



Assemblée générale

Distr. limitée
8 avril 2011
Français
Original : anglais

Soixante-cinquième session

Point 12 de l'ordre du jour

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

République-Unie de Tanzanie* : projet de résolution

Consolider les acquis et intensifier l'action menée pour lutter contre le paludisme et l'éliminer dans les pays en développement, particulièrement en Afrique, d'ici à 2015

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 Afrique¹, 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 les objectifs et les engagements relatifs au paludisme figurant dans le document final de sa Réunion plénière de haut niveau sur les objectifs du Millénaire pour le développement²,

Rappelant également sa résolution 64/79 du 7 décembre 2009 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 adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé le 23 mai 2007³, préconisant un large éventail de mesures nationales et internationales visant à intensifier les programmes de lutte antipaludique, et la

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

¹ Voir résolution 55/284.

² Voir résolution 65/1.

³ Voir Organisation mondiale de la Santé, *soixantième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 14-23 mai 2007, Résolutions et décisions, annexes* (WHAASSI/2006-WHA60/2007/REC/1).



résolution 61.18, en date du 24 mai 2008⁴, 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 en date du 30 juillet 1998,

Prenant note de toutes les déclarations et décisions relatives aux questions de santé, en particulier au paludisme, adoptées par l'Organisation de l'unité africaine et l'Union africaine, dont l'appel d'Abuja en faveur de l'accélération des interventions devant permettre l'accès universel aux services de lutte contre le VIH/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 de l'Union sur le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, tenu à Abuja du 2 au 4 mai 2006, et prenant également note de la décision prise par l'Assemblée de l'Union africaine lors de sa quinzième session ordinaire, tenue à Kampala du 25 au 27 juillet 2010 et visant à proroger l'appel d'Abuja jusqu'en 2015 pour le faire coïncider avec les objectifs du Millénaire pour le développement,

Se félicitant de l'initiative prise par l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme et du fait que ces derniers restent déterminés à contribuer à la réalisation des objectifs fixés pour 2015 et les encourageant à continuer de jouer un rôle politique de premier plan dans la lutte contre le paludisme en Afrique,

Accueillant avec satisfaction la Stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants du Secrétaire général, lancée à l'appui des stratégies et plans nationaux par une vaste coalition de partenaires dans le but de réduire sensiblement, à bref délai, le nombre de décès parmi les mères, les nouveau-nés et les enfants de moins de cinq ans en élargissant l'application d'un programme prioritaire d'interventions à fort impact et en intégrant les initiatives menées dans des domaines tels que la santé, l'éducation, l'égalité des sexes, l'eau et l'assainissement, la réduction de la pauvreté et la nutrition,

Considérant qu'il est nécessaire et important de combiner les activités menées pour parvenir aux objectifs fixés 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, afin que l'objectif du Partenariat Faire reculer le paludisme⁵ 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,

Considérant en outre que les mesures visant à faire reculer le paludisme ont globalement des effets positifs sur les taux de mortalité infantile et maternelle et seraient susceptibles d'aider les pays d'Afrique à atteindre les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement relatifs, respectivement, à la réduction de la

⁴ 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).

⁵ Voir A/55/240/Add.1.

mortalité des enfants de moins de cinq ans et à l'amélioration de la santé maternelle d'ici à 2015,

Notant les progrès accomplis dans certaines parties de l'Afrique pour ce qui est de faire reculer l'épidémie de paludisme grâce à l'engagement politique et à la mise en œuvre de programmes nationaux durables de lutte antipaludique ainsi que les avancées en vue de la réalisation des objectifs de lutte contre le paludisme fixés par l'Assemblée mondiale de la santé et le Partenariat Faire reculer le paludisme d'ici à 2015,

Reconnaissant que, même si l'augmentation des investissements internationaux et nationaux dans la lutte contre le paludisme a permis de sensiblement réduire le fardeau que représente le paludisme pour de nombreux pays et si certains pays s'acheminent vers l'élimination de la maladie, un grand nombre de pays continuent de payer un trop lourd tribut au paludisme et doivent sans tarder intensifier leurs efforts de prévention et de lutte, qui reposent essentiellement sur des médicaments et des insecticides dont l'utilité est en permanence menacée par l'apparition de mécanismes de résistance aux antipaludéens ou de moustiques résistant aux insecticides, pour atteindre les objectifs de développement convenus sur le plan international, et notamment les objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé,

Consciente des difficultés posées par les médicaments contrefaits ou de mauvaise qualité et du manque de moyens des services de dépistage du paludisme faisant appel à la microscopie,

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 à Abuja en matière de paludisme et les objectifs du Millénaire pour le développement concernant la maîtrise du paludisme d'ici à 2015 puissent être atteints aux dates prévues,

Soulignant qu'il importe 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,

Prenant note avec satisfaction du Plan d'action mondial contre le paludisme élaboré par le Partenariat Faire reculer le paludisme,

1. *Prend note avec satisfaction* du rapport établi par l'Organisation mondiale de la Santé⁶ et demande que les recommandations qui y sont formulées soient appuyées;

2. *Engage* les États Membres, les organismes compétents des Nations Unies, les institutions internationales, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et la société civile à continuer de marquer la Journée mondiale du paludisme afin de mieux faire connaître les moyens de prévention, de lutte et de traitement et de faire ressortir l'importance que revêt la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et souligne qu'il importe de faire participer les communautés locales à cette journée;

⁶ Voir A/65/210.

3. *Encourage* l'Envoyé spécial du Secrétaire général pour le paludisme à continuer de veiller, en collaboration avec les organismes des Nations Unies qui s'y emploient déjà, à ce que cette question figure au nombre des grandes préoccupations politiques et à l'ordre du jour du développement et à collaborer avec les dirigeants nationaux et mondiaux en vue de mobiliser la volonté politique, les partenariats et les fonds requis pour réduire considérablement d'ici à 2015 le nombre de décès dus au paludisme, en améliorant l'accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement, en particulier en Afrique;

4. *Se félicite* que la communauté internationale finance davantage les activités de lutte antipaludique et de recherche-développement sur les moyens de prévention et de diagnostic et de lutte contre cette maladie, en faisant appel à des sources multilatérales, bilatérales et privées et à des ressources prévisibles grâce à des modalités d'aide adaptées et efficaces et des mécanismes internes de financement des soins de santé alignés sur les priorités nationales, éléments essentiels du renforcement des systèmes de santé, y compris la surveillance du paludisme, et de la promotion d'un accès universel et équitable à des services de haute qualité de prévention, de diagnostic et de traitement du paludisme, et note à cet égard qu'à un niveau élevé de surveillance extérieure des personnes exposées au paludisme correspond une diminution de l'incidence de la maladie;

5. *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 arrêtés sur le plan international concernant le paludisme puissent être atteints;

6. *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, qui constituent une source complémentaire vitale d'aide aux pays impaludés qui luttent contre cette maladie;

7. *Invite* la communauté internationale à s'employer, dans un esprit de coopération, à améliorer, renforcer, harmoniser, rendre prévisible 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, de manière à aider les États, notamment les pays impaludés, à mettre en œuvre des plans nationaux bien conçus, 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 infantiles, d'une façon suivie et équitable, et contribuer ainsi au renforcement des approches visant à développer les systèmes de santé au niveau des districts;

8. *Invite également* les partenaires dans la lutte contre le paludisme à éliminer les obstacles financiers et logistiques à la chaîne d'approvisionnement, responsables, sur le plan national, des ruptures de stocks de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, de tests de dépistage rapide et de polythérapies à base d'artémisinine, où qu'ils se situent, notamment en renforçant la gestion des programmes de lutte contre le paludisme au niveau des pays;

9. *Se félicite* de la contribution apportée par les initiatives innovantes de financement prises volontairement par des groupes d'États Membres à la

mobilisation de ressources supplémentaires et prévisibles destinés au développement et salue à cet égard la Facilité internationale d'achat de médicaments, UNITAID, la Facilité internationale de financement pour la vaccination, les mécanismes de garantie de marché pour les vaccins, l'Alliance GAVI et le lancement du Fonds pour des médicaments antipaludéens à des prix abordables et appuie les initiatives du Groupe pilote sur les financements innovants pour le développement et de son Groupe de travail de haut niveau sur les financements innovants pour les systèmes de santé qui a été récemment créé;

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

11. *Exhorte* les États Membres à recenser les ressources humaines dont leurs services de santé ont besoin, à tous les niveaux, afin d'atteindre les objectifs fixés dans la Déclaration d'Abuja sur l'initiative « Faire reculer le paludisme en Afrique »⁵ et les objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris les objectifs du Millénaire pour le développement, et à satisfaire ces besoins, à prendre les mesures voulues pour gérer efficacement le recrutement, la formation et le maintien en fonctions de personnel de santé qualifié et à s'attacher en particulier à disposer de personnel qualifié à tous les niveaux pour couvrir les besoins techniques et opérationnels à mesure que les programmes de lutte antipaludique bénéficieront d'un financement accru;

12. *Demande* à la communauté internationale d'élargir, notamment en contribuant au financement du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et en mettant sur pied des initiatives dirigées par les pays avec un appui international suffisant, l'accès à des polythérapies abordables, sûres et efficaces, à un traitement préventif intermittent des femmes enceintes, à des centres de dépistage adaptés, à des moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, distribuées, au besoin, gratuitement, 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 persistants⁷;

13. *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 gouvernements, notamment ceux des pays impaludés, en particulier en Afrique, à assurer dès que possible l'accès universel aux programmes de lutte contre le paludisme de toutes les populations à risque, et tout particulièrement des jeunes enfants et des femmes enceintes, en veillant à la bonne utilisation des moyens de lutte, y compris des moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, et à la pérennité de ces initiatives grâce à la participation active des populations locales et à leur mise en œuvre par l'intermédiaire du système de santé;

14. *Demande* aux États Membres, en particulier aux pays impaludés, d'élaborer, avec l'aide de la communauté internationale, des politiques et plans opérationnels nationaux ou de renforcer ceux qui existent, de manière à intensifier les efforts déployés pour réaliser d'ici à 2015 les objectifs convenus au niveau

⁷ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2256, n° 40214.

international en matière de lutte antipaludique, conformément aux recommandations techniques de l'Organisation mondiale de la Santé;

15. *Félicite* les pays d'Afrique qui ont mis en œuvre les recommandations du Sommet d'Abuja de 2000 tendant à réduire ou supprimer les taxes et droits de douane sur les moustiquaires et autres articles nécessaires à la lutte antipaludique, et encourage les autres pays à faire de même;

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

17. *Se déclare préoccupée* par la multiplication des souches résistantes du parasite du paludisme dans plusieurs régions du monde et demande aux États Membres d'appliquer, avec l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé et d'autres partenaires, le Plan d'action mondial pour l'endiguement de la résistance à l'artémisinine (GPARC) de l'Organisation mondiale de la Santé afin de mettre en œuvre et renforcer des systèmes de surveillance de la résistance aux médicaments et aux insecticides, et à l'Organisation mondiale de la Santé de coordonner un réseau mondial de surveillance de cette résistance et de veiller à ce que les essais de médicaments et d'insecticides soient pleinement opérationnels en vue d'améliorer l'utilisation des polythérapies actuelles à base d'insecticide et d'artémisinine et souligne que ces données devront être utilisées pour poursuivre la recherche et la mise au point de thérapies sans danger et efficaces;

18. *Exhorte* tous les États Membres à interdire la commercialisation et l'usage des monothérapies orales à base d'artémisinine et à les remplacer par des polythérapies orales à base d'artémisinine, conformément à la recommandation de l'Organisation mondiale de la Santé et à mettre en place les mécanismes financiers, législatifs et réglementaires qui permettront d'offrir à des prix abordables des polythérapies à base d'artémisinine, disponibles auprès de structures tant publiques que privées;

19. *Estime* qu'il importe de mettre au point des vaccins et de nouveaux médicaments sûrs et peu coûteux pour prévenir et traiter le paludisme et qu'il faut poursuivre et accélérer les recherches, y compris sur des thérapies sûres, efficaces et de grande qualité, s'appuyant sur des normes rigoureuses, notamment en soutenant le Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales⁸, en recourant à des partenariats mondiaux efficaces tels que les diverses initiatives concernant les vaccins antipaludiques et le Partenariat Médicaments contre le paludisme, complétés au besoin par des mesures d'incitation permettant d'en assurer la mise au point, et en apportant un appui efficace et rapide à la préqualification de nouveaux médicaments et de nouvelles polythérapies contre le paludisme;

20. *Demande* à la communauté internationale d'intensifier, y compris dans le cadre de partenariats existants, les investissements et les efforts consacrés à la recherche pour utiliser au mieux les moyens existants, mettre au point et autoriser de nouveaux médicaments, produits et technologies antipaludéens qui soient sûrs et abordables, tels que vaccins, tests de dépistage rapide, insecticides et modes

⁸ 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.

d'application, visant à prévenir et à traiter le paludisme, en particulier chez l'enfant et la femme enceinte à risque, et d'établir les possibilités d'intégration afin de gagner en efficacité et de retarder l'apparition de résistances;

21. *Demande* aux pays impaludés de créer des conditions favorables pour les établissements de recherche, notamment de leur allouer des ressources suffisantes, et d'adopter des politiques et des cadres juridiques nationaux, le cas échéant, qui serviront notamment de base à l'élaboration de politiques et à la mise en œuvre de stratégies de lutte contre le paludisme;

22. *Réaffirme* le droit de pleinement se prévaloir des dispositions de l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC)⁹, de la Déclaration de Doha relative à l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et à la santé publique¹⁰ et de la décision du Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce, en date du 30 août 2003, sur la mise en œuvre du paragraphe 6 de la Déclaration de Doha relative à l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et à la santé publique¹¹, et, lorsque les procédures d'acceptation officielle auront été menées à bien, de l'amendement à l'article 31 de l'Accord¹², qui prévoit un assouplissement des dispositions aux fins de la protection de la santé publique, en particulier pour promouvoir l'accès universel aux médicaments et encourager la fourniture d'aide aux pays en développement à cet égard, et demande également que l'amendement à l'article 31 de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, tel qu'il a été proposé par le Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce dans sa décision en date du 6 décembre 2005¹², soit accepté largement et sans retard;

23. *Demande* à la communauté internationale d'appuyer l'action menée pour rendre les produits et les traitements abordables et sûrs plus accessibles, par exemple les moyens de lutte antivectorielle, y compris les pulvérisations d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations, l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, y compris grâce à la distribution gratuite de ces moustiquaires, la mise sur pied d'installations de diagnostic adaptées, l'offre de traitements intermittents de prévention pendant la grossesse et les polythérapies à base d'artémisinine destinées aux populations susceptibles d'être infectées par le plasmodium à falciparum dans les pays impaludés, surtout en Afrique, notamment à l'aide de fonds supplémentaires et de mécanismes novateurs permettant de financer et d'accroître la production et l'achat d'artémisinine pour répondre à la croissance des besoins;

24. *Se félicite* du développement des partenariats entre secteurs public et 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

⁹ Voir *Instruments juridiques reprenant les résultats des négociations commerciales multilatérales du cycle d'Uruguay*, fait à Marrakesh le 15 avril 1994 (publication du Secrétariat du GATT numéro de vente GATT/1994-7).

¹⁰ Organisation mondiale du commerce, document WT/MIN(01)/DEC/2. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

¹¹ Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/L/540 et Corr.1. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

¹² Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/L/641. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

Afrique, ainsi que de la participation accrue de prestataires de services non gouvernementaux;

25. *Encourage* les fabricants de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée à accélérer le transfert de technologies en faveur des pays en développement et invite la Banque mondiale et les fonds régionaux de développement à aider les pays impaludés à créer des usines pour accroître la production de ces moustiquaires;

26. *Appelle* les États Membres et la communauté internationale, y compris les pays impaludés, conformément aux directives et recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé et aux prescriptions de la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants relatives à l'utilisation du DDT, à s'informer pleinement des politiques et stratégies techniques de l'Organisation mondiale de la Santé et des dispositions de la Convention de Stockholm, notamment sur les pulvérisations d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations, les moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, la prise en charge des malades, le traitement préventif intermittent des femmes enceintes et le suivi des études de résistance *in vivo* aux polythérapies à base d'artémisinine, ainsi qu'à améliorer les capacités pour une utilisation sûre, efficace et judicieuse de la pulvérisation à effet rémanent à l'intérieur des habitations et d'autres formes de lutte antivectorielle, y compris les mesures de contrôle de la qualité, conformément aux règles, normes et directives internationales;

27. *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 d'utiliser le DDT pour les pulvérisations à effet rémanent à l'intérieur des habitations, afin que ce produit soit utilisé conformément aux règles, normes et directives internationales, et de prêter tout leur concours aux pays impaludés pour qu'ils puissent gérer efficacement les interventions et empêcher que les produits agricoles, en particulier, ne soient contaminés par le DDT et les autres insecticides utilisés pour ce type de pulvérisation;

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

29. *Demande* aux pays impaludés 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;

30. *Demande* à la communauté internationale de soutenir le renforcement des systèmes de santé et des politiques nationales dans le domaine pharmaceutique et les autorités nationales de réglementation des médicaments, de surveiller et de combattre le commerce de médicaments antipaludéens contrefaits et de mauvaise qualité et d'empêcher leur distribution et leur utilisation et de soutenir les actions concertées, notamment en fournissant une assistance technique visant à améliorer les systèmes de surveillance, de contrôle et d'évaluation et à mieux les aligner sur les plans et systèmes nationaux, de manière à mieux suivre l'évolution de la portée des interventions, évaluer la nécessité de renforcer celles qui sont recommandées, mesurer le recul de la maladie qui en découle et en rendre compte;

31. *Engage vivement* les États Membres, la communauté internationale et toutes les autres parties prenantes, y compris le secteur privé, à favoriser l'exécution concertée des activités antipaludiques et l'amélioration de leur qualité, notamment dans le cadre du Partenariat Faire reculer le paludisme, conformément aux politiques nationales et à des plans d'opérations compatibles avec les recommandations techniques de l'Organisation mondiale de la Santé et les mesures et initiatives récentes, dont, le cas échéant, la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement et le Programme d'action d'Accra adopté lors du troisième Forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide au développement, tenu à Accra du 2 au 4 septembre 2008¹³;

32. *Prie* le Secrétaire général, agissant en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et en consultation avec les États Membres, de lui présenter, à sa soixante-sixième session, un rapport sur l'application de la présente résolution et en particulier, sur les progrès faits dans la réalisation d'ici à 2015 des objectifs de la Déclaration d'Abuja ainsi que de ceux du Plan mondial d'action contre le paludisme et de l'objectif 6 du Millénaire pour le développement, y compris l'identification des pratiques optimales, des résultats politiques, des difficultés particulières entravant la réalisation des objectifs et, compte tenu de ce qui précède, de formuler des recommandations pour veiller à ce que les objectifs convenus soient réalisés d'ici à 2015.

¹³ Voir A/63/539, annexe.