



Assemblée générale

Distr. générale
16 février 2010

Soixante-quatrième session
Point 47 de l'ordre du jour

Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 7 décembre 2009

[sans renvoi à une grande commission (A/64/L.28 et Add.1)]

64/79. 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 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 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, en date du 23 mai 2007, préconisant un large éventail de mesures nationales et internationales visant à intensifier les programmes de lutte antipaludique², et la résolution 61.18, en date du 24 mai 2008, sur le suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé³,

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 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

¹ Voir résolution 55/284.

² Voir Organisation mondiale de la Santé, *soixantième Assemblée mondiale de la Santé, Genève, 14-23 mai 2007, Résolutions et décisions, annexes* (WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/1).

³ 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).



l'unité africaine, tenu à Abuja les 24 et 25 avril 2000⁴, ainsi que la décision AHG/Dec.155 (XXXVI) relative à la mise en œuvre de la déclaration et du plan d'action précités, 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 2000⁵,

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 2003⁶, 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 de l'Union 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 pour ce qui est 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 Millénaire pour le développement concernant le paludisme en 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 stratégique mondial de lutte antipaludique pour la période 2005-2015 et du Plan d'action mondial contre le paludisme élaborés par le Partenariat Faire reculer le paludisme,

⁴ Voir A/55/240/Add.1, annexe.

⁵ Voir A/55/286, annexe II.

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

1. *Prend note avec satisfaction* du rapport établi par l'Organisation mondiale de la Santé⁷ 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 et à participer aux activités organisées à l'occasion de 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 que revêt la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ;

3. *Encourage* l'Envoyé spécial du Secrétaire général pour le paludisme à continuer à veiller, en collaboration avec les organismes 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 de mobiliser la volonté politique, les partenariats et les fonds requis pour réduire considérablement d'ici à 2010 le nombre de décès dus au paludisme, en améliorant l'accès aux services de protection et de traitement, en particulier en Afrique ;

4. *Se félicite* de la création, le 23 septembre 2009, à New York, de l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme en vue de mener la lutte antipaludique au plus haut niveau politique en Afrique ;

5. *Se félicite également* de la campagne « Unis contre le paludisme » visant à réunir les grands joueurs et équipes de football, organisations gouvernementales et non gouvernementales, fondations et 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* de l'accroissement, par la communauté internationale, du financement des activités de lutte antipaludique et de la recherche-développement sur les moyens de prévention et de traitement de 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 et de la promotion d'un accès universel et équitable à des services de haute qualité de prévention et de 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 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

⁷ Voir A/64/302.

source complémentaire vitale d'aide aux pays impaludés qui luttent contre cette maladie ;

9. *Invite* 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, notamment impaludés, 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 infantiles, 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 éliminer les obstacles financiers et logistiques responsables à l'échelle des pays des ruptures de stock, de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, de polythérapies à base d'artémisinine et de tests de dépistage rapide où qu'ils se situent, notamment en renforçant la gestion des programmes de lutte contre le paludisme au niveau des pays ;

11. *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 pour le développement et salue à cet égard la Facilité internationale d'achat de médicaments, UNITAID, la Facilité internationale de financement pour la vaccination, le Fonds pour des médicaments antipaludéens à des prix abordables, l'Alliance GAVI, les initiatives de garantie de marché et l'action du Groupe de travail de haut niveau sur les financements innovants pour les systèmes de santé ;

12. *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 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 »⁴ et les objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris les objectifs du Millénaire pour le développement, et à satisfaire ces besoins en prenant les mesures voulues pour gérer efficacement le recrutement, la formation et le maintien en fonctions de personnel de santé qualifié et en s'attachant 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 ;

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 menées par les pays avec 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 dépistage adéquats, à des moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée et au besoin distribuées 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 persistants⁸ ;

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 gouvernements notamment des pays impaludés, en particulier en Afrique, à assurer dès que possible l'accès universel aux programmes de lutte contre le paludisme compte tenu des besoins des jeunes enfants et des femmes enceintes à risque, 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 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 pays impaludés, d'élaborer, avec l'aide de la communauté internationale, des politiques et plans opérationnels nationaux ou de renforcer ceux existant de manière à intensifier les efforts faits pour atteindre les objectifs fixés en 2010 et 2015 au niveau international en matière de lutte antipaludique, 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 tendant à réduire ou supprimer les tarifs et droits de douane sur les moustiquaires et autres articles nécessaires à la lutte antipaludique⁴, 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 les capacités requises afin 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 et demande aux États 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 à l'Organisation mondiale de la Santé de coordonner un réseau 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 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 qu'il faut poursuivre et accélérer les recherches, y compris sur des thérapies traditionnelles sûres, efficaces, de grande qualité et conformes à des normes rigoureuses, notamment en appuyant le Programme spécial de recherche et

⁸ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2256, n° 40214.

de formation sur les maladies tropicales⁹, 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 pour en assurer la mise au point, et en soutenant efficacement et rapidement la préqualification de nouveaux médicaments et de nouvelles polythérapies 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 de dépistage rapide, 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 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 de base à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies de lutte contre le paludisme ;

24. *Réaffirme* le droit de se prévaloir au maximum des dispositions de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC)¹⁰, de la Déclaration de Doha relative à l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et la santé publique¹¹ et de la décision du Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce, en date du 30 août 2003¹², ainsi que des amendements à l'article 31 de l'Accord¹³, qui prévoient un assouplissement des dispositions aux fins de la protection de la santé publique, en particulier pour promouvoir l'accès universel 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 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 et les polythérapies à base d'artémisinine destinées aux populations exposées aux souches résistantes de paludisme 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 ;

⁹ 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.

¹⁰ 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).

¹¹ Organisation mondiale du commerce, document WT/MIN(01)/DEC/2. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

¹² Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/L/540 et Corr.1. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

¹³ Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/L/641. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

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

27. *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 ;

28. *Appelle* la communauté internationale et les pays impaludés, conformément aux directives et recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé et aux prescriptions de la Convention de Stockholm, à accroître la capacité de pulvérisation d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations dans des conditions sûres, efficaces et judicieuses et l'utilisation d'autres moyens de lutte antivectorielle, 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 sur l'utilisation du dichlorodiphényl-trichloréthane (DDT) et notamment sur les pulvérisations d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations, les moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée et la prise en charge des malades, le traitement préventif intermittent de la femme enceinte et le suivi des études de résistance *in vivo* aux polythérapies à base d'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 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 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'envisager la possibilité d'utiliser un agent de lutte antipaludique autre que le DDT ;

32. *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 ;

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 faux médicaments antipaludiques et d'empêcher leur distribution et leur 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 portée des

interventions, apprécier l'opportunité d'intensifier celles qui sont recommandées, mesurer le recul de la maladie qui en découle et en rendre compte ;

34. *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 actions 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 2008¹⁴ ;

35. *Souligne* que la réunion plénière de haut niveau de sa soixante-cinquième session, en 2010, sera l'occasion d'examiner les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et 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-cinquième session, un rapport sur les progrès faits dans la réalisation 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.

*60^e séance plénière
7 décembre 2009*

¹⁴ A/63/539, annexe.