

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2004-2005

18 AVRIL 2006

Proposition de résolution sur la lutte contre le paludisme

TEXTE ADOPTÉ
PAR LA COMMISSION
DES RELATIONS EXTÉRIEURES
ET DE LA DÉFENSE

Le Sénat,

A. considérant que, chaque année, entre 300 et 500 millions de personnes contractent le paludisme et que plus d'un million de personnes en meurent;

B. considérant que ce sont principalement les enfants de moins de cinq ans qui sont victimes du paludisme, directement, parce que, rien qu'en Afrique, trois mille enfants décèdent chaque jour des suites de cette maladie, mais aussi indirectement, parce que des enfants dont les parents ont été emportés par la maladie se retrouvent orphelins;

C. considérant que le paludisme est une maladie des régions tropicales et subtropicales et qu'en dehors du continent africain, qui est durement touché, il est généralisé en Amérique centrale, dans certaines régions d'Amérique latine et dans le Sud-Est asiatique;

D. se référant aux propos du professeur Jeffrey Sachs, selon lesquels le PNB annuel de l'Afrique noire serait supérieur de 100 milliards de dollars — ce qui représente cinq fois le volume global de l'aide au développement apportée à la région — à ce qu'il est aujourd'hui si le paludisme avait été éradiqué il y a 35 ans;

Voir:

Documents du Sénat :

3-1213 - 2004/2005 :

N° 1 : Proposition de résolution de Mme de Bethune et consorts.

N° 2 : Amendements.

N° 3 : Rapport.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2004-2005

18 APRIL 2006

Voorstel van resolutie over de bestrijding van malaria

TEKST AANGENOMEN
DOOR DE COMMISSIE VOOR
DE BUITENLANDSE BETREKKINGEN
EN VOOR DE LANDSVERDEDIGING

De Senaat,

A. overwegende dat jaarlijks tussen 300 en 500 miljoen mensen malaria oplopen en dat uiteindelijk meer dan een miljoen mensen aan de ziekte bezwijken;

B. overwegende dat voornamelijk kinderen onder de vijf jaar het slachtoffer van malaria worden, niet alleen rechtstreeks doordat, alleen al in Afrika, dagelijks drieduizend kinderen sterven ten gevolge van malaria, maar ook onrechtstreeks, als wees, omdat hun ouders aan malaria bezwijken;

C. overwegende dat malaria een ziekte van de tropen en subtropen is en buiten het zwaar getroffen Afrikaanse continent eveneens in Midden-Amerika, delen van Zuid-Amerika en Zuid-Oost Azië wijd-verbreed is;

D. verwijzende naar professor Jeffrey Sachs die stelde dat het jaarlijks BNP van Zwart Afrika 100 miljard dollar — wat vijf keer de totale ontwikkelingshulp aan het gebied vertegenwoordigt — hoger zou liggen indien malaria 35 jaar geleden was uitgeroeid;

Zie:

Stukken van de Senaat :

3-1213 - 2004/2005 :

Nr. 1 : Voorstel van resolutie van mevrouw de Bethune c.s.

Nr. 2 : Amendementen.

Nr. 3 : Verslag.

E. compte tenu du fait qu'il faut consacrer chaque année 1,3 % du PNB global de l'Afrique, soit 12 milliards de dollars, au financement de ce que coûte à court terme le paludisme, en raison de la perte de journées de travail, des frais de traitement et de prévention à exposer et des conséquences du taux élevé de la mortalité infantile;

F. vu le fait que ce coût à court terme du paludisme ne tient pas compte du coût qu'il induit à long terme et qui résulte notamment de la dégradation des possibilités de développement physique et cognitif de l'enfant, de la hausse du taux de mortalité infantile, de l'impact démographique, de la baisse du revenu des familles;

G. considérant que des familles qui vivent dans la misère consacrent environ 25 % de leur revenu annuel à la prévention du paludisme et à l'achat d'antipaludéens;

H. vu le fait qu'une série de conditions favorables, dont l'existence de soins de santé bien organisés et accessibles à tous, d'une bonne infrastructure, de situations stables permettant de lutter de manière durable contre les moustiques, de campagnes de prévention suffisantes et de moyens financiers suffisants, ne sont souvent plus remplies, et qu'en conséquence la lutte contre le paludisme connaît un nouvel échec dans de nombreux pays en développement et, principalement, en Afrique;

I. compte tenu de la résistance accrue des moustiques aux insecticides et des parasites aux médicaments, qui rend la lutte contre ceux-ci et le traitement de la maladie plus difficiles;

J. considérant qu'il existe pourtant aujourd'hui des médicaments très efficaces, des moustiquaires imprégnées et d'autres moyens de prévention et de traitement du paludisme, mais qu'en raison de leur coût excessif et de problèmes structurels, ils ne sont pas disponibles là où ils devraient l'être;

K. vu la nécessité urgente d'intensifier substantiellement la lutte contre le paludisme dans les pays touchés, notamment en développant les soins de santé locaux, en diffusant beaucoup plus largement les médicaments efficaces et les moustiquaires imprégnées, en informant et en sensibilisant mieux la population menacée, de manière que l'on puisse prévenir le paludisme, le détecter et le traiter plus rapidement;

L. vu le besoin urgent de médicaments nouveaux et surtout financièrement accessibles et d'un vaccin permettant de lutter durablement contre le paludisme, ce qui nécessite des recherches innovantes dans le domaine de la biologie moléculaire, de l'immunologie et de la biotechnologie;

E. rekening houdende met de 1,3 % van het totale BNP van Afrika, of 12 miljard dollar, die jaarlijks moet aangerekend worden als kortetermijnkostprijs van malaria als gevolg van het verlies van arbeidsprestaties, kosten voor behandeling en preventie en de gevolgen van kindersterfte;

F. gelet op het feit dat bij de kortetermijnkostprijs geen rekening wordt gehouden met de langetermijnkostprijs ten gevolge van de ondermijning van de fysieke en cognitieve ontwikkeling van het kind, verhoogde kindersterfte, demografische impact, daling van gezinsinkomen, ... door de malaria;

G. overwegende dat gezinnen die in armoede leven, ongeveer 25 % van hun jaarlijks inkomen spenderen aan preventie- en geneesmiddelen tegen malaria;

H. gelet op het feit dat een aantal gunstige voorwaarden, waaronder een goed georganiseerde gezondheidszorg die voor iedereen bereikbaar is, een goede infrastructuur, stabiele situaties die langdurige muggenbestrijding mogelijk maken, voldoende preventiecampagnes en voldoende financiële middelen, vaak niet meer aanwezig zijn waardoor in veel ontwikkelingslanden, voornamelijk in Afrika, de bestrijding van malaria opnieuw faalt;

I. rekening houdende met de toename van de resistentie van de muggen tegen bestrijdingsmiddelen en van de parasieten tegen geneesmiddelen, waardoor bestrijding en behandeling bemoeilijkt worden;

J. overwegende dat er desalniettemin heden zeer doeltreffende geneesmiddelen, geïmpregneerde muskietennetten en andere middelen ter voorkoming en behandeling van malaria beschikbaar zijn, maar dat die helaas wegens structurele problemen en hun onbetaalbaarheid niet voorhanden zijn daar waar ze nodig zijn;

K. gelet op de dringende noodzaak om in de getroffen landen de malariabestrijding substantieel op te voeren, door onder meer de plaatselijke gezondheidszorg te versterken, de werkzame geneesmiddelen en de geïmpregneerde muskietennetten op beduidend grotere schaal te verspreiden, de bedreigde bevolking beter voor te lichten en te sensibiliseren om malaria te voorkomen, sneller op te sporen en te behandelen;

L. gelet op de dringende nood aan nieuwe en vooral betaalbare geneesmiddelen én een vaccin in de duurzame strijd tegen malaria, waarvoor innovatief onderzoek vereist is op het gebied van de moleculaire biologie, de immunologie en de biotechnologie;

M. considérant qu'en 2001, la commission Macro-économie et Santé des Nations unies, qui se trouvait sous la direction autorisée du professeur Jeffrey Sachs, a estimé à environ 3 milliards de dollars par an les moyens nécessaires pour combattre efficacement le paludisme et pour endiguer son évolution, un montant qui, en 2005, après une étude plus approfondie à la Harvard School of Public Health, l'Université Columbia et l'OMS, a été fixé plus précisément à 3,2 milliards, comme étant le coût annuel de toutes les interventions contre le paludisme existant à l'heure actuelle, qui devront nécessairement être effectuées entre 2005 et 2015 si l'on veut atteindre les objectifs d'Abuja en 2010 et les objectifs du Millénaire en 2015, et qui devra donc être financé par les ménages touchés, les autorités locales et nationales et l'aide internationale;

N. se référant aux objectifs du millénaire, qui englobent la lutte contre le SIDA/HIV, la tuberculose et le paludisme et la réduction de ces maladies, qui sont autant de causes et de conséquences de la pauvreté;

O. se référant à l'initiative « *Global Fund* », qui dispose, grâce à la générosité des donateurs, d'un capital de 2,2 milliards de dollars qu'il réserve à des projets de lutte contre le paludisme, mais qui n'a encore versé effectivement à ce jour qu'un montant de 568 millions de dollars sur les comptes des réalisateurs de projets;

P. considérant que ces retards de paiement sont dus presque exclusivement aux nombreux obstacles administratifs et logistiques rencontrés sur place et résultant d'un manque de « *capacity building* »;

Q. vu les nombreuses initiatives multilatérales, bilatérales et privées qui sont prises dans le cadre de la lutte contre le paludisme et qui nécessitent une action coordonnée en vue de la transformation rapide des moyens financiers en moyens effectifs;

R. considérant que c'est précisément pour cette raison que l'OMS, l'UNICEF, le PNUD et la Banque mondiale ont fondé le « Partenariat Faire reculer le paludisme », qui a été étendu dans un second temps à des centaines de partenaires, de pays pauvres et riches, d'établissements de recherche, d'entreprises, d'ONG et de fondations, dans le but d'exploiter de manière optimale l'avantage comparatif que présente chaque partenaire et de collaborer plus étroitement à la suppression de tous les obstacles qui existent sur le terrain;

S. Considérant que le Partenariat Faire reculer le paludisme est parvenu, tout d'abord, à accroître considérablement les flux financiers destinés à la lutte contre le paludisme entre 1998 et 2005 et, ensuite, à convenir d'un Plan stratégique global 2005-2015 unique, qui a été adopté à Yaoundé, par tous les

M. overwegende dat de VN-commissie voor Macro-économie en Gezondheid, onder de gezaghebbende leiding van professor Jeffrey Sachs, in 2001 berekende dat er jaarlijks ongeveer 3 miljard dollar nodig is om malaria effectief te bestrijden en te bedwingen, een bedrag dat in 2005 na meer diepgaand onderzoek aan de Harvard School of Public Health, de Columbia University en de WGO, op 3,2 miljard werd vastgesteld, zijnde het jaarlijks prijskaartje van alle huidig bestaande interventies tegen malaria die nodig tussen 2005 en 2015 moeten uitgevoerd worden als we in 2010 de Abuja doelstellingen en in 2015 de millenniumdoelstellingen willen halen en dat dus zal moeten gefinancierd worden door de getroffen huishoudens, de lokale en nationale overheden en de internationale hulp;

N. verwijzende naar de millenniumdoelstellingen die onder andere de bestrijding en de vermindering van HIV/AIDS, tuberculose en malaria, alle drie oorzaak en gevolg van armoede, vooropstellen;

O. verwijzende naar het « *Global Fund* »-initiatief, dat dankzij de donoren over 2,2 miljard dollar beschikt, vastgelegd voor malariaprojecten, maar waarvan tot op heden slechts 568 miljoen dollar effectief gestort werd op rekeningen van de projectuitvoerders;

P. overwegende dat de vertraging in de uitbetalingen bijna uitsluitend te wijten is aan de vele obstakels te velde die van administratieve en logistieke aard zijn en die eveneens het gevolg zijn van een gebrek aan « *capacity building* »;

Q. gelet op de vele multilaterale, bilaterale en privé-initiatieven in de strijd tegen malaria, waardoor er nood is aan een gecoördineerd initiatief om de financiële middelen op een snelle wijze om te zetten in effectieve middelen;

R. overwegende dat precies daarom het « *Roll Back Malaria Partnership* » werd opgericht door de WGO, UNICEF, UNDP en Wereldbank, nadien uitgebreid tot honderden partners, arme en rijke landen, onderzoeksinstituten, bedrijven, NGO's en stichtingen, met als doel het comparatief voordeel van iedere partner optimaal te benutten en nauwer samen te werken om alle obstakels ten velde uit de weg te ruimen;

S. Overwegende dat het « *Roll Back Malaria Partnership* » er in geslaagd is eerst de geldstromen voor malariabestrijding beduidend op te drijven tussen 1998 en 2005 en daarna één Globaal Strategisch Plan 2005-2015 overeen te komen, dat in Yaounde in november 2005 door alle actoren werd aangenomen.

acteurs, en novembre 2005. À l'instar de ce qu'avaient fait précédemment les partenaires de la lutte contre le sida, les membres du Partenariat Faire reculer le paludisme se sont engagés, à Yaoundé, à instaurer dans chaque pays le principe dit des « *Three Ones* », à savoir un plan national unique, une large instance de coordination unique et un cadre uniforme de surveillance et d'évaluation;

T. se référant à la convention que notre pays a signée avec le « *Global Fund* » et qui porte sur une contribution de 40,6 millions d'euros au total pour la période 2004-2007;

U. considérant que la contribution de la Belgique au *Global Fund* n'est que de 0,69 % alors que, au vu de sa capacité économique, 1,55 % serait une contribution honnête;

V. vu l'expertise spécifique de la Belgique, en particulier celle de l'Institut de médecine tropicale, en matière de prévention, d'éducation et de traitement du paludisme;

W. compte tenu des nombreuses initiatives et contributions de notre pays à la lutte contre le paludisme, par l'entremise non seulement de la CTB mais aussi de l'Institut de médecine tropicale, de la Croix-Rouge et des ONG;

X. se référant à un projet belge de lutte contre le paludisme au Rwanda en collaboration avec le ministère local de la Santé publique, projet qui dispose d'un budget de quelque 3 millions d'euros et qui vise à mettre en œuvre sur le terrain un programme spécifique de lutte contre le paludisme et à rechercher un traitement et de nouvelles formes de thérapie;

Y. renvoyant aux rapports du Sénat sur les relations de la Belgique avec l'Afrique centrale, en particulier avec la République démocratique du Congo et le Rwanda (doc. n^{os} 3-254 et 3-255), qui recommandent au gouvernement de donner la priorité à la lutte contre le paludisme;

Z. se référant au rapport OMD du Sénat (Les Objectifs du Millénaire, doc. Sénat n^o 3-603), adopté à l'unanimité le 24 mars 2005, dans lequel est formulée la recommandation de ne pas se borner à soutenir les programmes de diagnostic dès les premiers stades de la maladie, mais aussi de veiller à assurer une protection contre les moustiques porteurs en distribuant notamment des moustiquaires imprégnées, surtout aux femmes enceintes, et de contribuer à la distribution gratuite de médicaments efficaces aux personnes infectées, comme le prescrit l'OMS;

AA. rappelant la conférence au sommet des chefs de gouvernement africains sur le paludisme, qui s'est tenue à Abuja (Nigeria) le 25 avril 2000, au cours de laquelle ils se sont engagés à apporter leur contribu-

Net zoals reeds eerder de partners in de AIDS-bestrijding deden, hebben ook de Roll Back Malaria partners zich er in Yaounde toe verbonden in elk land het zogenaamde principe van de « *Three Ones* » in te voeren, met name één nationaal plan, één coördinerende instantie met brede basis en een éénduidig kader voor monitoring en evaluatie;

T. verwijzende naar de overeenkomst die ons land met het « *Global Fund* » heeft ondertekend teneinde voor de periode 2004-2007 in totaal 40,6 miljoen euro bij te dragen;

U. overwegende dat de bijdrage van België aan het Global Fund thans slechts 0,69 % bedraagt terwijl, in verhouding tot zijn economische draagkracht, eerder 1,55 % een eerlijk aandeel zou betekenen;

V. gelet op de specifieke expertise van België, en meer in het bijzonder van het Instituut voor Tropische Geneeskunde, op het vlak van preventie, educatie en behandeling van malaria;

W. rekening houdende met de talrijke initiatieven en bijdragen van ons land aan de strijd tegen malaria, niet alleen via de BTC maar ook via het Instituut voor Tropische Geneeskunde, het Rode Kruis en de NGO's;

X. verwijzende naar een Belgisch malariaproject in Rwanda in samenwerking met het lokale ministerie van Volksgezondheid met een budget van ongeveer 3 miljoen euro, met als doel een specifiek malariaprogramma op het terrein te implementeren en onderzoek te doen naar de behandeling en nieuwe therapievormen;

Y. verwijzende naar de rapporten van de Senaat over de betrekkingen van België met Centraal-Afrika, meer in het bijzonder met de Democratische Republiek Congo en Rwanda (stukken nrs. 3-254 en 3-255), waarin aan de regering aanbevolen wordt om prioriteit te geven aan de strijd tegen malaria;

Z. verwijzende naar het MDG-rapport van de Senaat (De millenniumdoelstellingen, stuk Senaat nr. 3-603), eenparig goedgekeurd op 24 maart 2005, waarin de aanbeveling wordt geformuleerd om niet alleen steun toe te zeggen aan programma's voor diagnose in de eerste ziektestadia, maar ook te zorgen voor een bescherming tegen besmette muggen door meer bepaald geïmpregneerde muskietennetten uit te delen, vooral aan zwangere vrouwen, en bij te dragen aan de gratis verdeling van werkzame geneesmiddelen aan geïnfecteerde personen, zoals de WGO voorschrijft;

AA. herinnerend aan de topconferentie van de Afrikaanse regeringsleiders over malaria in Abuja (Nigeria) op 25 april 2000, waarin ze toegezegd hebben het « *Roll Back Malaria Partnership* » mee te

tion au partenariat « Faire reculer le paludisme » et en souvenir de laquelle le 25 avril est devenu la « journée africaine du paludisme »;

BB. se référant à l'audition organisée le 25 avril 2005, en commission spéciale « Mondialisation », à l'occasion de la « Journée africaine du paludisme » et au cours de laquelle ont été entendus les experts suivants : le Dr Fatoumata Nafu, directrice du département Roll Back Malaria de l'OMS, le Dr Christopher Hentschel, executive director Medicines for Malaria Venture, le Professeur Dr Marc Coosemans, chef du département de Parasitologie de l'Institut de Médecine tropicale, et le Dr Jan Van Erps, senior advisor du Partenariat Faire reculer le paludisme;

demande au gouvernement fédéral :

1. d'accorder, conformément aux nombreuses recommandations du Sénat, une attention prioritaire, dans sa politique relative à l'Afrique centrale, à la lutte contre le paludisme, le SIDA/HIV et la tuberculose, et de faire inscrire cette question à l'ordre du jour européen;

2. de prendre les initiatives nécessaires en vue d'élargir, au Nord, l'assise de la lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose, en ciblant plus spécialement le grand public par l'entremise des pouvoirs locaux et de la communauté allochtone de notre pays;

3. d'intensifier son soutien à l'élaboration de systèmes de santé globaux dans les pays où le paludisme est endémique, afin d'améliorer l'accès à des soins de qualité ainsi que la prévention dans la lutte contre cette maladie;

4. de renforcer la capacité des institutions locales qui planifient, exécutent et évaluent les programmes nationaux de lutte contre le paludisme;

5. de renforcer aussi la capacité des pouvoirs publics dans les pays en développement au niveau de leur mission de régulation en matière de qualité, de sécurité et d'efficacité des moyens destinés à la prévention, au diagnostic et au traitement du paludisme;

6. de mettre davantage de moyens financiers à la disposition de la recherche scientifique fondamentale et opérationnelle dans la lutte contre le paludisme, notamment en investissant dans la recherche et le développement d'un vaccin efficace, de nouveaux médicaments, de diagnostics et de moyens de prévention nouveaux dans la lutte contre les moustiques anophèles;

7. d'augmenter la contribution actuelle de la Belgique en proportion de sa capacité économique, de manière qu'elle atteigne une quote-part de 1,55 % des contributions au Global Fund, conformément à l'analyse de la Banque mondiale;

dragen en waardoor sindsdien 25 april de « Dag van de malaria in Afrika » is;

BB. Verwijzende naar de hoorzitting in de Bijzondere commissie « Globalisering » op 25 april 2005 naar aanleiding van de « Africa Malaria Day » met de volgende experts : dr. Fatoumata Nafu, directrice van de Roll Back Malaria afdeling van de WGO, dr. Christopher Hentschel, executive director Medicines for Malaria Venture, Prof. Dr. Marc Coosemans, afdelingshoofd Parasitologie van het Instituut voor Tropische Geneeskunde en dr. Jan Van Erps, senior advisor van het « Roll Back Malaria Partnership »;

verzoekt de federale regering :

1. in haar Centraalafrikabeleid conform de veelvuldige aanbevelingen van de Senaat prioritaire aandacht te besteden aan de bestrijding van malaria, AIDS/HIV en tuberculose en die problematiek eveneens op de Europese agenda te plaatsen;

2. de nodige initiatieven te nemen om het draagvlak in het Noorden voor de strijd tegen AIDS, malaria en tuberculose te vergroten, en meer in het bijzonder zich te richten op het grote publiek door middel van het lokale beleid en de allochtone gemeenschap in ons land;

3. meer ondersteuning te geven aan de uitbouw van algemene gezondheidssystemen in de landen met endemische malaria, om de toegang tot kwalitatieve zorgen en preventie in de strijd tegen de ziekte te verbeteren;

4. de capaciteit te versterken van lokale instellingen die de nationale programma's ter bestrijding van malaria plannen, uitvoeren en evalueren;

5. tevens de capaciteit van de overheid in de ontwikkelingslanden te versterken in haar regulerende opdracht met betrekking tot de kwaliteit, veiligheid en doeltreffendheid van de middelen voor de preventie, diagnose en behandeling van malaria;

6. meer financiële middelen ter beschikking te stellen voor het fundamenteel en operationeel wetenschappelijk onderzoek in de strijd tegen malaria, onder andere door te investeren in de research naar en de ontwikkeling van een doeltreffend vaccin, nieuwe geneesmiddelen, diagnostica, en nieuwe preventiemiddelen ter bestrijding van de malariamuggen;

7. in verhouding tot de economische draagkracht van België de huidige bijdrage op te trekken naar een aandeel van 1,55 % in de bijdragen aan het Global Fund, wat overeenkomt met de analyse van de Wereldbank;

8. de libérer des moyens significatifs pour que des partenaires belges et internationaux ayant une compétence en matière de paludisme puissent aller renforcer la capacité des autorités et des partenaires locaux des pays touchés qui sont chargés de convertir les fonds disponibles en mesures effectives de prévention et de traitement du paludisme mises à la disposition des ménages les plus vulnérables et utilisées par ceux-ci;

9. de soutenir financièrement et politiquement le partenariat «Faire reculer le paludisme», pour son secrétariat exécutif, en vue d'une meilleure synergie entre les acteurs qui permettrait de lever les nombreux obstacles sur le terrain et de transformer plus rapidement et plus aisément les fonds en moyens effectifs;

10. de plaider en faveur de médicaments contre le paludisme qui soient financièrement abordables et efficaces pour les populations du Sud;

11. de plaider, pour la prévention, le diagnostic et le traitement du paludisme en faveur de moyens répondant aux exigences de qualité propres à la Belgique, à l'Union européenne ou à l'OMS, et de tendre par conséquent à développer en matière de licences d'exportation une politique belge exigeant que les moyens ainsi destinés au pays du Sud répondent obligatoirement aux normes susvisées;

12. d'insister auprès des pays partenaires où sévit le paludisme pour qu'ils utilisent dès que possible les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT), reconnues comme étant le traitement le plus efficace, et d'insister auprès des donateurs pour qu'ils soutiennent l'acquisition, la préqualification et la production locale d'ACT;

13. de veiller scrupuleusement à ce que les pays en développement puissent appliquer de manière optimale, dans le cadre de leur lutte contre le paludisme, l'Accord relatif aux aspects des droits de propriété intellectuelle, y compris les mesures dérogatoires de protection de la santé publique.

8. beduidende middelen vrij te maken opdat Belgische en internationale partners met malaria-expertise de capaciteit zouden kunnen gaan versterken van de lokale overheden en partners in de getroffen landen die de beschikbare fondsen moeten omzetten in effectieve malariapreventie en -behandeling ter beschikking van en gebruikt door de meest kwetsbare huishoudens;

9. financiële en politieke steun te verlenen aan het «*Roll Back Malaria Partnership*» voor zijn executief secretariaat, dat een vlottere samenwerking van de actoren bewerkstelligt om de vele obstakels te velde uit de weg te ruimen en de fondsen sneller en vlotter om te zetten in effectieve middelen;

10. te pleiten voor betaalbare en efficiënte geneesmiddelen tegen malaria voor de mensen in het Zuiden;

11. te pleiten voor middelen voor de preventie, diagnose en behandeling van malaria die voldoen aan de kwaliteitsvereisten eigen aan België, de Europese Unie of de WGO en bijgevolg te streven naar een Belgisch exportvergunningsbeleid dat van dergelijke middelen die voor het Zuiden bestemd zijn, vereist dat ze voldoen aan voornoemde normen;

12. aan te dringen bij de partnerlanden waar malaria heerst, om zo snel mogelijk over te schakelen op combinatietherapieën op basis van artemisinine (ACT), die als de meest doeltreffende behandeling zijn erkend, en aan te dringen bij de donoren om steun te geven voor de aanschaf, de prekwalficatie en de lokale productie van ACT's;

13. er nauwlettend op toe te zien dat de ontwikkelingslanden bij hun strijd tegen malaria de «*Trade Related Intellectual Property Rights*»-overeenkomst maximaal kunnen toepassen, met inbegrip van de uitzonderingsmaatregelen ter bescherming van de volksgezondheid.