



Assemblée générale

Distr. générale
7 mars 2008

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

Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 19 décembre 2007

[sans renvoi à une grande commission (A/62/L.39 et Add.1)]

62/180. 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 de ceux qui sont inscrits dans la Déclaration du Millénaire²,

Rappelant également sa résolution 61/228 du 22 décembre 2006 et toutes ses résolutions antérieures relatives à la lutte contre le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique,

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 2000³, 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 2000⁴,

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

¹ Voir résolution 55/284.

² Voir résolution 55/2.

³ Voir A/55/240/Add.1

⁴ Voir A/55/286, annexe II.

10 au 12 juillet 2003⁵, 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 de 2000 afin que l'objectif du recul du paludisme et les cibles de la Déclaration du Millénaire puissent être atteints en 2010 et 2015 respectivement,

Considérant également que la morbidité et la mortalité dues au paludisme partout dans le monde pourraient être éliminées en grande partie, 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, tout particulièrement dans les pays où cette maladie est endémique,

Soulignant combien il importe d'appliquer la Déclaration du Millénaire et se félicitant à ce propos que les États Membres se soient engagés à agir pour répondre aux besoins particuliers de l'Afrique,

Saluant l'action menée depuis des années par l'Organisation mondiale de la santé et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, ainsi que d'autres partenaires, pour lutter contre le paludisme, y compris le lancement en 1998 du Partenariat visant à faire reculer le paludisme,

Rappelant la résolution 60.18 adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé le 23 mai 2007⁶, préconisant un large éventail de mesures nationales et internationales afin d'intensifier les programmes de lutte antipaludique,

Prenant note du Plan stratégique mondial pour la période 2005-2015 élaboré par le Partenariat visant à faire reculer le paludisme,

1. *Prend acte* de la note du Secrétaire général transmettant le rapport de l'Organisation mondiale de la santé⁷ et appelle à appuyer les recommandations qui y sont formulées ;

2. *Se félicite* que l'Assemblée mondiale de la santé ait décidé que la Journée du paludisme sera célébrée chaque année le 25 avril ou un autre jour ou d'autres jours selon ce que pourront décider les divers États Membres, pour faire connaître et comprendre le paludisme qui est un fléau mondial évitable et une maladie guérissable⁶ ;

3. *Se félicite également* 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 ciblés 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 nationales, éléments essentiels au renforcement des systèmes de santé, et en

⁵ A/58/626, annexe I, Assembly/AU/Decl.6 (II).

⁶ 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).

⁷ A/62/321.

facilitant l'accès universel et équitable à des services de prévention et de traitement du paludisme de haute qualité ;

4. *Demande* à la communauté internationale de continuer à soutenir les organisations qui participent au Partenariat pour faire reculer le paludisme, notamment l'Organisation mondiale de la santé, la Banque mondiale et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, lesquels apportent une aide supplémentaire cruciale aux pays qui s'efforcent de venir à bout d'un paludisme endémique ;

5. *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 ;

6. *Se félicite* de la contribution à la mobilisation de ressources supplémentaires et prévisibles pour le développement des initiatives financières volontaires innovantes prises par des groupes d'États Membres, et prend note à cet égard de la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID), de la Facilité internationale de financement pour la vaccination et des initiatives d'engagements anticipés sur les marchés ;

7. *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 ;

8. *Demande* aux États Membres, en particulier ceux où le paludisme est endémique, d'instaurer ou de renforcer des politiques et plans opérationnels nationaux afin de porter à au moins 80 pour cent des populations à risque ou souffrant de paludisme la couverture d'interventions préventives et curatives d'ici à 2010, conformément aux recommandations techniques de l'Organisation mondiale de la santé, de manière à assurer une réduction de l'impact du paludisme d'au moins 50 pour cent d'ici à 2010 et 75 pour cent d'ici à 2015 ;

9. *Engage vivement* les États Membres à recenser les ressources humaines dont leurs services de santé, à tous les niveaux, ont besoin pour atteindre les objectifs fixés dans la Déclaration d'Abuja sur l'initiative « Faire reculer le paludisme en Afrique »⁸ et les objectifs de développement convenus sur le plan international énoncés dans la Déclaration du Millénaire², et à pourvoir à ces besoins en prenant les mesures voulues pour gérer efficacement le recrutement, la formation et la fidélisation 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 ;

10. *Demande* à la communauté internationale, notamment en finançant le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et grâce à des

⁸ A/55/240/Add.1, annexe.

initiatives émanant des pays et bénéficiant d'un appui international suffisant, d'élargir l'accès à des traitements par association médicamenteuse efficaces, sûrs et abordables, à un traitement préventif intermittent dans le cas des femmes enceintes, à des moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, y compris en distribuant gratuitement des moustiquaires, et à des insecticides à effet rémanent pulvérisables à l'intérieur des habitations compte tenu des règles, normes et directives internationales ;

11. *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 assurer aussi rapidement que possible la protection universelle des jeunes enfants et des femmes enceintes dans les régions impaludées, en particulier en Afrique, au moyen de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, en veillant à assurer la viabilité de ces efforts grâce à la participation communautaire et à la mise en œuvre par l'intermédiaire du système de santé ;

12. *Encourage* tous les pays d'Afrique qui ne l'ont pas encore fait à mettre en œuvre les recommandations du Sommet d'Abuja de 2000³ 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 ;

13. *Se déclare préoccupée* par la multiplication des souches résistantes du parasite du paludisme dans plusieurs régions du monde, demande à tous les États Membres de renforcer, avec l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé, 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 ;

14. *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, ainsi qu'à mettre en place les mécanismes financiers, législatifs et réglementaires qui permettront d'offrir à des prix abordables des polythérapies à base d'artémésinine, et à interdire la mise sur le marché de monothérapies orales à base d'artémésinine ;

15. *Reconnait* l'importance de la mise au point de vaccins et de nouveaux médicaments sûrs, à la fois efficaces et peu coûteux, pour prévenir et traiter le paludisme ainsi que la nécessité de poursuivre et d'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 tropicales⁹ 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 combinaisons médicamenteuses contre le paludisme ;

16. *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

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.

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 d'augmenter l'efficacité et de retarder l'apparition de résistances ;

17. *Réaffirme* le droit de se prévaloir pleinement des dispositions de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce¹⁰, 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 une certaine souplesse aux fins de 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 ;

18. *Se déclare résolue* à aider les pays en développement à se doter des moyens de tirer parti des facilités prévues dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et à renforcer leurs capacités à cette fin ;

19. *Demande* à la communauté internationale d'appuyer les efforts visant à rendre les produits essentiels plus accessibles et abordables, telles 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 l'expansion des besoins ;

20. *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 l'implication accrue de prestataires de services du secteur privé ;

21. *Invite* les fabricants de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée à accélérer le transfert de technologies en direction des pays en développement, et encourage 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 ;

22. *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 risque et d'utilisation des autres moyens

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>.

de lutte contre l'insecte vecteur, conformément aux directives et recommandations en vigueur de l'Organisation mondiale de la santé et aux prescriptions de la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants¹⁴ ;

23. *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 ;

24. *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, 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 ;

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

26. *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 ;

27. *Demande* à la communauté internationale d'apporter son soutien aux interventions renforcées conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé et du Partenariat pour faire reculer le paludisme, afin d'en assurer la mise en œuvre rapide, efficiente et efficace, de renforcer les systèmes de santé et les 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 en rendre compte ;

28. *Engage vivement* les États Membres, la communauté internationale et tous les autres acteurs, y compris le secteur privé et le Partenariat pour faire reculer le paludisme, à favoriser l'exécution concertée et l'amélioration de la qualité des activités antipaludiques, conformément aux politiques nationales et à des plans d'opérations compatibles avec les recommandations techniques de l'Organisation

¹⁴ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2256, n° 40214.

mondiale de la santé et les actions et initiatives récentes, dont la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide ;

29. *Prie* le Secrétaire général de lui présenter à sa soixante-troisième session un rapport sur l'application de la présente résolution au titre de la question intitulée « 2001-2010 : Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique ».

*78^e séance plénière
19 décembre 2007*