



Assemblée générale

Distr. générale
5 février 2007

Soixante et unième session
Point 48 de l'ordre du jour

Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 22 décembre 2006

[sans renvoi à une grande commission (A/61/L.50 et Add.1)]

61/228. 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 60/221 du 23 décembre 2005 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 que l'existence de passerelles entre les activités menées pour atteindre les objectifs fixés par le Sommet d'Abuja de 2000 est nécessaire et importante, 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 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 58.2 adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé le 23 mai 2005⁶, 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 la communauté internationale augmente le financement d'interventions dans la lutte antipaludique et de recherche et développement d'instruments de prévention et de lutte, grâce à des financements ciblés de sources multilatérales et bilatérales et du secteur privé ;

3. *Demande* à la communauté internationale de continuer à soutenir les organisations qui participent au « Partenariat visant à 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 ;

4. *Invite instamment* la communauté internationale à s'employer à renforcer 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

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

⁶ Voir *Organisation mondiale de la santé, cinquante-huitième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 16-25 mai 2005, Résolutions et décisions, annexe (WHA58/2005/REC/1)*.

⁷ A/61/218 et Corr.1.

exécuter des plans nationaux efficaces de lutte contre cette maladie d'une manière suivie et équitable, et contribuer ainsi au développement des systèmes de santé ;

5. *Se félicite* de la contribution à la mobilisation de ressources 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 de l'engagement de lancer en 2006 un projet pilote dans le cadre des initiatives d'engagements anticipés sur les marchés ;

6. *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 ;

7. *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 de 75 pour cent d'ici à 2015 ;

8. *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 ;

9. *Demande* à la communauté internationale, notamment en finançant le Fonds mondial de lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose et grâce à des 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'insecticide, notamment par la distribution gratuite de moustiquaires, et à des insecticides à effet rémanent pulvérisables à l'intérieur des habitations compte tenu des règles, normes et directives internationales ;

10. *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'insecticide, 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 ;

⁸ A/55/240/Add.1, annexe.

11. *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 équipements nécessaires à la lutte antipaludique, afin d'en réduire le prix de vente aux consommateurs et d'en favoriser le commerce ;

12. *Se déclare préoccupée* par la multiplication des souches résistantes du parasite du paludisme dans plusieurs régions du monde et 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 ;

13. *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 des polythérapies à base d'artémésinine à des prix abordables, et à interdire la mise sur le marché de monothérapies orales à base d'artémésinine ;

14. *Reconnaît* 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 ;

15. *Demande* à la communauté internationale d'intensifier, y compris dans le cadre de partenariats internationaux 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 d'augmenter l'efficacité et de retarder l'apparition de résistances ;

16. *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 sur 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

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>.

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 ;

17. *Décide fermement* d'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 de renforcer leurs capacités à cette fin ;

18. *Demande* à la communauté internationale de favoriser l'accès aux produits clefs et de les rendre plus abordables, c'est-à-dire de soutenir les mesures de lutte contre l'insecte vecteur par des moyens comme les pulvérisations à effet rémanent à l'intérieur, les moustiquaires imprégnées d'insecticide durable et les traitements combinés à l'artémisinine des populations exposées aux souches résistantes de paludisme à *plasmodium falciparum* dans les pays où le paludisme est endémique, surtout en Afrique, en allouant des fonds supplémentaires, en mettant en place de nouveaux mécanismes de financement pour aider les pays à se procurer les médicaments du traitement combiné à base d'artémisinine et en intensifiant la production d'artémisinine pour répondre à l'expansion des besoins ;

19. *Salue* le développement des partenariats secteur public-secteur privé pour la lutte et la prévention antipaludiques, notamment les contributions financières et en nature des partenaires du secteur privé et des sociétés présentes en Afrique, ainsi que l'implication accrue de prestataires de services du secteur privé ;

20. *Invite* les fabricants de moustiquaires imprégnées d'insecticide durable à accélérer le transfert de technologies en direction des pays en développement, et encourage les pays où le paludisme est endémique à étudier et approfondir, avec notamment le soutien de la Société financière internationale, les possibilités qui se présenteraient d'élargir la production de ces moustiquaires ;

21. *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 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 ;

22. *Invite instamment* la communauté internationale à s'informer pleinement des pratiques et stratégies techniques de l'Organisation mondiale de la santé, en ce qui concerne notamment les pulvérisations à effet rémanent à l'intérieur, les moustiquaires imprégnées d'insecticide, 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 et stratégies ;

23. *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 dichloro-diphényl-trichloréthane, dit 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

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

empêcher que les denrées agricoles ne soient contaminés par le DDT et les autres insecticides utilisés pour ce type de pulvérisations ;

24. *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 l'agriculture, du développement économique et de l'environnement, afin de faire progresser la réalisation des objectifs de la lutte antipaludique ;

25. *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 visant à faire reculer le paludisme, afin d'en assurer la mise en œuvre rapide, efficace et efficiente, de renforcer les systèmes de santé afin 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 des 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 ;

26. *Engage vivement* les États Membres, la communauté internationale et tous les autres acteurs, y compris le secteur privé et le Partenariat visant à 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 mondiale de la santé et les actions et initiatives récentes, dont la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide ;

27. *Prie* le Secrétaire général de lui présenter à sa soixante-deuxième 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 ».

84^e séance plénière
22 décembre 2006