



# Assemblée générale

Distr. limitée  
30 novembre 2009  
Français  
Original : anglais

---

## Soixante-quatrième session

Point 47 de l'ordre du jour

### **2001-2010 : Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique**

**Allemagne, Australie, Belgique, Canada, Chili, Cuba, Espagne,  
États-Unis d'Amérique, Finlande, Irlande, Israël, Italie,  
Luxembourg, Monaco, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni  
de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et Zambie\* :  
projet de résolution**

### **2001-2010 : Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique**

*L'Assemblée générale,*

*Rappelant* qu'elle a proclamé la période 2001-2010 Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique<sup>1</sup>, et que la lutte contre le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies est au nombre des objectifs de développement convenus sur le plan international, notamment des objectifs du Millénaire pour le développement,

*Rappelant également* sa résolution 63/234 du 22 décembre 2008 et toutes ses résolutions antérieures relatives à la lutte contre le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique,

*Rappelant en outre* la résolution 60.18 de l'Assemblée mondiale de la santé, adoptée le 23 mai 2007<sup>2</sup>, préconisant un large éventail de mesures nationales et internationales visant à intensifier les programmes de lutte antipaludique, et sa

---

\* Au nom des États Membres de l'Organisation des Nations Unies qui sont membres du Groupe des États d'Afrique.

<sup>1</sup> Voir résolution 55/284.

<sup>2</sup> Voir *Organisation mondiale de la Santé, soixantième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 14-23 mai 2007, Résolutions et décisions, annexe (WHA60/2007/REC/1)*.



résolution 61.18 du 24 mai 2008<sup>3</sup> sur le suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé,

*Ayant à l'esprit* les résolutions du Conseil économique et social sur la lutte contre le paludisme et les maladies diarrhéiques, en particulier la résolution 1998/36 du 30 juillet 1998,

*Prenant note* des déclarations et décisions relatives aux questions de santé adoptées par l'Organisation de l'unité africaine, en particulier la déclaration sur l'initiative « Faire reculer le paludisme » et le plan d'action y relatif, adoptés lors du Sommet extraordinaire des chefs d'État et de gouvernement de l'Organisation de l'unité africaine, tenu à Abuja les 24 et 25 avril 2000<sup>4</sup>, ainsi que la décision AHG/Dec.155 (XXXVI) relative à la mise en œuvre de la déclaration et du plan d'action susmentionnés, adoptée par la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de l'Organisation de l'unité africaine à sa trente-sixième session ordinaire, tenue à Lomé du 10 au 12 juillet 2000<sup>5</sup>,

*Prenant note également* de la Déclaration de Maputo sur le paludisme, le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes que l'Assemblée de l'Union africaine a adoptée à sa deuxième session ordinaire, tenue à Maputo du 10 au 12 juillet 2003<sup>6</sup>, et de l'appel d'Abuja en faveur de l'accélération des interventions pour l'accès universel aux services de lutte contre le VIH et le sida, la tuberculose et le paludisme en Afrique, lancé par les chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine lors du sommet extraordinaire sur le VIH et le sida, la tuberculose et le paludisme, tenu à Abuja du 2 au 4 mai 2006,

*Considérant* qu'il est nécessaire et important de combiner les activités menées pour parvenir aux objectifs fixés par le Sommet d'Abuja en 2000, afin que l'objectif du recul du paludisme et les cibles fixées dans les objectifs du Millénaire pour le développement puissent être atteints en 2010 et 2015, respectivement, et se félicitant à ce propos que les États Membres se soient engagés à agir pour répondre aux besoins particuliers de l'Afrique,

*Considérant également* que la morbidité et la mortalité dues au paludisme partout dans le monde pourraient être réduites considérablement moyennant un engagement politique assorti de ressources correspondantes, si le public était bien informé et sensibilisé à la question du paludisme et s'il existait des services de santé appropriés, particulièrement dans les pays où cette maladie est endémique,

*Notant* les progrès réalisés dans certaines parties de l'Afrique, s'agissant de faire reculer l'épidémie de paludisme par un engagement politique et la mise en œuvre de programmes durables de lutte antipaludique à l'échelle nationale, et reconnaissant qu'il est difficile de tirer le meilleur parti des ressources disponibles et d'établir un diagnostic rapide et exact,

*Se déclarant préoccupée* par la morbidité, la mortalité et la souffrance que le paludisme continue de causer, et rappelant qu'il faut redoubler d'efforts si l'on veut que les objectifs fixés pour 2010 en matière de paludisme et les objectifs du

---

<sup>3</sup> Voir *Organisation mondiale de la Santé, soixante et unième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 19-24 mai 2008, Résolutions et Décisions, annexes (WHA61/2008/REC/1)*.

<sup>4</sup> Voir A/55/240/Add.1.

<sup>5</sup> Voir A/55/286, annexe II.

<sup>6</sup> A/58/626, annexe I, Assembly/AU/Decl.6 (II).

Millénaire pour le développement concernant le paludisme en 2015 puissent être atteints aux dates prévues,

*Soulignant* qu'il est essentiel de renforcer les systèmes de santé pour appuyer efficacement la lutte antipaludique et éradiquer la maladie,

*Saluant* l'action menée depuis des années pour lutter contre le paludisme par l'Organisation mondiale de la Santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Partenariat Faire reculer le paludisme, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Banque mondiale et d'autres partenaires,

*Notant avec satisfaction* le Plan stratégique mondial de lutte antipaludique pour la période 2005-2015 et le Plan d'action mondial contre le paludisme élaborés par le Partenariat Faire reculer le paludisme,

1. *Prend note avec satisfaction* du rapport établi par l'Organisation mondiale de la Santé<sup>7</sup> et appelle à appuyer les recommandations qui y sont formulées;

2. *Engage* les États Membres, les organisations compétentes du système des Nations Unies, les institutions internationales, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et la société civile à continuer à marquer la Journée mondiale du paludisme et à participer aux activités organisées pour marquer la dernière année de la Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique, afin de mieux faire connaître la maladie et les moyens de prévention, de lutte et de traitement et de faire ressortir l'importance de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement;

3. *Encourage par ailleurs* l'Envoyé spécial du Secrétaire général pour le paludisme à continuer à veiller, en collaboration avec les organisations du système des Nations Unies qui s'y emploient déjà, à ce que cette question figure parmi les grandes préoccupations politiques et de développement, et à collaborer avec les dirigeants nationaux et mondiaux en vue d'aider à mobiliser la volonté politique, à susciter les partenariats et à réunir les fonds qui permettront de réduire considérablement d'ici à 2010 le nombre de décès dus au paludisme, en améliorant l'accès à des services de protection et de traitement, en particulier en Afrique;

4. *Se félicite* du lancement, le 23 septembre 2009, à New York, de l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme en vue d'assurer une autorité politique au plus haut niveau dans la lutte antipaludique en Afrique;

5. *Se félicite également* de la campagne « Unis contre le paludisme » visant à réunir des vedettes du football et des équipes de football, des organisations gouvernementales et non gouvernementales, des fondations et des entreprises dans la lutte antipaludique avant la Coupe du monde de la Fédération internationale de Football Association, qui doit avoir lieu en 2010 en Afrique du Sud;

6. *Se félicite en outre* que la communauté internationale accroisse le financement des activités de la lutte antipaludique et de recherche et développement d'instruments de prévention et de lutte, grâce à des financements venant de sources multilatérales et bilatérales et du secteur privé, et grâce aussi à un système de financement prévisible fondé sur des modalités d'aide adaptées et efficaces et à des mécanismes internes de financement des soins de santé alignés sur les priorités

<sup>7</sup> Voir A/64/302.

nationales, éléments essentiels au renforcement des systèmes de santé, et en favorisant l'universalité et l'équité de l'accès à des services de haute qualité pour la prévention et le traitement du paludisme;

7. *Prie instamment* la communauté internationale, en association avec les organismes des Nations Unies et les organisations et fondations privées de soutenir la mise en œuvre du Plan d'action mondial contre le paludisme, notamment en appuyant les programmes et activités au niveau des pays afin que les objectifs de développement arrêtés au niveau international concernant le paludisme puissent être atteints;

8. *Demande* à la communauté internationale de continuer à soutenir le secrétariat du Partenariat Faire reculer le paludisme et les organisations qui participent au Partenariat, notamment l'Organisation mondiale de la Santé, la Banque mondiale et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, lesquels sont une source complémentaire et vitale d'aide aux pays qui s'efforcent de venir à bout d'une endémie de paludisme;

9. *Invite instamment* la communauté internationale à s'employer, dans un esprit de coopération, à améliorer, renforcer, harmoniser et maintenir l'assistance bilatérale et multilatérale à la lutte contre le paludisme, y compris l'appui au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, pour aider les pays, en particulier ceux où le paludisme est endémique, à exécuter des plans nationaux efficaces de lutte contre cette maladie, en particulier des plans sanitaires et des plans d'assainissement, y compris des stratégies de lutte antipaludique et de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, d'une manière suivie et équitable, et contribuer ainsi au développement des systèmes de santé;

10. *Invite* les partenaires dans la lutte contre le paludisme à remédier aux goulets d'étranglement d'ordre financier et logistique qui entraînent les ruptures de stock, à l'échelon du pays, des moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, de polythérapies à base d'artémisinine et de tests diagnostiques rapides où qu'ils se produisent, notamment en renforçant la gestion des programmes de lutte contre le paludisme au niveau des pays;

11. *Se félicite* de la contribution des initiatives financières volontaires innovantes prises par des groupes d'États Membres à la mobilisation de ressources supplémentaires et prévisibles pour le développement, et salue à cet égard la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID), la Facilité internationale de financement pour la vaccination, la facilité d'accès à des médicaments antipaludiques à un prix abordable, l'Alliance GAVI, les initiatives de garantie de marché et les travaux du Groupe de travail de haut niveau sur les financements innovants pour les systèmes de santé;

12. *Engage vivement* les pays où le paludisme est endémique à rechercher la viabilité financière et à augmenter dans la mesure du possible les ressources nationales affectées à la lutte contre cette maladie, et à créer des conditions favorables à une collaboration avec le secteur privé afin d'améliorer l'accès à des services antipaludiques de qualité;

13. *Exhorte* les États Membres à recenser les ressources humaines dont leurs services de santé ont besoin, à tous les niveaux, pour atteindre les objectifs fixés dans la Déclaration d'Abuja sur l'initiative « Faire reculer le paludisme en

Afrique »<sup>8</sup> et les objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris les objectifs du Millénaire pour le développement, et à pourvoir à ces besoins en prenant les mesures voulues pour gérer efficacement le recrutement, la formation et le maintien en place de personnel de santé qualifié, et en s'attachant en particulier à disposer de personnel qualifié à tous les niveaux pour couvrir leurs besoins techniques et opérationnels à mesure qu'un financement accru deviendra disponible pour des programmes de lutte antipaludique;

14. *Demande* à la communauté internationale d'élargir, notamment en finançant le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et grâce à des initiatives émanant des pays et bénéficiant d'un appui international suffisant, l'accès à des polythérapies efficaces, sûres et abordables, à un traitement préventif intermittent dans le cas des femmes enceintes, à des centres de diagnostic adéquats, à des moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, y compris, au besoin, en distribuant gratuitement des moustiquaires, et, le cas échéant, à des insecticides à effet rémanent pulvérisables à l'intérieur des habitations compte tenu des règles, normes et directives internationales, notamment de la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants<sup>9</sup>;

15. *Prie* les organisations internationales compétentes, en particulier l'Organisation mondiale de la Santé et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, d'aider les pays à offrir dès que possible, notamment pour répondre aux besoins des jeunes enfants et des femmes enceintes à risque, dans les régions impaludées, en particulier en Afrique, l'accès universel à des interventions de lutte contre le paludisme, en veillant à assurer l'utilisation convenable de ces moyens de lutte, y compris des moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, et la viabilité de ces efforts grâce à la participation active des populations locales et à leur mise en œuvre par l'intermédiaire du système de santé;

16. *Demande* aux États Membres, en particulier à ceux des régions impaludées, d'élaborer, avec l'aide de la communauté internationale, des politiques et plans opérationnels nationaux ou de les renforcer, l'objectif étant d'intensifier les efforts en vue de réaliser les objectifs de 2010 et 2015 adoptés au niveau international, conformément aux recommandations techniques de l'Organisation mondiale de la Santé;

17. *Encourage* tous les pays d'Afrique qui ne l'ont pas encore fait à mettre en œuvre les recommandations du Sommet d'Abuja de 2000<sup>4</sup> visant à réduire ou éliminer les taxes et les droits de douane sur les moustiquaires et autres articles nécessaires à la lutte antipaludique, afin d'en réduire le prix de vente aux consommateurs et de favoriser le libre-échange dans ce domaine;

18. *Demande* aux organismes des Nations Unies et à leurs partenaires de continuer à apporter aux États Membres l'appui technique nécessaire pour mettre en place et renforcer leurs capacités s'agissant de mettre en œuvre le Plan d'action mondial contre le paludisme et d'atteindre les objectifs arrêtés au niveau international, y compris les objectifs du Millénaire pour le développement;

19. *Se déclare préoccupée* par la multiplication des souches résistantes du parasite du paludisme dans plusieurs régions du monde, demande aux États

---

<sup>8</sup> A/55/240/Add.1, annexe.

<sup>9</sup> Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2256, n° 40214.

Membres de renforcer, avec l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé et d'autres partenaires, leurs systèmes de surveillance de la résistance aux médicaments et aux insecticides et demande à l'Organisation mondiale de la Santé de coordonner un dispositif mondial de surveillance et de veiller à ce que les essais de médicament et d'insecticide soient pleinement opérationnels afin d'améliorer l'utilisation de ces produits et des polythérapies actuelles à base d'artémisinine;

20. *Exhorte* tous les États Membres qui se heurtent au problème de la résistance des parasites aux monothérapies classiques à remplacer celles-ci sans tarder par des polythérapies, comme l'Organisation mondiale de la Santé l'a recommandé, à mettre en place les mécanismes financiers, législatifs et réglementaires qui permettront d'offrir à des prix abordables des polythérapies à base d'artémisinine, et à interdire la mise sur le marché de monothérapies orales à base d'artémisinine;

21. *Estime* qu'il importe de mettre au point des vaccins et de nouveaux médicaments sûrs, à la fois efficaces et peu coûteux, pour prévenir et traiter le paludisme, et de poursuivre et accélérer les travaux de recherche, y compris sur des thérapies traditionnelles sûres, efficaces et de grande qualité, conformes à des normes rigoureuses, notamment en fournissant un appui au Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales<sup>10</sup> et dans le cadre de partenariats mondiaux efficaces tels que les diverses initiatives concernant les vaccins antipaludiques et le Partenariat Médicaments contre le paludisme, en ayant recours, au besoin, à des mesures d'incitation pour en assurer la mise au point et en fournissant l'appui nécessaire en vue de la sélection préalable de nouveaux médicaments et de nouvelles combinaisons de médicaments contre le paludisme;

22. *Demande* à la communauté internationale d'intensifier, y compris dans le cadre de partenariats existants, les investissements et les efforts consacrés à la recherche-développement de nouveaux médicaments, produits et technologies qui soient sûrs et abordables, tels que vaccins, tests diagnostiques rapides, insecticides et modes d'application, visant à prévenir et à traiter le paludisme, en particulier chez l'enfant et la femme enceinte à risque, afin de gagner en efficacité et de retarder l'apparition de résistances;

23. *Demande* aux pays où le paludisme est endémique de veiller à créer des conditions favorables pour les établissements de recherche, notamment à leur allouer des ressources suffisantes et à établir des orientations et des cadres juridiques nationaux, le cas échéant, qui serviront de base à la formulation des politiques et à la mise en œuvre d'interventions stratégiques sur le paludisme;

24. *Réaffirme* le droit de se prévaloir pleinement des dispositions de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce<sup>11</sup>, de la Déclaration de Doha relative à l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et la santé publique<sup>12</sup> et de la décision du Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce, en date du 30 août

<sup>10</sup> Programme commun du Fonds des Nations Unies pour l'enfance, du Programme des Nations Unies pour le développement, de la Banque mondiale et de l'Organisation mondiale de la Santé.

<sup>11</sup> Voir *Instruments juridiques énonçant les résultats des négociations commerciales multilatérales du Cycle d'Uruguay, faits à Marrakech le 15 avril 1994* (publication du secrétariat du GATT, numéro de vente : GATT/1994-7).

<sup>12</sup> Organisation mondiale du commerce, document WT/MIN(01)/DEC/2. Disponible à l'adresse suivante : [http://docsonline.wto.org/gen\\_home.asp?language=2](http://docsonline.wto.org/gen_home.asp?language=2).

2003<sup>13</sup>, ainsi que des amendements à l'article 31 de l'Accord<sup>14</sup>, qui prévoient une certaine souplesse aux fins de la protection de la santé publique, en particulier de promouvoir l'accès de tous aux médicaments, notamment la fabrication, sous licence obligatoire, de la version générique de médicaments utilisés dans la prévention et le traitement du paludisme, et se déclare résolue à aider les pays en développement à cet égard;

25. *Demande* à la communauté internationale d'appuyer l'action menée pour rendre les produits essentiels plus accessibles et abordables, par exemple les mesures de lutte antivectorielle, y compris les pulvérisations à effet rémanent à l'intérieur, l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée et les traitements combinés à l'artémisinine destinés aux populations exposées aux souches résistantes de paludisme à plasmodium falciparum dans les pays où le paludisme est endémique, surtout en Afrique, notamment à l'aide de fonds supplémentaires et de nouveaux mécanismes permettant de financer et d'accroître la production et l'achat d'artémisinine pour répondre à la croissance des besoins;

26. *Se félicite* du développement des partenariats secteur public-secteur privé pour la lutte et la prévention antipaludiques, notamment des contributions financières et en nature des partenaires du secteur privé et des sociétés présentes en Afrique, ainsi que de la participation accrue de prestataires de services non gouvernementaux;

27. *Invite* les fabricants de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée à accélérer le transfert de technologies en direction des pays en développement, et engage la Banque mondiale et les fonds régionaux de développement à aider les pays où le paludisme est endémique à installer des usines pour accroître la production de ces moustiquaires;

28. *Appelle* la communauté internationale et les pays où le paludisme est endémique à accroître la capacité de pulvérisation à effet rémanent à l'intérieur dans des conditions judicieuses, efficaces et sans risques, et l'utilisation d'autres moyens de lutte antivectorielle conformément aux directives et recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé et aux prescriptions de la Convention de Stockholm, et à renforcer les mesures de contrôle de la qualité, de manière à assurer la conformité avec les règles, normes et directives internationales;

29. *Invite instamment* la communauté internationale à s'informer pleinement des pratiques et stratégies techniques de l'Organisation mondiale de la Santé et des dispositions de la Convention de Stockholm qui portent précisément sur l'utilisation du dichloro-diphényl-trichloréthane, dit DDT, en ce qui concerne notamment les pulvérisations à effet rémanent à l'intérieur, les moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, la gestion des cas, le traitement préventif intermittent de la femme enceinte et le suivi des études de résistance *in vivo* au traitement combiné à l'artémisinine, afin que les projets aillent dans le sens de ces pratiques, stratégies et dispositions;

30. *Prie* l'Organisation mondiale de la Santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et les organismes donateurs de soutenir les pays qui choisissent

<sup>13</sup> Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/L/540 et Corr.1. Disponible à l'adresse suivante : [http://docsonline.wto.org/gen\\_home.asp?language=2](http://docsonline.wto.org/gen_home.asp?language=2).

<sup>14</sup> Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/L/641. Disponible à l'adresse suivante : [http://docsonline.wto.org/gen\\_home.asp?language=2](http://docsonline.wto.org/gen_home.asp?language=2).

d'utiliser le DDT pour les pulvérisations à effet rémanent à l'intérieur, afin que ce produit soit utilisé conformément aux règles, normes et directives internationales, et de prêter tout leur concours aux pays où le paludisme est endémique pour qu'ils puissent gérer efficacement les interventions et empêcher que les denrées agricoles, en particulier, ne soient contaminées par le DDT et les autres insecticides utilisés pour ce type de pulvérisations;

31. *Engage* l'Organisation mondiale de la Santé et ses États membres à continuer, avec le soutien des parties à la Convention de Stockholm, d'étudier la possibilité d'utiliser un agent de lutte antipaludique autre que le DDT;

32. *Demande* aux pays où le paludisme est endémique d'encourager à tous les niveaux la collaboration régionale et intersectorielle tant publique que privée, en particulier dans les domaines de l'enseignement, de la santé, de l'agriculture, du développement économique et de l'environnement, afin de faire progresser la réalisation des objectifs de la lutte antipaludique;

33. *Demande* à la communauté internationale de soutenir le renforcement des systèmes de santé et des politiques nationales dans le domaine pharmaceutique, de surveiller et de combattre le commerce de médicaments antipaludiques contrefaits et d'en empêcher la distribution et l'utilisation, et de soutenir les actions concertées, notamment en fournissant une assistance technique pour améliorer les systèmes de surveillance, de contrôle et d'évaluation et mieux les aligner sur les plans et systèmes nationaux, de manière à mieux suivre l'évolution de la couverture, de la nécessité d'intensifier les interventions recommandées et du recul ultérieur de la maladie, et d'en rendre compte;

34. *Engage vivement* les États Membres, la communauté internationale et tous les autres acteurs, y compris le secteur privé et le Partenariat Faire reculer le paludisme, à favoriser l'exécution concertée des activités antipaludiques et l'amélioration de leur qualité, conformément aux politiques nationales et à des plans d'opérations compatibles avec les recommandations techniques de l'Organisation mondiale de la Santé et les actions et initiatives récentes, dont, le cas échéant, la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide et le Programme d'action d'Accra adopté lors du troisième Forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide, tenu à Accra du 2 au 4 septembre 2008<sup>15</sup>;

35. *Souligne* que la réunion plénière de haut niveau de 2010 permettra d'examiner les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et prie le Secrétaire général de lui présenter à sa soixante-cinquième session, en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et en consultation avec les États Membres, un rapport sur les progrès accomplis sur la voie des objectifs arrêtés sur le plan international pour 2010 et une évaluation de la mise en œuvre de la première Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique, comprenant des recommandations pour de nouvelles mesures.

---

<sup>15</sup> A/63/539, annexe.