



**Partenaires en Population et Développement (PPD)
Une Initiative Sud-Sud**

DECLARATION DE YOGYAKARTA

**Formulée et Adoptée
à la Conférence Internationale sur la
“Promotion de la Planification Familiale et la
Santé Maternelle pour Réduire la Pauvreté”
Yogyakarta, Indonésie, du 26 au 27 octobre 2010**

***Approuvée avec l’engagement pour sa mise en œuvre
par***
**les Membres du Conseil d’Administration (Ministres de la
Santé/Population/Plan et Développement Social) des 25 Etats
membres lors de la**
**XIV^{ème} Réunion Annuelle du Conseil
d’Administration**
**de Partenaires en Population et Développement (PPD)
Yogyakarta, Indonésie, le 28 octobre 2010**

DECLARATION DE YOGYAKARTA

I. INTRODUCTION

Nous, les membres de Partenaires en Population et Développement (PPD), une alliance intergouvernementale de pays en voie de développement*, qui représente plus de la moitié de la population mondiale, ainsi qu'un certain nombre d'autres pays en voie de développement, avons participé à la Conférence Internationale sur la «**Promotion de la planification familiale et la santé maternelle pour réduire la pauvreté** », organisée dans la belle ville de Yogyakarta, en République d'Indonésie, le 26 et 27 octobre 2010.

Comme reconnu dans le Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement, ainsi que dans les documents issus d'autres réunions et sommets internationaux, la Planification familiale et la santé maternelle sont les éléments principaux de la santé de la reproduction et font partie intégrante des stratégies de développement et de réduction de la pauvreté.

La Conférence, qui a dure deux jours, a ainsi permis l'examen des défis cruciaux face à la planification familiale et la santé maternelle, avec un accent particulier sur les questions et les préoccupations propres aux pays en voie de développement, l'échange d'expériences sur les programmes d'intervention spécifiques qui se sont avérés efficaces, et des discussions portées sur les expériences dans le domaine de l'intégration de la planification familiale et la santé maternelle dans les stratégies de réduction de la pauvreté. La Conférence a examiné les contraintes en matière de ressources humaines, financières et autres, qui limitent les progrès vers la réalisation des objectifs fixés à la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) et les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). La Conférence a également exploré les possibilités offertes par la Coopération Sud-Sud pour faire face aux contraintes et aux défis de manière collective, à travers une coopération accrue et des partenariats.

Nous nous engageons collectivement, et dans nos capacités individuelles, à promouvoir activement et à mettre en œuvre les actions contenues dans la présente Déclaration en vue d'améliorer l'accès à la santé maternelle et aux services de planification familiale, de réduire la pauvreté et de promouvoir le développement durable.

* Au 27 octobre 2010, les Membres de l'Alliance étaient les pays suivants : Afrique du Sud, Bangladesh, Bénin, Chine, Colombie, Egypte, Ethiopie, Gambie, Ghana, Inde, Indonésie, Jordanie, Kenya, Mali, Mexique, Maroc, Nigéria, Pakistan, Sénégal, Thaïlande, Tunisie, Ouganda, Viet Nam, Yémen et Zimbabwe.

II. PREAMBULE

Nous, les participants à la Conférence :

- **Rappelant** les objectifs contenus dans le Programme d'Action adopté en 1994 et ceux qui figurent dans les actions clés adoptées au cours de l'examen quinquennal de la mise en œuvre de la CIPD en 1999, les engagements et les objectifs (OMD) convenus par les Chefs d'Etats et de gouvernements lors du Sommet du Millénaire en 2000, ceux convenus par l'Assemblée Générale en 2005 et 2010 et contenus dans les Documents de revision des OMD après 5 et 10 ans.
- **Notant** que dans les pays et les régions à croissance démographique rapide, il est difficile d'atteindre les OMD par rapport à la réduction de la pauvreté, la réduction de la mortalité infantile et maternelle, et à l'accès universel à l'enseignement primaire.
- **Reconnaissant** que la planification familiale, la santé maternelle, la pauvreté et l'autonomisation des femmes sont interdépendantes, et que l'Objectif du Millénaire pour la réduction de la pauvreté (OMD 1), pour l'enseignement primaire universel (OMD 2), pour la promotion de l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes (OMD 3) et pour l'amélioration de la santé maternelle (OMD 5) ne peuvent être atteints que si l'objectif de la CIPD relative à l'accès universel à la santé de la reproduction, y compris la planification familiale, (OMD Objectif 5b) est atteint.
- **Notant avec préoccupation** que la planification familiale a perdu sa centralité en termes de financement et sa place dans les stratégies de réduction de la pauvreté, ainsi que dans les politiques et programmes de population et de santé de la reproduction, et que des efforts importants sont nécessaires pour en faire une priorité dans les plans de développement au niveau national et international.
- **Notant** que de nombreux obstacles de coût, de directives et pratiques médicales injustifiées, de désinformation, de préjugés des prestataires, de grave pénurie de ressources humaines pour la santé, et d'autres barrières sociales et religieuses empêchent les femmes et les hommes d'exercer leur droit fondamental de décider d'avoir ou non des enfants et de quand les avoir.
- **Notant en outre** que des recherches récentes démontrent que la prévention des grossesses non désirées peut accélérer le développement économique.
- **Notant avec préoccupation** que l'incidence continue des crises financières et économiques et la lente reprise économique a des effets néfastes sur nos économies avec des conséquences potentielles sur nos efforts en vue d'atteindre les objectifs de la CIPD et des OMD ; une situation aggravée par des fréquentes catastrophes naturelles et le changement climatique.

- **Notant en même temps**, le regain d'intérêt pour une approche intégrée de la santé de la reproduction, y compris la planification familiale et la santé maternelle, comme souligné par les récentes déclarations des grandes économies.
- **Réaffirmant** l'importance d'intégrer la santé de la reproduction,, y compris la santé maternelle et infantile et la planification familiale, ainsi que les soins et la prévention du VIH/Sida dans les plans de développement nationaux et les stratégies de réduction de la pauvreté.
- **Réaffirmant** l'urgence d'accroître sensiblement l'allocation des ressources à la planification familiale et a la santé maternelle, à la fois de sources internes et externes, et
- **Réaffirmant** nos propres engagements pris lors des forums internationaux précédents tenus à Rabat (Maroc) en 2007, et à Kampala (Ouganda) en 2008 et l'engagement de PPD et de ses pays membres à soumettre régulièrement des rapports sur leurs propres réalisations et contributions par rapport aux objectifs convenus pour 2015 au niveau mondial.

III. QUESTIONS PRIORITAIRES ET RECOMMANDATIONS

III(1). Planification Familiale et la Pauvreté

La fécondité élevée, la mauvaise santé maternelle et la pauvreté sont inextricablement liées. Une fécondité élevée et une mauvaise santé maternelle sont des symptômes de la pauvreté et empêchent les familles et les communautés d'échapper à la pauvreté.

La planification familiale est une stratégie importante qui peut améliorer la santé maternelle, réduire la mortalité maternelle, ralentir la croissance de la population, et contribuer au développement économique. La planification familiale réduit la fertilité, réduit la dépendance des jeunes et ouvre une fenêtre d'opportunités pour des investissements plus importants dans le secteur social, en particulier l'éducation, la santé, l'eau et l'assainissement. La planification familiale aide les femmes à retarder la procréation et à limiter le nombre de grossesses et leur fournit des possibilités accrues pour l'éducation et l'emploi. Ce qui conséquemment, augmente le revenu du ménage ainsi que l'investissement de la famille dans l'éducation et la santé de ses membres, en particulier les enfants.

Travailler pour l'accès universel à la santé de la reproduction,, y compris la planification familiale, qui est inclus en tant que cible 5b de l'OMD 5, aidera à réduire les taux de mortalité maternelle et contribuera à l'OMD 1 : l'éradication de la pauvreté et de la faim.

Investir dans la planification familiale doit être un élément central des politiques nationales, des plans, des stratégies et programmes et doit être considéré comme un investissement qui peut rapporter des dividendes pouvant être

utilisées pour le développement d'autres secteurs, et il ne devrait pas être considéré uniquement comme un coût.

III(1)a. Recommandations

- Constituer un groupe de travail multisectoriel composé de représentants des ministères de la santé, de l'éducation, de l'eau et l'assainissement, du plan et des finances, des organismes nationaux de planification et d'autres organisations compétentes pour élaborer des plans d'actions solides et allouer les fonds nécessaires pour la mise en œuvre de programmes en matière de santé maternelle et de planification familiale dans le cadre du développement national et des stratégies de réduction de la pauvreté.
- Promouvoir la décentralisation de la prestation de services de santé maternelle et de planification familiale en vue d'encourager la sensibilisation et la participation communautaire.
- Investir dans l'éducation des enfants, en particulier l'éducation des filles et des femmes, afin d'accroître leur participation à l'activité économique et pour leur autonomisation dans le processus de prise de décision.
- Impliquer un large éventail de parties prenantes, y compris la communauté, les administrations régionales, les institutions religieuses et culturelles, et les organisations confessionnelles pour promouvoir et intégrer la planification familiale dans leurs initiatives de développement.

III(2). Planification Familiale et Santé Maternelle

Le document final de la réunion plénière de haut niveau de la soixante-cinquième session de l'Assemblée Générale sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement (Nations Unies, *Respect de l'Engagement: Unis pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement, A/RES/65/1*) a exprimé "une grave préoccupation par rapport à la lenteur des progrès réalisés au niveau de la réduction de la mortalité maternelle et l'amélioration de la santé maternelle et reproductive» (paragraphe 20).

À cet égard, la Conférence s'est félicitée de l'appui récemment renouvelé en faveur de la santé maternelle comme en témoigne, entre autres, l'Initiative du Secrétaire Général des Nations Unies sur la Stratégie Mondiale sur la Santé Maternelle et Infantile, les discussions lors de la réunion du G8 au Canada ainsi que la Conférence sur la Planification Familiale tenue à Kampala en 2009.

Des estimations récentes de l'OMS indiquent des déclinés dans les ratios de mortalité maternelle (TMM) et le nombre de décès maternels dans de nombreux pays. Il est à noter que dans la seule année 2010, près de 200.000 femmes supplémentaires pourront survivre à la grossesse et à l'accouchement. L'amélioration de l'accès à des accoucheuses qualifiées, aux soins obstétricaux d'urgence et à la planification familiale a contribué à cette tendance. Pourtant, environ 46 millions de femmes accouchent sans une accoucheuse qualifiée. La plupart de ces femmes sont aussi pauvres et marginalisées, vivent dans des zones reculées, sont jeunes et ont un accès limité ou inexistant aux services de

santé de base, y compris les services de planification familiale. Les conséquences des besoins non satisfaits en matière de contraception sont des grossesses non désirées, non planifiées et des avortements dangereux, qui entraînent souvent des problèmes de santé ou de décès.

Il est également noté que de nombreux pays en voie de développement entrent dans une phase où le nombre, ainsi que la proportion de femmes en âge de procréer est en hausse. Cela génère un élan démographique, qui se traduira par une augmentation continue de la population pendant encore plusieurs décennies. Cette augmentation de la population pourrait entraver les efforts visant à réduire la pauvreté et également rendre moins probable les gains en termes de développement. Pour contrer cela, il faut réduire davantage la fécondité et la croissance démographique, même dans les communautés analphabètes et à faible revenu, par le biais d'un approvisionnement en produits de contraception qui serait ininterrompu, adapté, à un coût subventionné ou gratuitement, en support aux informations précises sur les méthodes de planification familiale.

La planification familiale est au cœur de l'amélioration de la santé maternelle, l'un des huit Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD 5) et de la réalisation des autres OMD. Des études montrent que la planification familiale offre des avantages immédiats pour la vie et la santé des mères et de leurs enfants. Même si des études montrent que l'accès aux services de planification familiale peut réduire la mortalité maternelle par un tiers, il est un fait que les services de planification familiale restent hors de portée pour beaucoup, surtout les pauvres, les jeunes et ceux qui sont marginalisés dans leurs sociétés. On estime que plus de 200 millions de femmes veulent utiliser des méthodes de planification familiale sûres et efficaces, mais elles n'ont pas accès aux services. Un approvisionnement suffisant et ininterrompu de contraceptifs est le fondement de tous les programmes et services de planification familiale et est essentiel pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale. Un coût relativement élevé, des procédures et des pratiques médicales injustifiées, la désinformation et les préjugés des prestataires empêchent les femmes et les hommes d'exercer leurs droits humains fondamentaux de décider d'avoir ou non et quand avoir des enfants.

III(2)a. Recommandations

- Repositionner la planification familiale comme une priorité dans le programme de développement national et international.
- Redoubler d'efforts et s'appuyer sur les progrès accomplis pour que la grossesse et l'accouchement soient sans risques. Réduire davantage la mortalité et la morbidité maternelle par le renforcement des interventions sanitaires spécifiques, y compris la présence d'accoucheuses qualifiées lors de l'accouchement et la prestation de soins obstétriques d'urgence.
- Développer la prestation de soins obstétriques complets et renforcer le rôle des agents de santé qualifiés, y compris les sages-femmes et infirmières, à travers la formation initiale et la formation continue, le transfert des tâches, et des incitations à utiliser pleinement leur potentiel en tant que prestataires de confiance en matière de santé et soins

maternels. Développer la planification familiale au sein des communautés locales. Développer et améliorer la formation formelle et informelle en matière de soins en santé sexuelle et reproductive et la planification familiale pour tous les prestataires de soins de santé, les éducateurs et les gestionnaires de la santé, y compris la formation en communication interpersonnelle et en conseil.

- Examiner et prendre des mesures pour éliminer les obstacles à l'accès et notamment les coûts, afin d'améliorer l'accès aux services de planification familiale et de briser les inégalités d'accès entre les riches et les pauvres.
- Prendre des mesures pour assurer que les hommes, les femmes et les jeunes ont l'information et l'accès à un large choix de méthodes de planification familiale sûres, efficaces, abordables et acceptables.
- Assurer un approvisionnement adéquat et ininterrompu de contraceptifs en renforçant la sécurité des produits de santé de reproduction ainsi que les systèmes de gestion de l'information logistique.
- Répondre aux inégalités de l'accès aux services de santé, y compris en santé de la reproduction, et en planification familiale, par des examens de gestion et des politiques telles que la mise sur en place de mécanismes d'assurance et de protection sociale.
- Répondre aux besoins de la population croissante des adolescents et des jeunes, en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris le besoin en informations, conseils et services de planification familiale.

III(3). Ressources Financières et Humaines

La planification familiale et la santé maternelle sont des éléments au cœur de la santé de la reproduction,. Garantir l'accès universel et durable ainsi que l'intégration des services de planification familiale dans le cadre plus large de la santé de la reproduction,, nécessite des systèmes sanitaires solides, équitables, responsables et dotés de ressources adéquates. Le repositionnement de la santé de la reproduction, dans le système de santé dans le cadre de stratégies nationales de développement et de réduction de la pauvreté permettra d'accroître les ressources humaines et les fonds alloués à la planification familiale et à la santé maternelle.

Actuellement dans de nombreux pays, l'investissement dans la santé, et en particulier dans la santé de la reproduction,, ne sont ni suffisants, ni équitables. Les investissements dans la santé doivent être renforcés, et en même temps, il est impératif d'utiliser plus efficacement les ressources afin de maximiser l'impact de tous les investissements dans ce secteur.

Le Programme d'Action (POA) de la CIPD a appelé tous les pays à prendre des mesures afin de répondre aux besoins de leurs populations en matière de planification familiale dans les plus brefs délais, et de fournir un accès universel à une gamme complète de méthodes de planification familiale sûres et fiables, d'ici 2015. Malgré cet appel, les ressources allouées à la planification familiale ont considérablement diminué et sont aujourd'hui moins élevées qu'elles ne l'étaient

en 1995, avec des conséquences néfastes pour les capacités des pays à répondre aux besoins non satisfaits en planification familiale. Ce qui pourrait saper les efforts pour prévenir les grossesses non désirées, réduire la mortalité maternelle et infantile, procurer des approvisionnements suffisants de produits de planification familiale et améliorer la qualité des services.

III(3)a. Recommandations

- Les services de santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale, doivent être universellement disponibles dans un cadre de droits et intégrés dans les services de santé.
- Considérer l'égalité et l'équité entre les sexes ainsi que l'accès équitable aux services de santé, y compris la santé de la reproduction, et la planification familiale pour les populations pauvres et marginalisées (femmes, jeunes, minorités ethniques).
- Supprimer les obstacles politiques à la prestation des services de contraception ; fournir des services d'avortement sûrs et accessibles là où c'est permis par la loi ; surmonter les obstacles culturels et religieux à la planification familiale.
- Encourager si possible la production locale de contraceptifs et mener des recherches pour plus de contraceptifs efficaces.
- Renforcer l'engagement des partenariats public-privé (y compris les universités, les investisseurs, les professionnels, les partenaires au développement, secteur privé, la communauté), en particulier pour l'innovation, la technologie et l'expansion de la base de ressources.
- Elaborer, renforcer et élargir les mécanismes de protection sociale, mettre en place des filets de sécurité et assurer un niveau minimal d'accès aux services essentiels et la sécurité du revenu pour tous.
- Discuter avec les collectivités et leurs dirigeants (y compris les chefs religieux et les leaders populaires) sur leurs besoins spécifiques en matière de santé et de Santé sexuelle et Reproductive (SSR), et travailler sur des partenariats pour la prestation des services.
- Adopter des stratégies nationales de communication en planification familiale ; développer l'information, l'éducation et la communication (IEC) sur la contraception ; et soutenir les actions de plaidoyer pour et par les membres du parlement.
- Responsabiliser les femmes, y compris les jeunes femmes, à travers la connaissance et le choix en termes de services et produits de santé sexuelle et reproductive.
- Mettre à l'échelle l'utilisation des «agents de vulgarisation sanitaire » et des mobilisateurs sociaux au niveau communautaire.

- Les pays doivent engager davantage de ressources pour financer le personnel et la mise en œuvre des programmes de planification familiale et de santé maternelle.
- La coopération Sud-Sud ne remplace pas l'aide au développement international ; les efforts doivent être soutenus pour aider à mobiliser des ressources pour la Coopération Sud-Sud et triangulaire.
- Les donateurs internationaux devraient faire de leur mieux pour accroître l'aide au développement international et atteindre l'objectif globalement convenu de 0,7% du RNB.
- L'aide internationale aussi bien que des ressources supplémentaires, seront nécessaires pour aider les pays pauvres qui ont des difficultés à atteindre les OMD. En outre, des efforts accrus devraient être faits pour mobiliser des ressources en faveur de ces pays par le biais de la modalité Sud-Sud.
- Renforcer la gestion axée sur les résultats et la responsabilité mutuelle à tous les niveaux ; augmenter les ressources humaines, financières et matérielles en faveur de la santé sexuelle et reproductive et utiliser les ressources d'une manière plus efficace et efficiente.

III(4). Coopération Sud-Sud

La possibilité d'améliorer et de renforcer la coopération Sud-Sud est aujourd'hui beaucoup plus forte que jamais. Cela se traduit par le fait qu'un certain nombre de pays de l'Alliance sont en train d'accroître leur appui à la Coopération Sud-Sud, et ont commencé à allouer des ressources pour l'octroi de bourses, la fourniture de produits et des équipements de santé de la reproduction,. Durant de nombreuses décennies, ces pays ont également accumulé des niveaux élevés de connaissances, d'expérience et d'expertise dans la planification et la mise en œuvre des interventions visant à améliorer la santé maternelle et la planification familiale et ont construit des institutions de formation de niveau mondial, permettant de faire progresser la Coopération Sud-Sud et la rendre plus efficace. La capacité institutionnelle de formation qui existe dans un certain nombre de pays devrait être pleinement exploitée par la Coopération Sud-Sud et triangulaire.

Le Programme d'Action de la CIPD a souligné l'intérêt pour les pays «à apprendre de l'expérience des autres», à travers des modalités différentes. L'importance de la Coopération Sud-Sud dans la mise en œuvre du Programme d'Action a également été reconnue par la session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies lors de l'examen quinquennal. Dans le rapport intitulé "Principales mesures pour une mise en œuvre plus poussée du Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement", il est noté que «le financement extérieur et l'appui des pays donateurs et du secteur privé sont nécessaires pour soutenir le plein potentiel de la Coopération Sud-Sud, y compris l'Initiative Sud-Sud : Partenaires en Population et Développement, afin de renforcer le partage d'expériences pertinentes, et la mobilisation de l'expertise technique et d'autres ressources parmi les pays en voie de développement » (paragraphe 88).

Au cours de ces quinze dernières années, PPD a favorisé la mise en œuvre du Programme d'Action à travers le dialogue politique, le partage d'expériences, la promotion de la sécurité des produits de santé de la reproduction,, le renforcement des capacités nationales ainsi que le renforcement des institutions nationales de formation à travers la Coopération Sud-Sud. Pour améliorer le suivi, PPD a mis en place un mécanisme pour recueillir périodiquement des informations sur les produits et services échangés entre les pays membres et non-membres. PPD est en train de documenter de meilleures pratiques à partager entre les pays membres et aussi avec d'autres pays. PPD a également développé des modules génériques sur des questions précises pour leur incorporation dans les programmes de formation en cours au sein des Institutions Partenaires de PPD (IP).

III(4)a. Recommandations

- Promouvoir le rôle de la collaboration Sud-Sud en vue de renforcer la santé sexuelle et reproductive, y compris les programmes de planification familiale dans les pays membres et non-membres.
- Renforcer les institutions dans les pays membres de PPD afin de faciliter l'échange d'expériences, les meilleures pratiques et la formation des membres et des pays non-membres.
- Utiliser la modalité Sud-Sud pour la fourniture de contraceptifs et de transfert de technologie entre les pays de l'Alliance et avec des pays non-membres.

IV. ENGAGEMENT ET PERSPECTIVES

IV.a Déclaration d'Engagement

Nous, les participants à la Conférence internationale sur la "*Promotion de la planification familiale et la santé maternelle pour réduire la pauvreté*", nous engageons à suivre activement et mettre en œuvre les recommandations contenues dans la présente Déclaration, de renforcer la coopération entre nous à travers la Coopération Sud-Sud, et avec tous les partenaires au développement, y compris les groupes parlementaires, les ONGs, les organisations de la société civile, le secteur privé et la communauté des donateurs.

IV.b Appel aux Gouvernements :

- Accélérer les progrès vers la réalisation de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes, à laquelle ils se sont engagés lors de l'examen des OMD+10.
- Investir dans la formation des accoucheuses qualifiées, des soins périnataux et améliorer l'accès aux soins obstétricaux d'urgence.
- Permettre aux communautés qui n'ont pas accès à des accoucheuses qualifiées de réaliser l'accès universel à la planification familiale volontaire et à la santé maternelle, en particulier dans les situations à faibles ressources.
- Identifier et réduire les obstacles inutiles à la planification familiale ; donner la priorité à la planification familiale et la santé maternelle et assurer qu'elles sont des éléments au cœur des plans et politiques nationaux, des programmes et des stratégies pour l'éradication de la pauvreté et le développement.
- Allouer suffisamment de fonds pour la planification familiale et la santé maternelle, à travers des mécanismes tels que la création de lignes budgétaires pour les produits de santé de la reproduction, ; augmenter les budgets nationaux pour la santé à 15% ; et améliorer l'utilisation efficace des ressources disponibles afin d'assurer un accès équitable.
- Assurer l'engagement du secteur privé, des ONGs et d'autres organisations de la société civile (OSC) pour améliorer l'accès à la planification familiale et à la santé maternelle.
- Assurer le plaidoyer pour le renforcement et le soutien à la Coopération Sud-Sud, comme une stratégie efficace en vue d'accélérer la réalisation des OMD et des objectifs de la CIPD.

IV.c Appel a PPD :

- Faciliter l'échange d'informations et d'expériences entre les pays membres et d'autres pays sur les efforts et les progrès accomplis au niveau du repositionnement de la planification familiale dans le cadre de programmes nationaux de développement.
- Accroître les efforts de plaidoyer aux niveaux national, régional et mondial en vue d'un soutien pour des investissements accrus dans le domaine de la santé, en particulier pour les services et informations en matière de planification familiale et de santé maternelle.
- Faciliter la fourniture des produits de santé de la reproduction, des pays producteurs vers les pays non producteurs du Sud. En outre, encourager, si possible, le transfert de technologie pour la production locale de contraceptifs.
- Assurer un suivi régulier et faire un rapport sur les progrès relatifs à la mise en œuvre des recommandations et des mesures contenues dans la présente Déclaration.
- Entreprendre un examen à mi-parcours en 2012 et un examen final en 2015 sur l'état d'avancement et des progrès accomplis dans la réalisation des actions contenues dans la présente Déclaration en vue de l'atteinte des OMD et des objectifs de la CIPD.

IV.d Appel aux Partenaires au Développement :

- Fournir un appui technique et financier pour faire progresser la Coopération Sud-Sud à travers leurs programmes.

Les participants tiennent à exprimer leur gratitude au Gouvernement de la République d'Indonésie pour avoir accueilli la Conférence et également pour les excellentes dispositions prises et leur merveilleuse hospitalité.