



Assemblée générale

Distr. générale
13 mars 2009

Soixante-troisième session
Point 43 de l'ordre du jour

Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 22 décembre 2008

[sans renvoi à une grande commission (A/63/L.62 et Add.1)]

63/234. 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 62/180 du 19 décembre 2007 et toutes ses résolutions antérieures relatives à la lutte contre le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique,

Rappelant en outre la résolution 60.18 de l'Assemblée mondiale de la santé, adoptée le 23 mai 2007³, préconisant un large éventail de mesures nationales et internationales visant à intensifier les programmes de lutte antipaludique,

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 2000⁴, 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

¹ Voir résolution 55/284.

² Voir résolution 55/2.

³ 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)*.

⁴ Voir A/55/240/Add.1.

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 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 de la Déclaration du Millénaire 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,

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,

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 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,

1. *Prend note avec satisfaction* du rapport établi par l'Organisation mondiale de la Santé⁷ et appelle à appuyer les recommandations qui y sont formulées ;

2. *Prend également note avec satisfaction* du Plan d'action mondial contre le paludisme, qui est le premier plan global à court, à moyen et à long terme de lutte contre le paludisme et qui donne notamment un nouvel élan à la dynamique de la réalisation des objectifs convenus au niveau international consistant à faire en sorte que les interventions de lutte contre le paludisme couvrent toutes les populations à risque d'ici à 2010, à continuer d'intensifier l'action menée pour éliminer quasi totalement, d'ici à 2015, des décès évitables dus au paludisme et à éliminer la

⁵ Voir A/55/286, annexe II.

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

⁷ Voir A/63/219.

maladie complètement en attendant de réussir, moyennant de nouveaux travaux de recherche et de développement, à l'éradiquer définitivement ;

3. *Prend en outre note avec satisfaction* du thème choisi pour la première Journée mondiale du paludisme, à savoir « Le paludisme – une maladie sans frontières », ainsi que des activités qui ont été menées par les États Membres, les organisations compétentes du système des Nations Unies, les institutions internationales, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et la société civile dans le cadre de cette journée mondiale, et encourage ceux-ci à la marquer de nouveau à l'avenir, ainsi que la Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique, pendant ses deux dernières années, afin de mieux faire connaître la maladie et les moyens de prévention, de lutte et de traitement et de faire ressortir l'importance de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ;

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

5. *Se félicite également* que l'Assemblée mondiale de la santé ait adopté, à sa soixante et unième session, la résolution 61.21 en date du 24 mai 2008⁸ portant adoption de la stratégie mondiale pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle et des parties du plan d'action ayant fait l'objet d'un accord ;

6. *Se félicite en outre* que la communauté internationale accroisse le financement des activités de la lutte antipaludique et de recherche et développement d'instruments de prévention et de lutte, grâce à des financements venant de sources multilatérales et bilatérales et du secteur privé, et grâce aussi à un système de financement prévisible fondé sur des modalités d'aide adaptées et efficaces et à des mécanismes internes de financement des soins de santé alignés sur les priorités nationales, éléments essentiels au renforcement des systèmes de santé, et en favorisant l'universalité et l'équité de l'accès à des services de haute qualité pour la prévention et le traitement du paludisme ;

7. *Se félicite* des engagements et initiatives récents visant à promouvoir de façon générale la lutte contre le paludisme, la prévention et le traitement, notamment ce qui a été annoncé à la réunion de haut niveau sur les objectifs du Millénaire pour le développement, tenue à New York le 25 septembre 2008 ;

8. *Se félicite également* de l'adoption, le 24 mai 2008, de la résolution 61.18 de l'Assemblée mondiale de la santé⁸, dans laquelle celle-ci a entrepris d'assurer un suivi annuel de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé ;

9. *Prie instamment* la communauté internationale de fournir les moyens d'exécuter les programmes et activités au niveau des pays afin que les objectifs de

⁸ 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).

développement arrêtés au niveau international concernant le paludisme puissent être atteints ;

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

11. *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 ;

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

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

14. *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 ;

15. *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 »⁹ 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 le maintien en place de personnel de santé qualifié, et en s'attachant en particulier à disposer de personnel qualifié à tous les niveaux pour couvrir leurs besoins techniques et opérationnels à mesure qu'un financement accru deviendra disponible pour des programmes de lutte antipaludique ;

⁹ A/55/240/Add.1, annexe.

16. *Demande* à la communauté internationale d'élargir, notamment en finançant le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et grâce à des initiatives émanant des pays et bénéficiant d'un appui international suffisant, l'accès à des polythérapies efficaces, sûres et abordables, à un traitement préventif intermittent dans le cas des femmes enceintes, à des moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée, y compris, au besoin, en distribuant gratuitement des moustiquaires, et, le cas échéant, à des insecticides à effet rémanent pulvérisables à l'intérieur des habitations compte tenu des règles, normes et directives internationales, notamment de la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants¹⁰ ;

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

18. *Demande* aux États Membres, en particulier à ceux des régions impaludées, d'élaborer des politiques et plans opérationnels nationaux ou de les renforcer, l'objectif étant de faire en sorte de réaliser les objectifs de 2010 et 2015, conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé, de manière à assurer la réalisation des objectifs énoncés dans le Plan d'action mondial contre le paludisme et à promouvoir la réalisation des objectifs du Millénaire concernant le paludisme ;

19. *Encourage* tous les pays d'Afrique qui ne l'ont pas encore fait à mettre en œuvre les recommandations du Sommet d'Abuja de 2000⁴ 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 ;

20. *Invite* tous les pays où le paludisme est endémique à redoubler d'efforts, avec l'aide de la communauté internationale, pour atteindre les objectifs concernant le paludisme arrêtés sur le plan international pour 2010 et 2015 ;

21. *Demande* aux organismes des Nations Unies et à leurs partenaires de continuer à apporter aux États Membres l'appui technique nécessaire pour mettre en place et renforcer leurs capacités en matière de planification et de mise en œuvre afin qu'ils puissent atteindre les objectifs arrêtés au niveau international ;

22. *Se déclare préoccupée* par la multiplication des souches résistantes du parasite du paludisme dans plusieurs régions du monde, 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 demande à l'Organisation mondiale de la Santé de coordonner un dispositif mondial de surveillance et de veiller à ce que les essais de médicament et d'insecticide soient pleinement opérationnels afin d'améliorer l'utilisation de ces produits et des polythérapies actuelles à base d'artémisinine ;

¹⁰ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2256, n° 40214.

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

24. *Estime* qu'il importe de mettre au point des vaccins et de nouveaux médicaments sûrs, à la fois efficaces et peu coûteux, pour prévenir et traiter le paludisme, et de poursuivre et accélérer les travaux de recherche, y compris sur des thérapies traditionnelles sûres, efficaces et de grande qualité, conformes à des normes rigoureuses, notamment en fournissant un appui au Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales¹¹ et dans le cadre de partenariats mondiaux efficaces tels que les diverses initiatives concernant les vaccins antipaludiques et le Partenariat Médicaments contre le paludisme, en ayant recours, au besoin, à des mesures d'incitation pour en assurer la mise au point et en fournissant l'appui nécessaire en vue de la sélection préalable de nouveaux médicaments et de nouvelles combinaisons de médicaments contre le paludisme ;

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

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

27. *Réaffirme* le droit de se prévaloir pleinement des dispositions de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce¹², de la Déclaration de Doha relative à l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et la santé publique¹³ et de la décision du Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce, en date du 30 août 2003¹⁴, ainsi que des amendements à l'article 31 de l'Accord¹⁵, qui prévoient une certaine souplesse aux fins de la protection de la santé publique, en particulier de promouvoir l'accès de tous aux médicaments, notamment la fabrication, sous licence obligatoire, de la version générique de médicaments

¹¹ 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.

¹² 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).

¹³ Organisation mondiale du commerce, document WT/MIN(01)/DEC/2. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

¹⁴ Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/L/540 et Corr.1. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

¹⁵ Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/L/641. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

utilisés dans la prévention et le traitement du paludisme, et se déclare résolue à aider les pays en développement à cet égard ;

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

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

30. *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 ;

31. *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 l'utilisation des autres moyens de lutte antivectorielle, conformément aux directives et recommandations en vigueur de l'Organisation mondiale de la Santé et aux prescriptions de la Convention de Stockholm ;

32. *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 ;

33. *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 ;

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

35. *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 ;

36. *Demande* à la communauté internationale d'apporter son soutien aux interventions renforcées conformément au Plan d'action mondial contre le paludisme et aux recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé et du Partenariat Faire reculer le paludisme, afin d'en assurer la mise en œuvre rapide, efficace et au meilleur coût, 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 d'en rendre compte ;

37. *Engage vivement* les États Membres, la communauté internationale et tous les autres acteurs, y compris le secteur privé et le Partenariat Faire reculer le paludisme, à favoriser l'exécution concertée des activités antipaludiques et l'amélioration de leur qualité, conformément aux politiques nationales et à des plans d'opérations compatibles avec les recommandations techniques de l'Organisation mondiale de la Santé et les actions et initiatives récentes, dont, le cas échéant, la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide et le Programme d'action d'Accra adopté lors du troisième Forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide, tenu à Accra du 2 au 4 septembre 2008¹⁶ ;

38. *Prie* le Secrétaire général de lui présenter à sa soixante-quatrième session, en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et en consultation avec les États Membres, un rapport d'évaluation sur les progrès accomplis sur la voie des objectifs arrêtés sur le plan international pour 2010, y compris le financement et la mise en œuvre des activités nécessaires à la réalisation de ces objectifs.

*73^e séance plénière
22 décembre 2008*

¹⁶ A/63/539, annexe.