratitude envers le Gouvernement du Cameroun pour son soutien. Comme vous le savez, le programme traverse actuellement une période difficile, et l'aide financière du Cameroun assurera la poursuite des activités prioritaires du programme.

Permettez-moi de vous dire à nouveau combien j'ai été heureux de ma visite au Cameroun et de notre échange de vues à cette occasion. Mes collègues et moi avons également grandement apprécié le temps que vous nous avez accordé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma très haute considération.



A.W. Clausen

Son Excellence Paul Biya  
Président de la République du Cameroun  
Yaoundé  
Cameroun

cc: Mr. North/Ms. Bak  
Ms. Sue Block, WHO

CC: Bradford Morse, UNDP  
Dr. H. Mahler, WHO  
H. E. Paul Pondi

JDNorth/ap



July 11, 1985

Monsieur le Président,

Thank you very much for your letter dated May 30, 1985. We were very pleased to receive the good news that the Government of Cameroon will make a special contribution of F.CFA 25,000,000 to the Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR).

Furthermore, we are delighted to note your decision to make annual contributions in the amount of US\$5,000.00 starting in 1986.

On behalf of the co-sponsors I should like to take this opportunity to express our warmest gratitude to the Government of Cameroon for its increased support. As you know, this comes at a time when TDR is under severe financial constraints and the Cameroonian contribution will assist us in meeting the shortfall and thus enable us to carry out more of the Programme's high priority activities.

May I tell you once more just how much I enjoyed visiting Cameroon and the chance to have an exchange of views with you. My colleagues and I are very appreciative of the time you shared with us.

Sincerely,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive 'A' followed by a horizontal line extending to the right.

A. W. Clausen

Son Excellence Paul Biya  
Président de la République du Cameroun  
Yaoundé  
Cameroun

CC: Bradford Morse, UNDP  
Dr. H. Mahler, WHO  
H.E. Paul Pondi



REPUBLIC OF CAMEROON

The President  
of the Republic

Yaoundé, May 30 1985

Mr. President,

I refer to your letter of January 23, 1985 containing detailed information on the activities under the TDR program as well as the impressive results achieved so far, and calling for an increased financial support from my country.

I have the honour to inform you that my Government highly appreciates the efforts you have so far displayed to ensure the success of this program.

In view of the importance that my Government and myself attach to this program, I have decided to allocate a special contribution of F.CFA 25 million to the Director General of the World Health Organization to meet the needs of the program.

Moreover, I am pleased to inform you that, as from 1986, my country will contribute annually US\$5,000 to the program.

While congratulating you for your efforts and personal sacrifices for the success of this program of great importance for my country, Africa, and more generally mankind, please rest assured of my continuing cooperation and support.

Yours sincerely.



Paul Biya





# Republic of Cameroon

*The President  
of the Republic*

N° A263/SG/PR

Yaounde 30 MAI 1985

Monsieur le Président,

Me référant à votre lettre du 23 janvier 1985 par laquelle vous avez bien voulu nous donner, entre autres, un compte rendu exhaustif des activités réalisées dans le cadre du programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, ainsi qu'un aperçu des résultats spectaculaires obtenus, tout en lançant un appel en vue d'un soutien financier accru de la part de mon pays,

J'ai l'honneur de vous faire savoir que mon Gouvernement apprécie hautement les efforts que vous avez déployés jusqu'ici pour assurer le succès de ce programme.

Compte tenu de l'importance que mon Gouvernement et moi-même attachons à ce programme, j'ai décidé d'accorder une contribution spéciale de 25 000 000 F.CFA au Directeur Général de l'Organisation Mondiale de la Santé pour les besoins du programme.

En outre, j'ai le plaisir de vous faire savoir qu'à partir de l'exercice 1986, mon pays versera au programme une contribution annuelle de 5000 dollars des Etats-Unis.

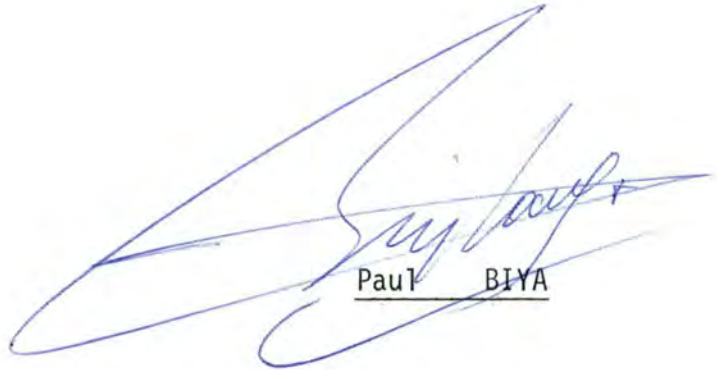
En vous félicitant pour les efforts et sacrifices personnels consentis pour le succès de ce programme qui est d'une très grande importance

.../...



pour mon pays, l'Afrique, et l'humanité en général, je tiens à vous assurer de ma coopération et de mon soutien constants.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération./-~~/~~



Paul BIYA

Monsieur A. W. CLAUSEN  
Président de la Banque Mondiale  
1818 H ST. N.W.  
Washington DC 2433 U.S.A.



... cooperation ...

... cooperation ...

... (vertical text) ...

... (faint text) ...

RECEIVED

1985 JUL - 1 PM 1: 05

RECEIVED



Organisation mondiale de la Santé  
1211 Genève 27  
Suisse

Monsieur Paul Biya  
Président de la République  
du Cameroun  
Yaoundé  
Cameroon

Le 23 janvier 1985

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur de solliciter votre appui pour une entreprise de collaboration internationale d'une importance exceptionnelle. Cette entreprise de recherche et de développement représente un investissement pour l'avenir de l'humanité; elle exigera des années de travail et de financement soutenu, mais aura, nous en sommes convaincus, un impact considérable sur la santé et le bien-être de l'humanité.

... Le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales - parrainé par le Programme des Nations Unies pour le Développement, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé - vise à mettre au point les moyens nécessaires pour maîtriser six grandes maladies tropicales qui, à l'heure actuelle, ruinent ou menacent la santé et la vie de plus d'un milliard d'êtres humains dans le tiers monde. Nous vous envoyons ci-joint pour information une brochure décrivant plus en détail l'action du Programme spécial et les résultats déjà obtenus.

Malgré les progrès spectaculaires des sciences biologiques au cours des trente dernières années, la lutte contre ces maladies n'a guère progressé. Bien au contraire, la situation va s'aggravant.

Des millions d'enfants meurent du paludisme avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, et parmi ceux qui parviennent à l'âge adulte des millions encore souffrent d'une ou plusieurs affections tropicales.

cc: Monsieur le Ministre de la Santé publique, s/c de Monsieur le Ministre des Affaires étrangères de la République du Cameroun, Yaoundé  
Monsieur le Ministre de la Santé publique, Yaoundé  
Son Excellence Monsieur Youssoufa Daouda, Ministre d'Etat chargé du Plan et de l'Aménagement du Territoire, Yaoundé  
Monsieur le Représentant permanent de la République du Cameroun auprès de l'Office des Nations Unies à Genève et des Institutions spécialisées en Suisse

... PIECES JOINTES

bcc: Monsieur le Professeur Antoine Abondo, Directeur, Institut de Recherches médicales et d'Etudes des Plantes médicinales (IMPM), Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche scientifique, Yaoundé  
Monsieur le Docteur Alphonse R. Bytha, Inspecteur général, Ministère de la Santé publique, Yaoundé  
UNDP (2) World Bank AFRO (2) Att: Dr V. Eyakuze, TDR  
WPC, Cameroon



Ils sont condamnés à passer leur vie enfermés dans le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, sans espoir d'améliorer le sort de leur famille ou de leur communauté.

Il est facile de comprendre le drame que représente pour l'individu et pour sa famille une crise de paludisme survenant au moment de la récolte ou la cécité frappant le jeune adulte atteint d'onchocercose. Mais au niveau d'une communauté et d'un pays les conséquences sociales et économiques de maladies tropicales qui frappent des centaines de milliers de gens vont bien au-delà des souffrances de l'individu ou de ce que révèlent les statistiques brutes. En fait, les épidémies de paludisme, de maladie du sommeil et de cécité des rivières (onchocercose) mènent souvent des communautés autonomes à la pauvreté et à la dépendance.

Le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté peut et doit être rompu et remplacé par une symbiose entre santé et productivité. Les pays tropicaux ont besoin pour cela de disposer à la fois des moyens de prévenir et de traiter les maladies tropicales et des capacités scientifiques et techniques nécessaires pour appliquer efficacement ces moyens. Le Programme spécial s'emploie à les en doter.

Au cours des sept dernières années, le Programme spécial a invité et encouragé les chercheurs dans le monde entier à unir leurs efforts pour atteindre ce but. Des milliers de scientifiques attachés à des universités, à des établissements de recherche, à des ministères et à l'industrie ont répondu à cet appel et travaillent maintenant en qualité de membres des équipes du Programme spécial - dans des laboratoires de recherche fondamentale, dans des hôpitaux et des centres de santé de village - à concevoir des moyens nouveaux de lutte et à les mettre au point afin qu'ils puissent être utilisés dans les villages des pays tropicaux. Le Programme spécial a permis l'établissement d'un réseau mondial efficace de recherche sur les maladies tropicales et a axé les nouvelles méthodes et connaissances des sciences biologiques sur ces maladies.

Les résultats obtenus jusqu'ici ont été remarquables et les recherches conduites dans le cadre et en dehors du Programme spécial ont amené des progrès importants. Certains moyens nouveaux de lutte ont déjà atteint le stade de l'application sur le terrain, et d'autres n'en sont pas loin. On peut citer plusieurs exemples à cet égard :

- o Un agent biologique, Bacillus thuringiensis H-14, est largement utilisé en Afrique occidentale pour lutter contre les simulies propageant la cécité des rivières; il fait actuellement l'objet d'essais destinés à déterminer son efficacité contre les moustiques vecteurs du paludisme.
- o Un nouveau médicament, la méfloquine, grâce auquel il est possible de traiter les cas de paludisme résistant aux traitements classiques, a été homologué en 1984.
- o Des vaccins peuvent traiter et prévenir la lèpre en sont aux premiers stades des essais sur l'homme. Ces essais prendront toutefois cinq à huit années, vu la lenteur de l'évolution de la maladie.



- o Des nécessaires d'épreuve permettant de mesurer la sensibilité des parasites du paludisme aux médicaments et, ainsi de choisir le traitement approprié, sont désormais couramment utilisés.
- o Une épreuve simple permettant de diagnostiquer la maladie du sommeil (trypanosomiase africaine) au niveau du village, et par conséquent d'intervenir rapidement, est désormais susceptible d'une application généralisée.

D'autres travaux en sont à un stade moins avancé :

- o On peut désormais réellement envisager la mise au point de vaccins antipaludéens, puisqu'on a réussi à identifier chez le parasite les substances qui sont immunogènes pour l'homme et qu'on sait les produire.
- o On a réalisé la synthèse d'une famille entièrement nouvelle d'antipaludéens à partir d'un remède traditionnel chinois, le Qinghaosu, et les essais de ces composés ont commencé.
- o On procède actuellement à la synthèse et aux essais de médicaments pour le traitement de l'onchocercose, sans lesquels il est impossible de maîtriser la maladie.
- o On essaie actuellement sur le terrain des agents biologiques naturels, comme Bacillus sphaericus, qui détruiront les larves des insectes vecteurs de maladie et se recycleront, ce qui leur donnera une efficacité prolongée.
- o Des épreuves diagnostiques simples et efficaces - essentielles pour tous les programmes de lutte contre les maladies - sont actuellement mises au point pour la maladie de Chagas, la schistosomiase, le paludisme et la lèpre.

Des spécialistes scientifiques et des institutions de plus de 120 pays participent au Programme spécial auquel ils apportent les points de vue, les connaissances et les équipements nécessaires. Jusqu'à présent, les progrès accomplis ont été remarquables et grâce au rôle catalyseur du Programme les coûts sont restés modiques. Nous pouvons donc affirmer que, de toutes les entreprises menées en faveur de la santé et du développement, le Programme spécial est l'une des plus efficaces par rapport à l'argent investi et qu'il mérite votre appui. Mais comme il faut des années de travail pour qu'un médicament ou un vaccin nouveau passe du stade des essais en laboratoire à celui de l'utilisation au niveau des villages, le Programme doit absolument bénéficier d'un financement suffisant et soutenu.

Le Programme spécial est financé uniquement grâce à des contributions volontaires. De 1974 au 31 octobre 1984, 27 gouvernements et 11 organisations, en plus des trois institutions parrainantes, ont apporté au Programme un soutien de plus de US \$155 millions (voir tableau joint). Pourtant les fonds disponibles sont restés en-deçà du minimum nécessaire (environ US \$33 millions par an) pour assurer la bonne marche du Programme. S'il ne peut bénéficier d'un financement accru et soutenu, le Programme devra abandonner de nombreuses initiatives promettant d'aboutir à la mise



Monsieur Paul Biya, Président de la République  
du Cameroun, Yaoundé

4


au point de nouveaux moyens efficaces de lutte. Le paludisme, la maladie du sommeil, l'onchocercose et la lèpre continueront de gagner du terrain et de réduire à néant les espoirs d'autonomie des habitants des pays tropicaux.

Nous sommes fermement convaincus que l'association de la science moderne et du Programme spécial peut contribuer grandement à rompre le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Les spécialistes scientifiques des secteurs public et privé apportent déjà leur concours au Programme spécial; il incombe maintenant aux gouvernements et aux institutions de fournir au Programme les fonds nécessaires pour mener à bien les tâches entreprises.

Des institutions et des spécialistes scientifiques camerounais participent à l'action du Programme spécial, ainsi qu'à sa gestion scientifique. Ils ont exécuté cinq projets de recherche et de développement et le Programme a soutenu 16 projets de formation et de renforcement institutionnel au Cameroun, représentant pour le Programme une dépense totale de US \$1 147 000. Le Cameroun a également pris une part active à la gestion du Programme spécial en tant que membre de son Conseil conjoint de Coordination de 1982 à 1984. Nous sommes très reconnaissants aux institutions et spécialistes scientifiques camerounais de leur importante participation, et nous remercions le Gouvernement du Cameroun des contributions financières d'un montant total de US \$6 613 qu'il a fournies au Programme en 1979 et 1981. Toutefois, au vu des tâches qui restent à accomplir et des possibilités qui s'ouvrent à nous, nous vous demandons d'envisager de poursuivre et d'accroître le soutien financier du Cameroun au Programme et d'oeuvrer avec nous pour que les potentialités d'aujourd'hui deviennent les médicaments et les vaccins de demain.

Nous espérons sincèrement que vous accueillerez favorablement notre demande et qu'il sera possible à votre Gouvernement d'augmenter sa participation financière au Programme spécial. Nous nous réjouissons de recevoir bientôt votre réponse que nous vous serions reconnaissants de bien vouloir adresser au Dr Halfdan Mahler, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, les assurances de notre très haute considération.



Bradford Morse  
Administrateur du  
Programme des  
Nations Unies pour  
le Développement

(Signé) A. W. Clausen

A. W. Clausen  
Président de la  
Banque mondiale

(Signé) H. Mahler

Dr H. Mahler  
Directeur général de  
l'Organisation mondiale  
de la Santé



ROUTING SLIP

Date  
July 3, 1985

OFFICE OF THE PRESIDENT

Name		Room No.
Mr. North	IRB /	N-437
<i>DN wants you prepare reply, copy to Sue Black w/ meaning. R.</i>		
To Handle		Note and File
Appropriate Disposition	XX	Prepare Reply
Approval		Per Our Conversation
Information		Recommendation

Remarks

Would you please prepare a reply for Mr. Clausen's signature by July 10?

Roy Southworth

From



AMBASSADE DE LA REPUBLIQUE  
DU CAMEROUN

Téléphone (202) 265-8790



EMBASSY OF THE REPUBLIC  
OF CAMERROON

2349 MASSACHUSETTS AVENUE, N.W.  
WASHINGTON, D.C. 20008

897  
N° 0.15. /ACW/SP

July 1st, 1985.

Réf.:

Ref.

à S.E. MONSIEUR A.W. CLAUSEN  
Président de la Banque Mondiale  
WASHINGTON, DC.

Objet:

Transmission lettre.

Subject

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir sous ce pli,  
avec les compliments de l'Ambassade du Cameroun à Washington,  
la lettre N° A 263/SG/PR du 30 Mai 1985 que vous adresse  
personnellement Son Excellence Paul BIYA, Président de la Ré-  
publique du Cameroun.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance  
de ma haute considération.



L'AMBASSADEUR

Paul PONDII



REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
REPUBLIC OF CAMEROON

PAIX — TRAVAIL — PATRIE  
PEACE — WORK — FATHERLAND



LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE



<b>ROUTING SLIP</b>		DATE: Nov. 2, 1984	
NAME		ROOM NO.	
Ms. Myra Holsinger		E 1227	
	APPROPRIATE DISPOSITION		NOTE AND RETURN
	APPROVAL		NOTE AND SEND ON
	CLEARANCE		PER OUR CONVERSATION
	COMMENT		PER YOUR REQUEST
	FOR ACTION		PREPARE REPLY
	INFORMATION		RECOMMENDATION
	INITIAL		SIGNATURE
	NOTE AND FILE		URGENT
REMARKS:			
Attached are copies of the TDR letters for Mr. Clausen. The one addressed to Mrs. Gandhi will be redone at WHO.			
FROM: Rose Marie Fructuoso		ROOM NO.: N 437	EXTENSION: 61571



International Bank for Reconstruction and Development

FOR OFFICIAL USE ONLY

DECLASSIFIED

SEP 05 2012

WBG ARCHIVES



SecM85-290

FROM: Vice President and Secretary

March 18, 1985

UNDP/WB/WHO Special Programme for Research  
and Training in Tropical Diseases

Attached for information is the third status report on the UNDP/World Bank/WHO Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR) prepared by the Population, Health and Nutrition Department.

Questions on this document may be referred to Mr. John North (Ext. 61571).

Distribution:

Executive Directors and Alternates  
President  
Senior Vice Presidents  
Senior Management Council  
Vice Presidents, IFC  
Directors and Department Heads, Bank and IFC

This document has a restricted distribution and may be used by recipients only in the performance of their official duties. Its contents may not otherwise be disclosed without World Bank authorization.



Report to the Executive Directors on the UNDP/World Bank/WHO Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR)

1. This is the third status report to the Executive Directors. (The latest report, document SecM83-995, was distributed on October 24, 1983). It focuses on recent scientific and technical progress, resource constraints, and the ongoing fund raising effort.

Historical Background

2. The Programme was founded in 1974 by the World Health Organization (WHO) to attract increased scientific effort and funds to the solution of outstanding problems in the control of six major tropical diseases: malaria, schistosomiasis, filariasis, trypanosomiasis, leishmaniasis and leprosy. Each disease constitutes a public health problem for which no simple and cheap technology is currently available. In seeking effective and acceptable tools to control these diseases, two lines of action are being followed: direct support of fundamental and applied research, and strengthening research capability in endemic countries through institutional support and training. Research on these diseases had been largely neglected by the scientific community and the pharmaceutical industry, but the new techniques in immunology and molecular biology developed to combat the diseases of the industrialized countries bring potentially powerful new tools to the battle against these developing country scourges.

3. The Bank became a non-contributing sponsor (with WHO and UNDP) of TDR in 1977. WHO is implementing agency for the Programme. Our involvement was considered to be important for gaining the commitment and support of donors and the participation of developing countries. Substantial, assured, long-term support is needed to exploit promising lines of research by the world's health science research community, to coordinate the development of drugs and vaccines, and to assist developing countries to adapt technology to their needs. The Bank's involvement in TDR complements its health lending which is directed to expanding and strengthening basic health services to bring available technology to people who presently have no access to such services.

4. Apart from increasing the confidence of the donor community through its support of TDR, the Bank has influenced positively the management of the Programme using its experience in the operation and management of other development activities. WHO has been very responsive to Bank suggestions, which in the formative days of TDR led to substantive improvements in its organization. The Bank also manages a fund through which many of the donors channel their TDR contributions. The Bank itself began to contribute funds to TDR in 1981 with a contribution of US\$2.48 million, 10% of the total contributions expected in that calendar year. The figure of 10% was based on the level of Bank participation at that time in CGIAR and the Onchocerciasis Control Programme.



5. In 1981 the first quinquennial review by an independent team of experts concluded that the Programme was making major contributions towards the solution of outstanding problems in tropical disease control. TDR was judged to be an effective, well targetted and well managed program.

#### Recent Scientific Progress

6. Scientific progress has been excellent since the last report to the Board. TDR is playing a leading role in malaria research: rapid advances are being achieved by what has become a major global research effort. Similarly noteworthy progress is evident in the work on filariasis, trypanosomiasis and leprosy. TDR has contributed directly less in the areas of schistosomiasis and leishmaniasis research, but here too good progress is evident. Details of advances on specific diseases appear below. One indirect indication of overall progress is provided by the pace of scientific publication: TDR-funded research produced about 2000 publications from 1974 to the end of 1982; there were over 4000 scientific articles by the end of 1984. The recent acceleration of scientific progress has been due to two factors. First, the momentum built up in tropical diseases research over the last decade, largely attributable to TDR's catalytic role. And second, the tools of modern molecular biology are bringing about advances at an unprecedented pace, advances that could hardly have been envisaged a decade ago. There is every reason to expect that over the next few years there will be a steady stream of new products - drugs, vaccines, diagnostic techniques and innovative control measures - emerging from the activities sponsored and coordinated by TDR, if the necessary funds are available.

#### Malaria

7. Progress in the fight against malaria comes none too soon, as drug-resistant strains spread rapidly - they have now reached the west coast of Africa, having traversed the continent unexpectedly rapidly. Table 1 summarizes the progress in developing new tools with which to combat malaria. The prospect of a malaria vaccine is the most exciting development. It is now almost certain that one or more vaccines will soon be produced, and the prospects are good for having an effective vaccine ready for use within 5-10 years. The new drug mefloquine has already been brought into use; used in combination with sulfadoxine and pyrimethamine, it provides an important weapon against malaria resistant to other drugs. By an unprecedented arrangement, WHO (TDR) has entered into an agreement with a major pharmaceutical manufacturer in regard to the marketing arrangements for mefloquine, which are designed to put off as long as possible the development of resistance to the new drug.



Table 1 Development of Technology for Malaria Control

New Tools	Stage of Development	
	Human Testing	Ready for Use
Drugs	Halofantrine Artesunate Others	Mefloquine & Combinations
Vaccines	Sporozoite Merozoite Gamete	
Sensitivity Test Kits	Sulfadoxine- Pyrimethamine	Chloroquine Amodiaquine Quinine Mefloquine Pyrimethamine

8. Malaria research provides a good illustration of the important role of TDR. The Programme is by no means the largest financial contributor to this research, but it plays a pivotal role. Many of the scientific teams that have made major research advances received their initial funding from TDR and/or have worked in close collaboration with the Programme. Moreover, their success has attracted additional funds from other sources plus greater interest in the scientific world, including industry.

#### Filariasis

9. Good progress is evident in developing improved drug treatment of onchocerciasis, the form of filariasis that is a major cause of blindness in West Africa. Currently available drugs are of limited efficacy, but TDR, in collaboration with industry, and working closely with the Onchocerciasis Control Programme in West Africa (also supported by the Bank), has made major advances in the search for safe and effective drugs. The most promising compound, ivermectin, is now undergoing clinical trials, and preliminary results are very encouraging.

#### Leprosy

10. The TDR Scientific Working Group on the Chemotherapy of Leprosy has developed recommendations for multi-drug treatment regimens whose implementation is receiving top priority from WHO. These schedules have the advantages of reducing the risk of drug-resistant strains emerging,



rendering patients non-infectious relatively quickly, and substantially reducing the duration of treatment. Hopes for the medium term rest on the leprosy vaccine developed by TDR. Evaluation of the vaccine is under way, but will take at least a decade because of the nature of the disease. In addition, excellent progress is evident in developing early diagnostic tests for leprosy. These are critical to the control of the disease using either vaccines or drugs.

#### Schistosomiasis

11. TDR has also contributed to recent advances in the control of schistosomiasis, the second most important tropical disease, after malaria, in terms of its socio-economic impact. WHO very recently endorsed a new strategy, made possible by the availability of three safe and highly effective drugs, to halt the spread of schistosomiasis. For several decades, schistosomiasis control focused heavily on mass campaigns to eliminate snails through chemical spraying. While health education and environmental modification will continue to be important in controlling this ancient scourge, better drugs and diagnostic techniques make the new strategy feasible.

#### Financial Support for TDR

12. Unfortunately, financial support for the Programme does not match progress on the scientific front. Table 2 shows the level of contributions to TDR since its inception. Contributions peaked in 1980, declined sharply in 1982, and have stayed relatively constant since then. In real terms, contributions declined even more. There are several reasons for this decline, apart from the general trend away from multilateral to bilateral forms of aid. First, since only about one third of contributions are in dollars, recent contributions have been deflated substantially by the strength of the U.S. dollar. Second, of course, is the overall economic climate that has made it more difficult for most such programs to raise funds. Third, research programs seem less attractive to donors than those of organizations that deliver services, such as UNICEF, for example. And fourth, TDR's location within WHO - a UN agency with a regular budget based on multilateral contributions - makes fund raising for this special program more difficult.

13. Whatever the reasons for the shortfall, it clearly represents a serious threat to the effectiveness of TDR. The Joint Coordinating Board (JCB) has taken two steps to deal with the funding problem. First, the JCB in 1983 approved the acceptance of designated funds, under certain conditions, for a limited number of high priority areas; so far no such designated contributions have been received. And second, TDR launched a major fund raising drive in 1984. The executive heads of WHO, UNDP and the Bank signed letters to potential and some present contributors appealing for funds. A new booklet describing the Programme - "Venture for Health" (copy attached) - accompanied the fund raising letters. A few additional contributions have so far resulted, but it is too early to evaluate the impact of this effort. However, prospects do not seem bright for a significant increase in contributions.

14. The impact of the financial shortfall on the output of TDR is difficult



to measure, especially since scientific progress continues in spite of insufficient funds. However, one indication of the impact is that in 1984 TDR was unable to fund approximately US\$4 million worth of priority research projects. The number of active projects in fact has dropped significantly since 1982. The shortage of funds slows progress mainly by forcing TDR to pursue promising leads in series instead of in parallel. For example, work on a combined (polivalent) malaria vaccine is held up by the demands of developing three univalent vaccines. Similarly, work on second generation leprosy vaccines is not proceeding for lack of funds to use newly developed molecular biological techniques. A third example is the inability to pursue any but the most promising candidate drugs against malaria. Finally, budgetary constraints are preventing much of the social and economic research needed to effectively market products.

15. Another indication of the shortage of funds is that the JCB approved a budget of US\$66.7 million for the 1984-1985 biennium, but available funds are unlikely to exceed about US\$47 million, or approximately 70% of the amount required. TDR management believes that spending levels need to be at least 25% higher than current levels just to take advantage of the highest priority leads. And, inevitably, the new drugs, vaccines and diagnostic tests in the pipeline - of which there are about fifty - will not be available as quickly without additional funding.

#### Role of the Bank

16. The Bank contributions to TDR were US\$2.48 million in FY 1981, US\$2.4 million in FY 1982, and US\$2.5 million in FY 1983, representing approximately 10%, 12% and 12% of total contributions, respectively. The Bank's FY 1984 contribution of US\$2.58 million represented 12% of estimated contributions. The FY 1985 contribution approved by the Board was 12% of contributions up to a maximum of US\$3.2 million.

17. Bank staff continue to play an active role on the JCB and the Standing Committee, in fund raising efforts, and on technical committees. There is a continuing effort to press for greater attention to social and economic aspects of tropical disease research, and especially to the cost-effectiveness of alternative technologies and intervention strategies.

#### Conclusion

18. TDR's scientific output has accelerated since the last report to the Executive Directors, and is highly satisfactory, notwithstanding a substantial funding shortfall. There is every likelihood of a steady stream of new tools to combat the six diseases as a result of research sponsored or coordinated by the Programme.

March 11, 1985



Table 2

UNDP/WORLD BANK/WHO  
SPECIAL PROGRAMME FOR RESEARCH AND TRAINING  
IN TROPICAL DISEASES

FINANCIAL CONTRIBUTIONS (in US\$ up to 31 December 1984)

CONTRIBUTOR	TOTAL 1974-1979	1980	1981	1982	1983	TOTAL 1974-1983	1984 31.12.84
AFRICAN DEVELOPMENT BANK	250 000	250 000	250 000	-	-	750 000	
AUSTRALIA	516 662	253 460	297 125	389 970	690 780	2 147 997	621 530
AUSTRIA	239 701	120 000	43 484	28 249	54 826	486 260	50 251
BAHAMAS	500	-	-	-	-	500	
BAYER AG	-	-	-	10 000	-	10 000	
BELGIUM	1 868 745	528 355	388 249	321 839	587 648	3 694 836	240 828
BRAZIL	-	-	20 000	20 000	20 000	60 000	20 000
CAMEROON	2 566	-	4 047	-	-	6 613	
CANADA	1 452 916	606 849	702 694	816 727	1 058 707	4 637 893	1 210 944
CHINA	-	-	50 000	-	50 000	100 000	50 000
CUBA	2 193	1 909	1 987	2 500	2 000	10 589	
CYPRUS	239	-	-	-	-	239	
DENMARK	10 729 333	6 664 141	5 068 548	166 972	1 534 292	24 163 286	1 396 766
FINLAND	292 979	133 689	177 000	204 545	220 183	1 028 396	234 783
FRANCE	226 516	240 385	176 772	332 226	275 152	1 251 051	255 269
GERMANY, FEDERAL REPUBLIC OF	1 501 297	1 129 943	978 261	1 165 938	912 374	5 687 813	914 939
IDRC	806 973	-	186 892	177 972	-	1 171 837	120 192
ILEP	302 600	72 293	88 393	86 663	82 831	632 780	28 676
INDIA	102 469	-	25 000	-	50 000	177 469	
IRAQ	5 000	-	-	-	-	5 000	
ITALY	-	-	-	-	-	-	623 551
JAPAN	-	-	-	100 000	100 000	200 000	100 000
JSIF	1 351 300	1 379 616	400 000	259 851	250 000	3 640 767	200 000
LEPROSY TRUST BOARD, NEW ZEALAND	34 772	9 804	-	18 566	6 536	69 678	5 000
MACARTHUR FOUNDATION	-	-	-	-	-	-	1 000 000
MEXICO	-	-	-	9 953	10 000	19 953	
NETHERLANDS	3 455 064	1 000 000	786 396	717 681	1 507 224	7 466 365	318 370
NIGER	2 252	-	-	-	-	2 252	



Financial Contributions  
page 2

CONTRIBUTOR	TOTAL 1974-1979	1980	1981	1982	1983	TOTAL 1974-1983	1984 31.12.84
NIGERIA	239 865	92 238	89 286	-	-	421 389	
NORWAY	2 764 455	1 106 639	1 067 961	1 108 742	1 790 318	7 838 115	1 843 611
OPEC	-	-	-	-	-	-	345 000
PAHEF	-	-	-	-	5 000	5 000	
ROMANIA	1 995	-	-	-	-	1 995	
SANOFI	-	-	-	-	39 216	39 216	
SWEDEN	7 017 488	2 879 424	2 355 250	2 500 000	1 582 747	16 334 909	1 628 061
SWITZERLAND	1 725 389	855 822	880 813	786 164	835 921	5 084 109	825 230
THRASHER RESEARCH FUND	-	-	-	10 000	10 000	20 000	10 000
TURKEY	-	-	-	-	-	-	5 000
UNITED KINGDOM	2 826 710	1 229 257	793 971	-	151 154	5 001 092	284 271
UNITED STATES OF AMERICA	2 372 912	4 000 000	4 001 000	5 030 000	3 000 000	18 403 912	2 000 000
WELLCOME TRUST	25 000	-	-	-	-	25 000	
MISCELLANEOUS	2 895	3 866	2 750	3 500	4 287	17 298	4 940
TOTAL	40 120 786	22 557 690	18 835 879	14 268 058	14 831 196	110 613 609	14 337 212
UNDP	2 920 008	1 947 700	2 552 100	1 840 600	2 337 610	11 598 018	2 179 360
WORLD BANK (IBRD)	-	-	2 480 000	2 400 000	2 500 000	7 380 000	2 580 000
WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO)	4 501 500	1 050 000	1 050 000	1 050 000	1 050 000	8 701 500	1 282 500
GRAND TOTAL	47 542 294	25 555 390	24 917 979	19 558 658	20 718 806	138 293 127	20 379 072



OFFICE MEMORANDUM

cc: Mr. Gooch  
2/25

DATE February 20, 1985

TO Mr. A.W. Clausen, President

213

FROM Michael von Harpe, EDS *von Harpe*

EXTENSION 73683

SUBJECT Special Program for Research and Training in Tropical Diseases

Please refer to your's, Mr. Bredford Morse's and Dr. Halfdan Mahler's letter to the President of the Federal Republic of Germany dated October 31, 1984. For your information please find attached a copy of Minister Dr. Juergen Warnke's answer on behalf of the President.

Attachment



OFFICE OF THE PRESIDENT

1985 FEB 21 PM 5: 26

RECEIVED



Courtesy Translation

213  
Dr. Juergen Warnke  
Federal Minister  
for Economic Cooperation

December 17, 1984

Dr. Halfdan Mahler  
Director General  
World Health Organization  
Geneva, Switzerland

Dear Dr. Mahler:

The President of the Federal Republic of Germany, Dr. Weizsaecker, has asked me to thank you for your letter of October 31, 1984 in which you described the success of the Special Program for Research and Training in Tropical Diseases and its financial difficulties.

The special program is well received in the Federal Republic. It is therefore with great pleasure that I can inform you of an additional trust fund contribution in the amount of DM 2,18 million. Our Permanent Mission in Geneva has already communicated further details to you.

I welcome that institutions and scientists of the Federal Republic of Germany are participating actively in the implementation of the special program, as mentioned in your letter. I wonder, however, whether their participation could not be increased. Do you see any possibilities?

Copies of this letter have been sent to Administrator Bredford Morse and President A.W. Clausen.

Sincerely yours,

Juergen Warnke



17. Dezember 1984

Herrn  
Dr. Halfdan Mahler  
Generaldirektor der  
Weltgesundheitsorganisation

CH 1211 Genf / Schweiz

Sehr geehrter Herr Dr. Mahler,

Herr Bundespräsident Dr. von Weizsäcker hat mich gebeten, Ihnen für Ihr Schreiben vom 31.10.1984 zu danken, in dem Sie über die Erfolge des Sonderprogramms für Forschung und Ausbildung auf dem Gebiet tropischer Krankheiten berichten und auf die finanziellen Engpässe des Programms hinweisen.

Das Sonderprogramm wird in der Bundesrepublik Deutschland positiv beurteilt. Ich freue mich deswegen, daß Ihnen zusätzliche Treuhandmittel in Höhe von 2,18 Mio DM zugesagt werden können. Einzelheiten hat Ihnen inzwischen unsere Ständige Vertretung in Genf mitgeteilt.

Sie erwähnten in Ihrem Brief, daß Institutionen und Wissenschaftler in der Bundesrepublik Deutschland im Rahmen des Sonderprogramms mitarbeiten. Ich begrüße dies, frage mich aber, ob dies nicht in stärkerem Maße geschehen könnte. Sehen Sie hierzu Möglichkeiten?

Administrator B. Morse und Präsident A.W. Clausen erhalten einen Durchdruck dieses Schreibens.

Mit freundlichen Grüßen

*Jürgen Warnke*





*special programme for research and training in tropical diseases*

The World Health Organization  
1211 Geneva 27  
Switzerland

Dr Richard von Weizsäcker  
President of the Federal Republic  
of Germany  
Adenauer Allee 135  
5300 Bonn  
Federal Republic of Germany

October 31, 1984

Dear Mr President,

We take the liberty of soliciting your support for a unique venture in international collaboration. This venture in research and development is an investment in the future of mankind and will require years of work and sustained financial support. However, we are convinced that the results will have a profound impact on the health and well-being of humanity.

... The Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR) - co-sponsored by the United Nations Development Programme, the World Bank and the World Health Organization - seeks to develop the means to control six major tropical diseases which today afflict or threaten over one thousand million people living in developing countries. We attach for your information a booklet describing in more detail the work and achievements of the Special Programme.

In spite of the explosive growth of knowledge in the biological sciences over the past 30 years, little progress has been made towards the control of these diseases. In fact the menace is increasing.

Millions of children die from malaria before reaching their fifth birthdays, and millions of those who reach adulthood are incapacitated by one or more tropical infections. They are sentenced to spend their lives on the treadmill of illness and poverty with no hope of improving the lot of their families or their communities.

cc: The Federal Minister for Youth, Family Affairs and Health,  
Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit, Bonn  
The Federal Minister of Foreign Affairs, Bonn  
Seine Exzellenz Herrn Juergen Warnke, Bundesminister für  
wirtschaftliche Zusammenarbeit, Bonn  
The Permanent Representative of the Federal Republic of Germany to the  
United Nations Office and other International Organizations at Geneva

... ENCLS: As stated



The devastating blow, to the individual and the family, of an acute attack of malaria at harvest time or of permanent loss of sight by the age of 25 from river blindness (onchocerciasis) is easy to understand. However, the social and economic impacts upon a community and a country when tropical diseases strike down hundreds of thousands of people, go far beyond the individual or gross statistics. In fact, epidemics of malaria, sleeping sickness and river blindness often drive self-sufficient communities into states of dependent poverty.

The destructive symbiosis of disease and poverty must, and can be replaced by the synergism of health and productivity. To bring this about, the tropical countries require both the tools for prevention and treatment of the tropical diseases and the scientific and technical capabilities to assure their effective application. These are the goals of TDR.

Over the past six years, TDR has challenged and stimulated researchers at institutions throughout the world to work together toward these ends. Thousands of scientists in universities, research institutions, government ministries and industry have responded and are now working as members of TDR teams - in fundamental research laboratories, in hospital clinics and in village health centres - to build the new tools and prepare them for use in the villages of the tropics. TDR has catalysed the linking of research activities into an effective worldwide network and has focused the new methods and knowledge of the biological sciences upon the tropical diseases.

The results have been remarkable and research carried out both within and outside the Special Programme has brought about significant progress. Some new tools for disease control have already reached the stage of actual application in the field, while others are close to it. Examples of major developments towards the control of the diseases include:

- A biological agent, Bacillus thuringiensis H-14, to control the flies that spread river blindness is being used extensively in West Africa and is being tested against malaria-carrying mosquitos.
- A new drug, mefloquine, for the treatment of malaria infections resistant to standard therapy has been registered for use.
- Vaccines which may treat and prevent leprosy are in the early stages of testing in man. However, the tests will take five to eight years to complete because of the slow natural history of the disease.
- Simple kits to measure the sensitivity of malaria parasites to drugs to assure the correct choice of treatment are being used widely.
- A simple test to diagnose sleeping sickness (African trypanosomiasis) at the village level, and thus permit early intervention, is ready for widespread application.



Among significant achievements at earlier stages of development are the following:

- Vaccines against malaria are now a real possibility following the identification and production of the substances in the parasite responsible for man's immune reactions against them.
- A totally new family of compounds for the treatment of malaria, based on a traditional Chinese remedy called Qinghaosu, has been synthesized and testing has begun.
- Drugs for the treatment of river blindness, critical for the control of this disease, are being synthesized and tested.
- Natural biological agents are being tested in the field, such as Bacillus sphaericus, which will destroy the larvae of disease-transmitting insects and recycle themselves and in this way prolong their effectiveness.
- Simple and effective diagnostic tests - vital to all disease control programmes - are being developed for Chagas' disease, schistosomiasis, malaria and leprosy.

Scientists and institutions in over 120 countries participate in TDR and provide the vision, knowledge and facilities required for the work. So far, their progress has been outstanding, while the Programme's catalytic effects have kept costs low. In short, we believe TDR to be one of the most cost-effective investments in health and development and one which merits your support. However, bringing a new drug or vaccine from the laboratory to the needy family in the village takes many years of work, and for this TDR requires both adequate and sustained financial support.

... TDR depends entirely upon voluntary contributions. From 1974 until 31 August 1984, 27 governments and 11 other organizations, together with the three co-sponsoring agencies, have contributed over US\$ 155 million to the Programme (see attached table). However, available funds have fallen short of the minimum required (about US\$ 33 million per year) to keep the Programme moving ahead. Unless contributions are increased and sustained, TDR will have to abandon many promising initiatives towards new and effective tools to control the diseases. Malaria, sleeping sickness, river blindness and leprosy will continue to spread and thwart any hope of self reliance for the people living in the tropics.

We are convinced that the partnership of modern science and the Special Programme can go far to break the cycle of disease and poverty. Scientists from both the public and private sectors are already doing their part and it is now up to governments and agencies to provide TDR with the funds necessary to complete the work.

Institutions and scientists of the Federal Republic of Germany are participating in the work of TDR, including its scientific management.



Dr Richard von Weizsäcker, President of the  
Federal Republic of Germany, Bonn

Page 4

They have carried out 28 research and development projects at a total cost of US\$ 1 830 000 to the Programme. The Federal Republic of Germany is also taking an active part in the management of the Special Programme as a member of its Joint Coordinating Board. We are very grateful to the institutions and scientists of the Federal Republic of Germany for their important participation, and to the Government of the Federal Republic of Germany for its financial contributions to TDR which amount to US\$ 6 231 391 up to 31 August 1984. However, in view of the tasks to be accomplished and the opportunities before us, we are asking you to consider increasing the level of your Government's financial support to TDR and to work with us to transform the opportunities of today into the new drugs and vaccines of tomorrow.

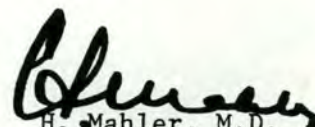
We sincerely hope that you will give serious consideration to our request for the increased financial participation of your Government in the Special Programme and look forward to hearing from you at your earliest convenience. We should be grateful if you would send your reply to Dr Halfdan Mahler, Director-General of the World Health Organization.

Sincerely,



Bradford Morse  
Administrator,  
United Nations  
Development  
Programme

A. W. Clausen  
President,  
The World Bank



H. Mahler, M.D.  
Director-General,  
World Health  
Organization



<b>ROUTING SLIP</b>		DATE: Feb. 15, 1985
NAME		ROOM NO.
Myra		
APPROPRIATE DISPOSITION		NOTE AND RETURN
APPROVAL		NOTE AND SEND ON
CLEARANCE		PER OUR CONVERSATION
COMMENT		PER YOUR REQUEST
FOR ACTION		PREPARE REPLY
INFORMATION		RECOMMENDATION
INITIAL		SIGNATURE
NOTE AND FILE		URGENT
REMARKS:		
<p style="text-align: center;">For Mr. Clausen's files.</p>		
FROM: Rose Marie	ROOM NO.:	EXTENSION: 61571



The World Health Organization  
1211 Geneva 27  
Switzerland

Mr Rajiv Gandhi  
Prime Minister of the Republic  
of India  
New Delhi  
India

February 1, 1985

Dear Mr Prime Minister,

We take the liberty of soliciting your support for a unique venture in international collaboration. This venture in research and development is an investment in the future of mankind and will require years of work and sustained financial support. However, we are convinced that the results will have a profound impact on the health and well-being of humanity.

... The Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR) - co-sponsored by the United Nations Development Programme, the World Bank and the World Health Organization - seeks to develop the means to control six major tropical diseases which today afflict or threaten over one thousand million people living in developing countries. We attach for your information a booklet describing in more detail the work and achievements of the Special Programme.

In spite of the explosive growth of knowledge in the biological sciences over the past 30 years, little progress has been made towards the control of these diseases. In fact the menace is increasing.

Millions of children die from malaria before reaching their fifth birthday, and millions of those who reach adulthood are incapacitated by one or more tropical infections. They are sentenced to spend their lives on the treadmill of illness and poverty with no hope of improving the lot of their families or their communities.

cc: The Minister of Health and Family Welfare, Government of India,  
New Delhi  
The Minister of External Affairs of India, New Delhi  
The Honourable Pranab Kumar Mukherjee, Minister of Finance, Ministry of  
Finance, Government of India, New Delhi  
The Permanent Representative of India to the United Nations Office and  
other International Organizations at Geneva

... ENCLS: As stated

bec: Mr P. K. Umashankar, Additional Secretary, Ministry of Health and  
Family Welfare, Government of India, New Delhi  
Professor V. Ramalingaswami, Director-General, Indian Council of  
Medical Research, New Delhi  
UNDP (2) World Bank SEARO (2) Att: Dr B. A. Jayaweera, RPD  
WPC&R, India



The devastating blow, to the individual and the family, of an acute attack of malaria at harvest time or of permanent loss of sight by the age of 25 from river blindness (onchocerciasis) is easy to understand. However, the social and economic impacts upon a community and a country when tropical diseases strike down hundreds of thousands of people, go far beyond the individual or gross statistics. In fact, epidemics of malaria, sleeping sickness and river blindness often drive self-sufficient communities into states of dependent poverty.

The destructive symbiosis of disease and poverty must, and can be replaced by the synergism of health and productivity. To bring this about, the tropical countries require both the tools for prevention and treatment of the tropical diseases and the scientific and technical capabilities to assure their effective application. These are the goals of TDR.

Over the past seven years, TDR has challenged and stimulated researchers at institutions throughout the world to work together toward these ends. Thousands of scientists in universities, research institutions, government ministries and industry have responded and are now working as members of TDR teams - in fundamental research laboratories, in hospital clinics and in village health centres - to build the new tools and prepare them for use in the villages of the tropics. TDR has catalysed the linking of research activities into an effective worldwide network and has focused the new methods and knowledge of the biological sciences upon the tropical diseases.

The results have been remarkable and research carried out both within and outside the Special Programme has brought about significant progress. Some new tools for disease control have already reached the stage of actual application in the field, while others are close to it. Examples of major developments towards the control of the diseases include:

- o A biological agent, Bacillus thuringiensis H-14, to control the flies that spread river blindness is being used extensively in West Africa and is being tested against malaria-carrying mosquitos.
- o A new drug, mefloquine, for the treatment of malaria infections resistant to standard therapy has been registered for use.
- o Vaccines which may treat and prevent leprosy are in the early stages of testing in man. However, the tests will take five to eight years to complete because of the slow natural history of the disease.
- o Simple kits to measure the sensitivity of malaria parasites to drugs to assure the correct choice of treatment are being used widely.
- o A simple test to diagnose sleeping sickness (African trypanosomiasis) at the village level, and thus permit early intervention, is ready for widespread application.



Among significant achievements at earlier stages of development are the following:

- o Vaccines against malaria are now a real possibility following the identification and production of the substances in the parasite responsible for man's immune reactions against them.
- o A totally new family of compounds for the treatment of malaria, based on a traditional Chinese remedy called Qinghaosu, has been synthesized and testing has begun.
- o Drugs for the treatment of river blindness, critical for the control of this disease, are being synthesized and tested.
- o Natural biological agents are being tested in the field, such as Bacillus sphaericus, which will destroy the larvae of disease-transmitting insects and recycle themselves and in this way prolong their effectiveness.
- o Simple and effective diagnostic tests - vital to all disease control programmes - are being developed for Chagas' disease, schistosomiasis, malaria and leprosy.

Scientists and institutions in over 120 countries participate in TDR and provide the vision, knowledge and facilities required for the work. So far, their progress has been outstanding, while the Programme's catalytic effects have kept costs low. In short, we believe TDR to be one of the most cost-effective investments in health and development and one which merits your support. However, bringing a new drug or vaccine from the laboratory to the needy family in the village takes many years of work, and for this TDR requires both adequate and sustained financial support.

... TDR depends entirely upon voluntary contributions. From 1974 until 30 November 1984, 28 governments and 11 other organizations, together with the three co-sponsoring agencies, have contributed over US\$ 155 million to the Programme (see attached table). However, available funds have fallen short of the minimum required (about US\$ 33 million per year) to keep the Programme moving ahead. Unless contributions are increased and sustained, TDR will have to abandon many promising initiatives towards new and effective tools to control the diseases. Malaria, sleeping sickness, river blindness and leprosy will continue to spread and thwart any hope of self reliance for the people living in the tropics.

We are convinced that the partnership of modern science and the Special Programme can go far to break the cycle of disease and poverty. Scientists from both the public and private sectors are already doing their part and it is now up to governments and agencies to provide TDR with the funds necessary to complete the work.

Indian institutions and scientists are participating actively in the work of TDR, including its scientific management. They have carried out 31



Mr Rajiv Gandhi, Prime Minister of the  
Republic of India, New Delhi

4

research and development projects and the Special Programme has supported 26 training and institution strengthening projects in India at a total cost of US\$ 2 627 000 to the Programme. India is also taking part in the management of the Special Programme as a member of its Joint Coordinating Board. We are very grateful to the Indian institutions and scientists for their important participation, and to the Government of India for its financial contributions to TDR which amount to US\$ 177 469 up to 30 November 1984. However, in view of the tasks to be accomplished and the opportunities before us, we are asking you to consider increasing the level of India's financial support to TDR and to work with us to transform the opportunities of today into the new drugs and vaccines of tomorrow.

We sincerely hope that you will give serious consideration to our request for the increased financial participation of your Government in the Special Programme and look forward to hearing from you at your earliest convenience. We should be grateful if you would send your reply to Dr Halfdan Mahler, Director-General of the World Health Organization.

Sincerely,



Bradford Morse  
Administrator,  
United Nations  
Development  
Programme

(Signed) A. W. Clausen

A. W. Clausen  
President,  
The World Bank

(Sgd.) H. Mahler

H. Mahler, M.D.  
Director-General,  
World Health  
Organization



Organisation mondiale de la Santé  
1211 Genève 27  
Suisse

Monsieur Kenan Evren  
Président de la République turque  
Ankara  
Turkey

Le 1er février 1985

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur de solliciter votre appui pour une entreprise de collaboration internationale d'une importance exceptionnelle. Cette entreprise de recherche et de développement représente un investissement pour l'avenir de l'humanité; elle exigera des années de travail et de financement soutenu, mais aura, nous en sommes convaincus, un impact considérable sur la santé et le bien-être de l'humanité.

Le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales - parrainé par le Programme des Nations Unies pour le Développement, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la Santé - vise à mettre au point les moyens nécessaires pour maîtriser six grandes maladies tropicales qui, à l'heure actuelle, ruinent ou menacent la santé et la vie de plus d'un milliard d'êtres humains dans le tiers monde. ... Ci-joint nous vous envoyons pour information une brochure décrivant plus en détail l'action du Programme spécial et les résultats déjà obtenus.

Malgré les progrès spectaculaires des sciences biologiques au cours des trente dernières années, la lutte contre ces maladies n'a guère progressé. Bien au contraire, la situation va s'aggravant.

Des millions d'enfants meurent du paludisme avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, et parmi ceux qui parviennent à l'âge adulte des millions encore souffrent d'une ou plusieurs affections tropicales. Ils sont condamnés à passer leur vie enfermés dans le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, sans espoir d'améliorer le sort de leur famille ou de leur communauté.

cc: Monsieur le Ministre de la Santé et de l'Assistance sociale, Ankara  
Monsieur le Ministre des Affaires étrangères de la République turque, Ankara  
Monsieur Ekrem Pakdemirli, Sous-Secrétaire de la Trésorerie et du Commerce étranger, Ankara  
Monsieur le Représentant permanent de la Turquie auprès de l'Office des Nations Unies à Genève et des autres Organisations internationales en Suisse

... PIECES JOINTES

bcc: Monsieur le Docteur Utku Ünsal, Directeur général du Programme national de l'Eradication du Paludisme, et Directeur général par intérim de Soins de Santé primaires, Ministère de la Santé et de l'Assistance sociale, Ankara

UNDP (2) World Bank EURO (2) Att: Dr B. Nizetic, RPD  
WHO Office, Turkey



Il est facile de comprendre le drame que représente pour l'individu et pour sa famille une crise de paludisme survenant au moment de la récolte ou la cécité frappant le jeune adulte atteint d'onchocercose. Mais au niveau d'une communauté et d'un pays les conséquences sociales et économiques de maladies tropicales qui frappent des centaines de milliers de gens vont bien au-delà des souffrances de l'individu ou de ce que révèlent les statistiques brutes. En fait, les épidémies de paludisme, de maladie du sommeil et de cécité des rivières (onchocercose) mènent souvent des communautés autonomes à la pauvreté et à la dépendance.

Le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté peut et doit être rompu et remplacé par une symbiose entre santé et productivité. Les pays tropicaux ont besoin pour cela de disposer à la fois des moyens de prévenir et de traiter les maladies tropicales et des capacités scientifiques et techniques nécessaires pour appliquer efficacement ces moyens. Le Programme spécial s'emploie à les en doter.

Au cours des sept dernières années, le Programme spécial a invité et encouragé les chercheurs dans le monde entier à unir leurs efforts pour atteindre ce but. Des milliers de scientifiques attachés à des universités, à des établissements de recherche, à des ministères et à l'industrie ont répondu à cet appel et travaillent maintenant en qualité de membres des équipes du Programme spécial - dans des laboratoires de recherche fondamentale, dans des hôpitaux et des centres de santé de village - à concevoir des moyens nouveaux de lutte et à les mettre au point afin qu'ils puissent être utilisés dans les villages des pays tropicaux. Le Programme spécial a permis l'établissement d'un réseau mondial efficace de recherche sur les maladies tropicales et a axé les nouvelles méthodes et connaissances des sciences biologiques sur ces maladies.

Les résultats obtenus jusqu'ici ont été remarquables et les recherches conduites dans le cadre et en dehors du Programme spécial ont amené des progrès importants. Certains moyens nouveaux de lutte ont déjà atteint le stade de l'application sur le terrain, et d'autres n'en sont pas loin. On peut citer plusieurs exemples à cet égard :

- o Un agent biologique, Bacillus thuringiensis H-14, est largement utilisé en Afrique occidentale pour lutter contre les simulies propageant la cécité des rivières; il fait actuellement l'objet d'essais destinés à déterminer son efficacité contre les moustiques vecteurs du paludisme.
- o Un nouveau médicament, la méfloquine, grâce auquel il est possible de traiter les cas de paludisme résistant aux traitements classiques, a été homologué en 1984.
- o Des vaccins pouvant traiter et prévenir la lèpre en sont aux premiers stades des essais sur l'homme. Ces essais prendront toutefois cinq à huit années, vu la lenteur de l'évolution de la maladie.
- o Des nécessaires d'épreuve permettant de mesurer la sensibilité des parasites du paludisme aux médicaments et, ainsi de choisir le traitement approprié, sont désormais couramment utilisés.



- o Une épreuve simple permettant de diagnostiquer la maladie du sommeil (trypanosomiase africaine) au niveau du village, et par conséquent d'intervenir rapidement, est désormais susceptible d'une application généralisée.

D'autres travaux en sont à un stade moins avancé :

- o On peut désormais réellement envisager la mise au point de vaccins antipaludéens, puisqu'on a réussi à identifier chez le parasite les substances qui sont immunogènes pour l'homme et qu'on sait les produire.
- o On a réalisé la synthèse d'une famille entièrement nouvelle d'antipaludéens à partir d'un remède traditionnel chinois, le Qinghaosu, et les essais de ces composés ont commencé.
- o On procède actuellement à la synthèse et aux essais de médicaments pour le traitement de l'onchocercose, sans lesquels il est impossible de maîtriser la maladie.
- o On essaie actuellement sur le terrain des agents biologiques naturels, comme Bacillus sphaericus, qui détruiront les larves des insectes vecteurs de maladie et se recycleront, ce qui leur donnera une efficacité prolongée.
- o Des épreuves diagnostiques simples et efficaces - essentielles pour tous les programmes de lutte contre les maladies - sont actuellement mises au point pour la maladie de Chagas, la schistosomiase, le paludisme et la lèpre.

Des spécialistes scientifiques et des institutions de plus de 120 pays participent au Programme spécial auquel ils apportent les points de vue, les connaissances et les équipements nécessaires. Jusqu'à présent, les progrès accomplis ont été remarquables et grâce au rôle catalyseur du Programme les coûts sont restés modiques. Nous pouvons donc affirmer que, de toutes les entreprises menées en faveur de la santé et du développement, le Programme spécial est l'une des plus efficaces par rapport à l'argent investi et qu'il mérite votre appui. Mais comme il faut des années de travail pour qu'un médicament ou un vaccin nouveau passe du stade des essais en laboratoire à celui de l'utilisation au niveau des villages, le Programme doit absolument bénéficier d'un financement suffisant et soutenu.

Le Programme spécial est financé uniquement grâce à des contributions volontaires. De 1974 au 30 novembre 1984, 28 gouvernements et 11 organisations, en plus des trois institutions parrainantes, ont apporté au Programme un soutien de plus de US \$155 millions (voir tableau joint). Pourtant les fonds disponibles sont restés en-deçà du minimum nécessaire (environ US \$33 millions par an) pour assurer la bonne marche du Programme. S'il ne peut bénéficier d'un financement accru et soutenu, le Programme devra abandonner de nombreuses initiatives promettant d'aboutir à la mise au point de nouveaux moyens efficaces de lutte. Le paludisme, la maladie du sommeil, l'onchocercose et la lèpre continueront de gagner du terrain et de réduire à néant les espoirs d'autonomie des habitants des pays tropicaux.



Monsieur Kenan Evren, Président de la  
République turque, Ankara

4

Nous sommes fermement convaincus que l'association de la science moderne et du Programme spécial peut contribuer grandement à rompre le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Les spécialistes scientifiques des secteurs public et privé apportent déjà leur concours au Programme spécial; il incombe maintenant aux gouvernements et aux institutions de fournir au Programme les fonds nécessaires pour mener à bien les tâches entreprises.

Des institutions et des spécialistes scientifiques turcs participent à l'action du Programme spécial. Ils ont exécuté quatre projets de recherche et de développement et le Programme a soutenu quatre projets de formation et de renforcement institutionnel en Turquie, représentant pour le Programme une dépense totale de US \$145 000. La Turquie prend également une part active à la gestion du Programme spécial en tant que membre de son Conseil conjoint de Coordination. Nous sommes très reconnaissants aux institutions et spécialistes scientifiques turcs de leur importante participation, et nous remercions le Gouvernement de la Turquie de sa contribution financière de US \$5 000 qu'il a fournie au Programme en 1984. Toutefois, au vu des tâches qui restent à accomplir et des possibilités qui s'ouvrent à nous, nous vous demandons d'envisager un accroissement du soutien financier de la Turquie au Programme et d'oeuvrer avec nous pour que les potentialités d'aujourd'hui deviennent les médicaments et les vaccins de demain.

Nous espérons sincèrement que vous accueillerez favorablement notre demande et qu'il sera possible à votre Gouvernement d'augmenter sa participation financière au Programme spécial. Nous nous réjouissons de recevoir bientôt votre réponse que nous vous serions reconnaissants de bien vouloir adresser au Dr Haldan Mahler, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé.

Veillez agréer, Monsieur le Président, les assurances de notre très haute considération.



(Signed) A. W. Clausen

Bradford Morse  
Administrateur du  
Programme des  
Nations Unies pour  
le Développement

A. W. Clausen  
Président de la  
Banque mondiale

Dr H. Mahler  
Directeur général de  
l'Organisation mondiale  
de la Santé