



Assemblée générale

Distr. limitée
19 décembre 2005
Français
Original : anglais

Soixantième session

Point 47 de l'ordre du jour

2001-2010 : Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique

Afrique du Sud, Allemagne, Angola, Autriche, Bahamas, Belgique, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Cap Vert, Danemark, Espagne, États-Unis d'Amérique, France, Gambie, Grenade, Guinée, Inde, Irlande, Italie, Kenya, Luxembourg, Mali, Monaco, Namibie, Niger, Nigéria, Pays-Bas, Portugal, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Rwanda, Sénégal, Soudan, Suède, Tchad, Thaïlande, Togo, Zambie et Zimbabwe : projet de résolution

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 ses résolutions 49/135 du 19 décembre 1994, 50/128 du 20 décembre 1995, 55/284 du 7 septembre 2001, 57/294 du 20 décembre 2002, 58/237 du 23 décembre 2003 et 59/256 du 23 décembre 2004 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,

¹ Voir résolution 55/284.

² Voir résolution 55/2.



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 10 au 12 juillet 2003⁵,

Considérant que l'existence de passerelles entre les activités menées pour atteindre les objectifs fixés par le Sommet d'Abuja 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 WHA 58.2 adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé en 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 « Faire reculer le paludisme »,

1. *Prend acte* de la note du Secrétaire général transmettant le rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)⁷ 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

³ Voir A/55/240/Add.1.

⁴ Voir A/55/286, annexe II.

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, annexes* (WHA58/2005/REC/1).

⁷ Voir A/60/208.

d'instruments de prévention et de lutte, notamment le Groupe des Huit, les États-Unis d'Amérique, la Banque mondiale, la Fondation Bill et Melinda Gates⁸, ainsi que la Commission européenne et d'autres sources de financement bilatéral;

3. *Demande* à la communauté internationale de continuer à soutenir les organisations qui participent au partenariat « Faire reculer le paludisme », notamment l'Organisation mondiale de la santé 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 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. *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;

6. *Demande* aux États Membres, en particulier ceux où le paludisme est endémique, à instaurer ou renforcer des politiques et plans opérationnels nationaux afin de porter à au moins 80 % 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 % d'ici à 2010 et de 75 % d'ici à 2015;

7. *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 le projet Faire reculer le paludisme⁸ en Afrique et les objectifs du Millénaire pour le développement², et à pourvoir à ces besoins en prenant les mesures voulues pour gérer efficacement le recrutement, la formation et la fidélisation du personnel de santé;

8. *Demande* à la communauté internationale, notamment en finançant le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose et grâce à des initiatives émanant des pays et bénéficiant d'un appui international suffisant, de créer les conditions nécessaires pour assurer l'accès à tous à des moustiquaires imprégnées d'insecticide, à la pulvérisation d'insecticides à effet rémanent à l'intérieur des habitations et au traitement par association médicamenteuse, notamment par la distribution gratuite de moustiquaires;

9. *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

⁸ A/55/240/Add.1.

assurer la viabilité grâce à la participation communautaire et à la mise en œuvre par l'intermédiaire du système de santé;

10. *Encourage* tous les pays d'Afrique qui ne l'ont pas encore fait à mettre en œuvre les recommandations du Sommet d'Abuja³ 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 de favoriser le commerce des moustiquaires imprégnées d'insecticide;

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

12. *Encourage* 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;

13. *Reconnaît* l'importance de la mise au point de vaccins efficaces et de nouveaux médicaments pour prévenir et traiter le paludisme ainsi que la nécessité de poursuivre et d'accélérer les travaux de recherche, notamment en fournissant un appui au Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales Fonds des Nations Unies pour l'enfance-Programme des Nations Unies pour le développement-Banque mondiale-Organisation mondiale de la santé 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;

14. *Demande* à la communauté internationale de soutenir, y compris par l'intermédiaire de partenariats mondiaux existants, le développement de nouveaux médicaments visant à prévenir et à traiter le paludisme, en particulier chez l'enfant et la femme enceinte, de tests diagnostiques sensibles et spécifiques, de vaccins efficaces et de nouveaux insecticides et modes d'application afin d'augmenter l'efficacité et de retarder l'apparition de résistances;

15. *Demande également* à la communauté internationale de favoriser l'accès au traitement combiné à l'artémisinine pour les populations africaines exposées aux souches résistantes de paludisme à *Plasmodium falciparum*, notamment en allouant des fonds supplémentaires, en mettant en place de nouveaux mécanismes de financement pour aider les pays à se procurer des médicaments combinés à base d'artémisinine, et en intensifiant la production d'artémisinine pour répondre à l'augmentation des besoins;

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

17. *Demande* aux pays où le paludisme est endémique d'encourager la collaboration régionale et intersectorielle, tant publique que privée, à tous les niveaux, 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;

18. *Demande* à la communauté internationale d'apporter son soutien aux interventions renforcées, conformément aux recommandations du Partenariat visant

à faire reculer le paludisme, afin d'en assurer la mise en œuvre rapide, efficace et efficace, de renforcer les systèmes de santé afin de surveiller la contrefaçon de médicaments antipaludiques 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;

19. *Engage vivement* les États Membres, la communauté internationale et tous les 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;

20. *Prie* le Secrétaire général de lui présenter, à sa soixante et unième 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 ».
