Assemblée générale

Distr. générale
1er octobre 2013

Soixante-septième session
Point 13 de l'ordre du jour

Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 16 septembre 2013

[*sans renvoi à une grande commission (A/67/L.80 et Add.1)*]

67/299. 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 Afrique[1], et que la lutte contre le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies est au nombre des objectifs de développement arrêtés au niveau international, dont ceux du Millénaire,

Rappelant également 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 développement[2],

Rappelant en outre sa résolution 66/289 du 10 septembre 2012 et toutes ses résolutions antérieures relatives à la lutte contre le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique,

Rappelant les résolutions 60.18, préconisant toutes sortes de mesures nationales et internationales pour intensifier les programmes de lutte antipaludique[3], et 61.18, sur le suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé[4], que l'Assemblée mondiale de la Santé a adoptées le 23 mai 2007 et le 24 mai 2008 respectivement,

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,

---

[1] Résolution 55/284.

[2] Résolution 65/1.

[3] Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/1.

[4] Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHA61/2008/REC/1.

Merci de recycler

Prenant note de toutes les déclarations et les décisions relatives aux questions de santé, en particulier au paludisme, adoptées par l'Organisation de l'unité africaine et l'Union africaine, dont la Déclaration d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes, dans laquelle l'engagement a été pris de consacrer au moins 15 pour cent des budgets nationaux à la santé, 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/sida, la tuberculose et le paludisme, tenu à Abuja du 2 au 4 mai 2006, la décision prise par la Conférence de l'Union africaine à sa quinzième session ordinaire, tenue à Kampala du 25 au 27 juillet 2010, de proroger l'appel d'Abuja jusqu'à 2015 de façon à l'aligner sur l'échéance des objectifs du Millénaire pour le développement, et la déclaration du sommet extraordinaire de l'Union africaine sur le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, tenu à Abuja du 12 au 16 juillet 2013,

Saluant le rôle de premier plan que joue l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme et la volonté constante de ceux-ci de favoriser la réalisation des objectifs fixés pour 2015, et les encourageant à continuer de contribuer au plus haut niveau politique à la lutte contre le paludisme en Afrique,

Se félicitant que le Secrétaire général ait fait du paludisme une des priorités de son deuxième mandat et qu'il se soit engagé à établir de nouveaux partenariats et à améliorer ceux en place ainsi qu'à élargir la portée des mesures à fort impact visant à réduire considérablement le nombre de décès dus au paludisme,

Considérant qu'il est nécessaire et important d'unir les efforts faits 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 d'atteindre celui de l'initiative « Faire reculer le paludisme »[5] et ceux du Millénaire pour le développement au plus tard en 2010 et 2015, respectivement, et se félicitant à ce propos que les États Membres se soient engagés à répondre aux besoins particuliers de l'Afrique,

Considérant également que la morbidité et la mortalité dues au paludisme à travers le monde pourraient être réduites considérablement moyennant un engagement politique assorti des 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 impaludés,

Considérant en outre que les mesures visant à faire reculer le paludisme ont globalement des effets positifs sur les taux de mortalité infantile, postinfantile et maternelle et pourraient aider les pays d'Afrique à atteindre d'ici à 2015 les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement relatifs, respectivement, à la réduction de la mortalité infantile et postinfantile et à l'amélioration de la santé maternelle,

Notant le recul de l'épidémie de paludisme qui a été obtenu dans certains pays d'Afrique grâce à l'engagement politique et à la mise en œuvre de programmes nationaux durables de lutte antipaludique ainsi que les progrès qui sont en train d'être faits dans la réalisation des objectifs de lutte contre le paludisme fixés pour

[5] A/55/240/Add.1, annexe.

2015 par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Partenariat Faire reculer le paludisme,

Estimant que, même si l'augmentation des investissements internationaux et nationaux dans la lutte contre le paludisme a conduit à un allégement sensible du fardeau que fait peser le paludisme sur de nombreux pays, dont certains qui s'acheminent vers l'élimination de la maladie, un grand nombre de pays continuent de payer un trop lourd tribut au paludisme et, pour atteindre les objectifs de développement arrêtés au niveau international, notamment ceux du Millénaire relatifs à la santé, doivent accélérer et intensifier leurs efforts de prévention et de lutte, qui sont fortement tributaires de médicaments et d'insecticides dont l'utilité est constamment menacée par l'apparition de mécanismes de résistance humaine aux antipaludéens ou de moustiques résistant aux insecticides,

Consciente des problèmes posés par les médicaments de mauvaise qualité, falsifiés et de contrefaçon et par le manque de moyens de diagnostic du paludisme,

Se déclarant préoccupée par la morbidité, la mortalité et les effets débilitants que le paludisme continue d'entraîner, et rappelant qu'il faut redoubler d'efforts pour que les objectifs fixés à Abuja en matière de paludisme et les objectifs du Millénaire pour le développement concernant cette maladie soient atteints comme prévu d'ici à 2015,

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 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 pour lutter contre le paludisme,

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

1. *Accueille avec satisfaction* le rapport établi par l'Organisation mondiale de la Santé[6] et demande que la mise en œuvre des recommandations qui y figurent soit appuyée ;

2. *Demande* qu'un soutien accru soit apporté à la tenue des engagements pris et à la réalisation des objectifs internationaux en matière de lutte contre le paludisme figurant dans les objectifs de développement arrêtés au niveau international, dont ceux du Millénaire ;

3. *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 populations locales à cette journée ;

4. *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 reçoive une plus grande attention dans les politiques internationales et le programme d'action pour le développement et à

[6] Voir A/67/825.

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 ;

5. *Se félicite* de l'augmentation du financement que la communauté internationale accorde aux activités de lutte antipaludique et de recherche-développement sur les moyens de prévention, de dépistage et de lutte contre cette maladie, même s'il reste encore à faire, grâce à des sources multilatérales, bilatérales et privées et à des ressources rendues prévisibles par 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 de la surveillance du paludisme, et de la promotion d'un accès universel et équitable à des services de haute qualité de prévention, de dépistage et de traitement antipaludique, et note à cet égard qu'à un niveau élevé d'assistance extérieure par personne exposée au paludisme correspond une diminution de l'incidence de la maladie ;

6. *Prie instamment* la communauté internationale, 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 les activités au niveau des pays afin que les objectifs arrêtés au niveau international concernant cette maladie puissent être atteints ;

7. *Demande* à la communauté internationale de continuer à soutenir le secrétariat du Partenariat Faire reculer le paludisme et les organisations partenaires, y compris l'Organisation mondiale de la Santé, la Banque mondiale et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, car ils apportent une aide complémentaire vitale aux pays impaludés qui luttent contre cette maladie ;

8. *Exhorte* la communauté internationale à s'employer, dans un esprit de coopération, à améliorer, à renforcer, à harmoniser et à rendre prévisibles et durables l'assistance bilatérale et multilatérale et la recherche en faveur de la lutte antipaludique, y compris l'appui au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, de manière à aider les États, en particulier les pays impaludés, à mettre en œuvre des plans nationaux bien conçus, notamment des plans de santé et d'assainissement comprenant des stratégies de lutte antipaludique qui pourraient reposer sur des mesures de gestion de l'environnement fondées sur l'analyse des faits, peu coûteuses et adaptées au milieu et sur la prise en charge intégrée, suivie et équitable des maladies de l'enfant, qui contribue notamment à privilégier les solutions consistant à développer les systèmes de santé au niveau local ;

9. *Demande* aux partenaires dans la lutte contre le paludisme d'éliminer les obstacles financiers et logistiques à la chaîne d'approvisionnement, responsables, au niveau 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, y compris en renforçant la gestion des programmes antipaludiques au niveau des pays ;

10. *Se félicite* de la contribution apportée par les initiatives de financement innovantes prises volontairement par des groupes d'États Membres à la mobilisation de ressources supplémentaires prévisibles destinées au développement et salue à cet égard la Facilité internationale d'achat de médicaments (FIAM), la Facilité internationale de financement pour la vaccination, les mécanismes de garantie de marché pour les vaccins, l'Alliance GAVI et le lancement de la phase I du projet pilote du Fonds pour des médicaments antipaludéens à des prix abordables, et

accueille favorablement les initiatives du Groupe pilote sur les financements innovants pour le développement et de son équipe spéciale sur les financements innovants en matière de santé ;

11. *Engage vivement* les pays impaludés à rechercher la viabilité financière, à accroître 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 ;

12. *Exhorte* les États Membres à recenser et à satisfaire les besoins en ressources humaines intégrées de leurs systèmes de santé, à tous les niveaux, pour atteindre les objectifs fixés dans la Déclaration d'Abuja sur le projet Faire reculer le paludisme en Afrique[5] et les objectifs de développement arrêtés au niveau international, y compris ceux du Millénaire, et à prendre les mesures voulues pour gérer efficacement le recrutement, la formation et la fidélisation du personnel de santé qualifié dont la présence devra être assurée à tous les niveaux pour couvrir les besoins techniques et opérationnels des programmes de lutte antipaludique à mesure que ceux-ci recevront un financement accru ;

13. *Demande* à la communauté internationale, entre autres, d'aider le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme à faire face à ses obligations financières et, grâce à des initiatives dirigées par les pays avec un appui international suffisant, à élargir l'accès à des traitements abordables, sûrs et efficaces, y compris des polythérapies à base d'artémisinine, à des traitements préventifs intermittents pour les femmes enceintes, les enfants de moins de 5 ans et les nourrissons, 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 normes internationales, notamment des règles et des directives figurant dans la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants[7] ;

14. *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 antipaludiques de toutes les populations à risque, 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 ;

15. *Demande* aux États Membres, en particulier aux pays impaludés, d'adopter, avec l'aide de la communauté internationale, des politiques et des plans d'action et de recherche nationaux ou de renforcer ceux qui existent, de manière à intensifier les efforts déployés pour atteindre d'ici à 2015 les objectifs arrêtés au niveau international en matière de lutte antipaludique, conformément aux recommandations techniques de l'Organisation mondiale de la Santé ;

16. *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 moyens de lutte antipaludique[5], et encourage les autres pays à en faire de même ;

---

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

17. *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 se donner les moyens de mettre en œuvre le Plan d'action mondial contre le paludisme et d'atteindre les objectifs arrêtés au niveau international, y compris ceux du Millénaire pour le développement ;

18. *Se déclare préoccupée* par la multiplication des souches résistantes de paludisme dans plusieurs régions du monde, 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 et le Plan mondial de gestion de la résistance des vecteurs du paludisme aux insecticides et de mettre en place ou de renforcer les systèmes de surveillance requis pour suivre et évaluer l'évolution de la résistance aux médicaments et aux insecticides, invite l'Organisation mondiale de la Santé à aider les États Membres à élaborer leurs stratégies nationales de gestion de la résistance aux insecticides et à coordonner l'aide accordée aux pays au niveau international pour surveiller cette résistance et veiller à ce que les essais de médicaments et d'insecticides soient bien menés à leur terme en vue d'améliorer l'utilisation des insecticides et des polythérapies à base d'artémisinine, et souligne que les données recueillies devront être utilisées pour poursuivre la recherche-développement sur des thérapies sans danger et efficaces ;

19. *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, ainsi qu'à mettre en place les mécanismes financiers, législatifs et réglementaires nécessaires pour offrir des polythérapies à base d'artémisinine à des prix abordables, dans des structures tant publiques que privées ;

20. *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 qualité, qui répondent à des normes rigoureuses, notamment en soutenant le Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales[8], en recourant à des partenariats mondiaux efficaces tels que les diverses initiatives concernant les vaccins antipaludiques et le Partenariat Médicaments contre le paludisme, en offrant au besoin des incitations à leur mise au point et en apportant un appui efficace et rapide à la préautorisation de mise sur le marché de nouveaux médicaments et de nouvelles polythérapies antipaludiques ;

21. *Demande* à la communauté internationale d'accroître, 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 antipaludiques qui soient sûrs et abordables, tels que vaccins, tests de dépistage rapide, insecticides et leurs modes 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 ;

22. *Demande* aux pays impaludés d'instaurer des conditions favorables aux établissements de recherche, notamment de leur allouer des ressources suffisantes et

[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'élaborer, le cas échéant, des politiques et des cadres juridiques nationaux contribuant, entre autres, à la formulation de politiques et à l'adoption de stratégies de lutte contre le paludisme ;

23. *Réaffirme* le droit de se prévaloir pleinement 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), de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, de la décision du Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce, en date du 30 août 2003, concernant l'application du paragraphe 6 de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique et, lorsque les procédures d'acceptation officielle auront abouti, de l'amendement à l'article 31 de l'Accord, qui prévoient un assouplissement de ses dispositions aux fins de la protection de la santé publique, en particulier dans le but de promouvoir l'accès universel aux médicaments et d'encourager la fourniture d'une aide aux pays en développement pour ce faire, et souhaite que l'amendement à l'article 31 de l'Accord, que le Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce a proposé dans sa décision du 6 décembre 2005, soit largement et rapidement accepté ;

24. *Demande* à la communauté internationale d'appuyer la recherche de solutions pour élargir l'accès aux produits et aux traitements antipaludiques abordables, efficaces et sûrs, tels que les moyens de lutte antivectorielle, comme les pulvérisations d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations, l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, distribuées au besoin gratuitement, la création de services de dépistage adaptés, les traitements préventifs intermittents pour les femmes enceintes, les enfants de moins de 5 ans et les nourrissons, 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 entre autres de financer et de développer la production et l'achat d'artémisinine pour répondre à la croissance des besoins ;

25. *Apprécie* les effets du Partenariat Faire reculer le paludisme et se félicite de l'expansion des partenariats entre secteurs public et privé pour combattre et prévenir le paludisme, notamment des contributions financières et en nature des partenaires du secteur privé et des sociétés présentes en Afrique, ainsi que de la plus grande participation des prestataires de services non gouvernementaux ;

26. *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 envisager d'aider les pays impaludés à ouvrir des usines pour développer la production de ces moustiquaires ;

27. *Appelle* les États Membres et la communauté internationale, y compris les pays impaludés, conformément aux directives et aux recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé et aux prescriptions de la Convention de Stockholm relatives à l'utilisation du DDT, à acquérir une parfaite connaissance des politiques et des stratégies techniques de l'Organisation et des dispositions de la Convention de Stockholm, notamment celles concernant 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, les traitements préventifs intermittents pour les femmes enceintes, les enfants de moins de 5 ans et les nourrissons, et le suivi des études *in vivo* de résistance aux polythérapies à base d'artémisinine, ainsi qu'à être mieux à même de recourir à une

utilisation sûre, efficace et judicieuse de la pulvérisation à effet rémanent à l'intérieur des habitations et à d'autres formes de lutte antivectorielle, y compris les mesures de contrôle de la qualité, conformément aux règles, normes et directives internationales ;

28. *Prie* l'Organisation mondiale de la Santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et les organismes donateurs d'aider les pays qui optent pour les pulvérisations à effet rémanent de DDT à l'intérieur des habitations à respecter les règles, normes et directives internationales et d'apporter tout leur concours aux pays impaludés pour qu'ils puissent gérer efficacement les interventions et éviter toute contamination, des produits agricoles en particulier, par le DDT et les autres insecticides utilisés pour ce type de pulvérisation ;

29. *Engage* l'Organisation mondiale de la Santé et ses États membres à continuer, avec le soutien des parties à la Convention de Stockholm, de chercher des produits de remplacement du DDT comme agent de lutte antipaludique ;

30. *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 d'avancer dans la réalisation des objectifs de la lutte antipaludique, et, par conséquent, attend avec intérêt la présentation aux États Membres du Cadre d'action multisectorielle contre le paludisme, élaboré par le Partenariat Faire reculer le paludisme et le Programme des Nations Unies pour le développement, consciente de l'importance d'une démarche multisectorielle pour faire progresser la lutte antipaludique dans le monde ;

31. *Encourage* le partage interrégional des connaissances et de l'expérience acquises et des enseignements tirés dans le cadre de la lutte contre le paludisme et son éradication, notamment entre l'Afrique, la région Asie-Pacifique et l'Amérique latine ;

32. *Demande* à la communauté internationale d'appuyer le renforcement des systèmes de santé, des politiques nationales dans le domaine pharmaceutique et des autorités nationales de réglementation des médicaments, de surveiller et de combattre le commerce de médicaments antipaludéens de contrefaçon ou de mauvaise qualité et d'en empêcher la distribution et l'utilisation, et de soutenir les actions concertées, notamment en fournissant une assistance technique conçue pour améliorer les systèmes de surveillance, de contrôle et d'évaluation et les aligner de plus près sur les plans et les systèmes nationaux, de manière à mieux suivre l'évolution de la portée des interventions, celles de ces interventions qui méritent d'être reprises à plus grande échelle et le recul de la maladie qui en découle, et à en rendre compte ;

33. *Engage vivement* les États Membres, la communauté internationale et toutes les autres parties prenantes, y compris le secteur privé, à promouvoir l'exécution concertée des activités antipaludiques et à en améliorer la qualité, notamment dans le cadre du Partenariat Faire reculer le paludisme, conformément aux politiques et aux plans d'opérations adoptés au niveau national qui sont compatibles avec les recommandations techniques de l'Organisation mondiale de la Santé et avec des mesures et initiatives récentes, telles que 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 au développement, tenu à Accra du 2 au 4 septembre 2008[9] ;

34. *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-huitième session, un rapport sur l'application de la présente résolution et en particulier sur les progrès faits dans la réalisation des objectifs de la Déclaration d'Abuja, du Plan mondial d'action contre le paludisme, et l'objectif 6 du Millénaire pour le développement, qui doivent être atteints d'ici à 2015, ainsi que sur les pratiques optimales, les succès obtenus et les difficultés particulières entravant la réalisation des objectifs et, compte tenu de ce qui précède, de formuler des recommandations pour que les objectifs fixés soient atteints d'ici à 2015.

99e séance plénière
16 septembre 2013

[9] A/63/539, annexe.