

Forum International sur l'Accès Universel à la Santé de la Reproduction (SR) pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et ceux de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD).

Rabat, Maroc, 20 – 22 novembre 2007

DECLARATION DE RABAT

Introduction

Dans le cadre de la mise en œuvre de son Plan Stratégique, **Partenaires en Population et Développement (PPD)** avait organisé un « **Forum International sur l'Accès Universel à la Santé de la Reproduction (SR)** ». Ce forum s'est tenu à Rabat au Maroc les 20 et 21 novembre 2007, et visait un échange d'expériences en rapport avec la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) ainsi que ceux ayant trait à la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD).

Les participants au forum venaient de plusieurs pays, dont des Représentants de partenaires institutionnels notamment UNFPA, la Fédération Internationale pour la Planification Familiale (FIPF), Coalition pour l'Approvisionnement en SR, Fondation Allemande pour la Population Mondiale, des Universitaires, des Experts en Population et SR entre autres Responsables de Programmes. Au total, 19 pays membres de PPD ainsi que le Brésil, le Ghana, les Philippines, la Cote d'Ivoire et l'Afrique du Sud avaient également été représentés. A l'unanimité, les participants adoptèrent la Déclaration de Rabat à la fin du Forum.

Dans sa forme, le démarrage du forum a permis de : réaffirmer les engagements des participants sur les plus importants accords et résultats des sommets et conférences internationaux ; réaffirmer les engagements pour l'intégration des objectifs de l'accès universel à la SR dans les stratégies pour la réalisation des OMD ; reconnaître les défis soulevés par les changements démographiques actuels et futurs ; reconnaître les contraintes et défis dans les pays, par rapport à la réalisation des OMD et de la CIPD. Par ailleurs, un accent particulier a été mis sur la question de la planification familiale (PF) en rapport avec la centralisation des politiques et programmes de population et de SR qui ne profitent pas adéquatement des grands financements internationaux.

Dans son contenu, la Déclaration comprend cinq sections substantives ayant trait au repositionnement de la PF dans l'agenda du développement ; l'intégration du VIH/SIDA et de la SR ; l'approvisionnement et la sécurité des produits de SR ; la responsabilisation des femmes et la SR ; la santé sexuelle et reproductive (SSR) des adolescents et les ressources financières y afférentes. Dans chacune de ses sections, la Déclaration inclut une liste de questions clés ainsi qu'un appel à l'action demandant aux gouvernements et à PPD, aux organisations internationales

et partenaires privilégiés, à s'engager à travers des actions urgentes et appropriées. La Déclaration s'achève avec la conviction que sa mise en œuvre effective pourrait contribuer à l'accélération de la réalisation des OMD et de la CIPD, en particulier dans les pays pauvres et les pays les moins développés.

Au nom de PPD, je voudrais exprimer mes remerciements à l'ensemble des participants pour leurs précieuses contributions à la tenue de ce Forum. Nous exprimons également une spéciale reconnaissance au gouvernement et au peuple du royaume du Maroc pour leur disponibilité et l'hospitalité à l'égard de Tous durant le Forum.

Harry Jooseery
Directeur Exécutif, PPD

DECLARATION DE RABAT

Nous, membres de Partenaires en Population et Développement (PPD), issus de pays en développement et comptant pour plus de la moitié de la population mondiale, avons assisté au « Forum International sur l'accès universel à la Santé de la Reproduction (SR) pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et ceux de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) » qui s'est tenu du 20 au 22 novembre 2007 à Rabat au Maroc. Le Forum a été organisé en vue d'échanger des expériences relatives à la réalisation des objectifs de la CIPD en rapport avec ceux du Millénaire pour le Développement. Au terme de deux jours de délibération, nous avons adopté cette présente déclaration : *Nous nous engageons partout à honorer, promouvoir, respecter et mettre en œuvre cette déclaration pour les bonnes causes à savoir la paix, la coopération, la réduction de la pauvreté et le développement durable.*

Ainsi, nous :

Préambule

1. Réaffirmons notre engagement aux principes, objectifs et actions contenus dans le programme d'action de la CIPD ainsi que dans les déclarations de Wuhan et Agra adoptées précédemment par PPD, comme stratégies pour l'atteinte des OMD ;
2. Accueillons avec satisfaction l'engagement des Chefs d'Etats et de Gouvernements, avec l'adoption du point contenu dans le document du sommet mondial de 2005 portant sur : « *Atteindre l'accès universel à la SR d'ici 2015 comme mentionné dans la CIPD* » ;
3. Réaffirmons les engagements émis dans le cadre des politiques internationales et régionales comprenant : la quatrième conférence mondiale des femmes, le plan d'action de Maputo, l'appel du G8 à Berlin, la Déclaration de Tokyo, la Déclaration de Paris, le Partenariat International en Santé et la Conférence sur la délivrance des femmes ;
4. Réaffirmons l'importance d'intégrer l'objectif sur l'accès universel à la SR qui prenne en compte la PF dans les stratégies pour la réalisation des OMD mondialement approuvés, y compris ceux visant la réduction de la mortalité maternelle, l'amélioration de la santé de la mère, la réduction de la mortalité infantile, la promotion de l'égalité du genre, la lutte contre le VIH/SIDA et l'éradication de la pauvreté ;
5. Réaffirmons notre engagement pour promouvoir davantage et renforcer la coopération entre pays membres de PPD et avec les autres pays en développement ;
6. Réalisons que les changements démographiques, tels que la croissance de la population, le changement des structures d'âge et la migration ont de sérieux impacts sur les questions d'environnement et d'emploi, de sécurité sociale pour les personnes âgées et sur le développement en général ;
7. Reconnaissons que les dynamiques population/pauvreté sont complexes. Dans les familles pauvres et les communautés défavorisées, la combinaison de ces dynamiques crée des conditions susceptibles de perpétuer la pauvreté, l'ignorance et les maladies, d'affaiblir les programmes de SR, d'accroître les niveaux de fécondité ainsi que la mortalité maternelle et infantile entre autres déséquilibres en population et genre, et reconnaissons que le renforcement des capacités des femmes ainsi que le soutien aux choix reproductifs et l'offre

de services de SR appropriés aux individus et groupes défavorisés freinera le cercle vicieux de la pauvreté ;

8. Reconnaissons davantage que la clé pour la réalisation des OMD et ceux de la CIPD serait de responsabiliser les populations et les communautés, mais également d'aborder de manière effective les problèmes et besoins des populations : ceux des femmes et des adolescentes en particulier, des pauvres et des populations défavorisées ;
9. Prenons en compte les contraintes et limites des pays en développement dans la formulation et la coordination des politiques, le développement de programmes et de stratégies, l'opérationnalisation et la mobilisation des ressources ;
10. Considérons qu'en raison de différents facteurs, la PF est en train de perdre son importance dans les politiques et les programmes de SR avec des implications contraires à la réalisation des OMD. En priorité, cela devrait être repositionné dans la SR en général ;
11. Notons avec beaucoup d'intérêt que l'assistance internationale des donateurs aux programmes de population et de SR est en deca de ce qui est requis par les pays en développement et de ce qui a été approuvé à l'échelle internationale lors de la CIPD ;

I. POLITIQUES DE POPULATION ET DE PLANIFICATION FAMILIALE (PF)

Reconnaissons que la PF est une composante centrale de la SR, comme cela a été défini en 1994 à l'occasion de la CIPD. Depuis lors, plusieurs pays ont adopté la définition complète de la SR telle qu'elle a été explicitement mentionnée dans le programme d'action de la CIPD et ont consentis des efforts louables en vue d'aligner les programmes de PF avec d'autres services de SR.

Notons avec intérêt que :

1. Les efforts visant à intégrer la PF avec d'autres services de SR ont fait face à plusieurs obstacles émanant de problèmes de gestion et d'administration, mais également de l'insistance de la part de plusieurs donateurs internationaux qui considèrent que les différents services en particulier ceux du VIH/SIDA et de la PF doivent être séparés ;
2. Le soutien à la PF a diminué de manière considérable ces dernières années, contrairement aux accords conclus au Caire qui stipulent que la majeure partie de l'assistance de la part des donateurs doit être fournie pour la composante PF dans les services de SR ;
3. L'accroissement continu de la population mondiale constitue un frein à la satisfaction des besoins en matière de PF dans plusieurs pays. Ainsi, une considération plus forte de ce facteur est importante, pour améliorer l'accès et la qualité des soins en PF ;
4. Les pesanteurs religieuses et socioculturelles tout comme le statut précaire de la femme représentent autant d'obstacles qui empêchent un recours et un accès appropriés aux services de PF ;
5. L'échec dans la résolution de tous ces problèmes aura des effets contraires pour la réduction de la mortalité maternelle et infantile ainsi que de la pauvreté.

Appelons les gouvernements à :

1. Renforcer l'importance de la PF dans le contexte de la SR et l'insistance sur la pertinence de l'éradication de la pauvreté, l'égalité des genres entre autres OMD ;

2. Augmenter l'appui et le soutien aux programmes de PF dans les budgets nationaux et dans les programmes soutenus par les donateurs, sans réduire le soutien aux activités de lutte contre le VIH/SIDA ;
3. Soutenir la responsabilisation des femmes et l'éducation des filles, deux facteurs importants dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile et l'amélioration de l'acceptation de la PF, la lutte contre les pratiques déshumanisantes comme les Mutilations Génitales Féminines (MGF) ;
4. Partager et échanger les expériences se rapportant à l'action contre l'impact des normes religieuses et culturelles et les pratiques sur l'acceptation de la PF ;
5. Renforcer le rôle des ONG et les Organisations de la Société Civile (OSC) ;
6. Assurer la priorité pour les capacités locales et le financement au profit de la PF dans le contexte de la décentralisation ;
7. Augmenter les efforts de plaidoyer au niveau national, régional et international pour repositionner la PF en tant que composante centrale de la SR ; une grande utilisation des médias pour promouvoir l'image et les objectifs communs doit être encouragée.

Appelons le PPD à:

1. Faciliter les échanges d'informations et d'expériences entre les pays membres dans leurs efforts de repositionner la PF ;
2. Contribuer au renforcement des capacités en leadership dans les pays membres pour un plaidoyer effectif avec les Ministères des Finances et de la Santé en vue de donner la priorité à la PF comme composante importante de la SR et du développement.

II. Intégration du VIH/SIDA et de la SR

1. Accueille avec satisfaction les estimations en provenance de l'ONUSIDA selon lesquelles le nombre de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) est de 33 millions contrairement aux précédentes données qui indiquaient le chiffre de 40 millions ;
2. Reconnaît que l'épidémie du SIDA est intégralement liée à la SSR. La majorité des cas d'infection par le VIH sont sexuellement transmissibles ou liés aux grossesses, à l'accouchement et à l'allaitement. Le VIH/SIDA et la SSR sont guidés par des causes profondes incluant la pauvreté, l'inégalité des genres et la marginalisation sociale des populations les plus vulnérables. Des réponses aux questions de santé doivent être très liées et mutuellement renforcées ;
3. Reconnaît que la prévalence du VIH/SIDA contribue à atténuer les efforts des gouvernements dans la lutte contre la pauvreté. Cela est dû à :
 - a. L'accès à des services non satisfaits notamment les antirétroviraux (ARV) ;
 - b. Des systèmes de santé fragiles qui doivent être renforcés ainsi qu'une attention particulière à porter sur les ressources humaines de qualité pour la santé.
4. Reconnaît que la PF est un moyen bénéfique pour freiner la propagation du VIH, et qu'il y a des liens naturels à favoriser l'intégration du VIH/SIDA aux services de SR. A cet égard, les éléments opérationnels nécessaires sont clairement spécifiés entre autres et comportent :

l'appel de New York à l'engagement qui prend en compte le lien du VIH/SIDA et de la SR ; l'appel de Glion pour l'action sur la PF et le VIH/SIDA à l'endroit des femmes et des enfants ; l'appel de Abuja qui porte sur « l'Action pour une génération sans VIH/SIDA » ; Le Plan d'Action de Maputo ainsi que les publications des politiques de l'ONUSIDA sur « l'intensification de la Prévention du VIH/SIDA ». Il a été noté que les circonstances dans un pays donné pourraient déterminer quand et où une telle intégration pourrait être garantie.

Appelons les gouvernements à :

1. S'engager davantage et à accélérer l'intégration et les liens entre la SR et le VIH/SIDA tout en gardant la priorité du VIH/SIDA dans l'agenda du développement ;
2. Faire des provisions pour et augmenter l'allocation budgétaire nationale de la SR et du VIH/SIDA ;
3. Faciliter la pluralité des compétences et des tâches des personnels pour aborder l'intégration et les liens du VIH/SIDA et la SR.

Appelons PPD à :

1. Assister les pays membres à former des réseaux, développer des partenariats avec la société civile, les ONGs et les Agences des Nations Unies ;
2. Faciliter la pluralité des compétences et tâches multiples des personnels pour aborder l'intégration et les liens du VIH/SIDA et la SR ;
3. Faciliter le partage des expériences et informations.

Appelons les Donateurs à :

Encourager et renforcer les mécanismes pour favoriser l'intégration de la SR et du VIH/SIDA.

Appelons le Secteur Privé à :

Promouvoir la Responsabilité Sociale de l'Organisation pour aborder les différents aspects liés au VIH/SIDA et à la SR.

III. Approvisionnement et Sécurisation des Produits de SR

Rappeler et approuver les points suivants de la Déclaration d'Agra :

Appel aux gouvernements et donateurs internationaux, à l'urgence de sécuriser l'engagement politique pour assurer la disponibilité et l'accessibilité à des produits de SR de qualité, particulièrement pour les groupes pauvres, désavantagés et desservis.

Encourager l'utilisation de médicaments génériques de qualité pour aider à aborder les besoins en approvisionnement et sécuriser les besoins des pays à revenus intermédiaire et les pays pauvres, étant donné que les compagnies pharmaceutiques actives et les services de production

sont conformes aux pratiques en vigueur au niveau international ; que les données soient disponibles pour répondre aux exigences de normes et que leurs coûts restent significativement faibles que les autres produits de marque.

Plaider pour la Collaboration Sud-Sud afin de maximiser les avantages économiques, tout en s'assurant que le gouvernement tend à l'inclusion de critères de qualité. Dans ce contexte, nous plaidons pour un développement rapide des critères de pré qualification et leur mise en œuvre, pour les produits de SR et particulièrement des contraceptifs hormonaux.

Accueillir les dons de produits de SR par certains pays membres de PPD comme une contribution Sud-Sud.

Noter que les indicateurs des OMD ne peuvent être atteints que s'il y a un accès universel aux médicaments et produits de SR abordables et de qualité. A cet égard :

1. Prendre en compte la liste des médicaments essentiels de SR proposés par l'OMS et le FNUAP ;
2. Considérer que l'accessibilité aux médicaments de SR ne peut être hautement encouragé qu'à travers l'application de prix abordables, ce qui caractérise beaucoup de produits génériques ;
3. Noter avec intérêt les actions prises par PPD depuis Agra, notamment la réunion des manufactures de médicaments génériques à Beijing en novembre 2006, le développement des informations pour les agences de régulation, de manufactures et d'approvisionnement ;
4. Reconnaître le rôle des organisations internationales telles que l'OMS et UNFPA tout comme d'autres groupes que sont la Coalition d'Approvisionnement de la SR dans le domaine de la sécurisation des produits de SR ;
5. Reconnaître les rôles des secteurs privé et public de permettre la disponibilité et l'accessibilité des produits de qualité et la nécessité de constituer et de renforcer leur partenariat.

Appelons les pays membres à:

1. S'assurer de la disponibilité des fonds pour les médicaments essentiels en SR ainsi que de leur prise en compte dans les listes de médicaments essentiels au niveau des pays ;
2. Appuyer, comme convenu, l'utilisation accrue du partenariat public/privé, l'avancement des engagements promoteurs et des autres mécanismes innovateurs de financement pour l'amélioration des objectifs et impact des programmes.

Appelons PPD à:

1. Stimuler le dialogue et l'échange d'informations, le transfert de connaissance et de technologie par la formation et l'offre d'assistance technique à travers les modalités Sud-Sud ; entreprendre le plaidoyer et la mobilisation des ressources en tenant compte des différences qui existent entre les Etats Membres et élaborer des actions pour aborder leurs besoins spécifiques ;

2. Réviser les initiatives sur la collaboration public-privé entreprise, pour réaliser la sécurité des produits entre les Etats Membres et les documents sur les bonnes pratiques pour des possibilités de réplication ;
3. Promouvoir des produits et médicaments en SR qui soient disponibles, abordables et répondant aux normes internationales de qualité ;
4. Travailler en partenariat avec l'OMS, UNFPA et la RHSC pour accéder et partager des informations et outils requis par les Etats Membres en vue d'atteindre cet objectif.

IV. Responsabilisation des Femmes et SR

Reconnaissons que :

1. Les investissements sur la responsabilisation des femmes et l'égalité de genre offrent plusieurs opportunités pour l'accélération des progrès économiques et sociaux et la réalisation des OMD et ceux de la CIPD ;
2. Les hommes ont un rôle critique dans la responsabilisation des femmes et l'égalité des genres.

Notons avec intérêt que:

1. La persistance de l'inégalité et de l'iniquité de genre caractérisé par le manque d'accès aux femmes à l'éducation, en particulier les niveaux secondaire et tertiaire et leur exposition aux violences, abus et aux mariages précoces et forcés ;
2. Le manque d'attention adéquate aux liens entre les droits sociaux, politiques et économiques des femmes et les résultats positifs de la SR ;
3. Les limites aux spécificités des normes, valeurs et pratiques culturelles pour la Responsabilisation des femmes, l'égalité de genre, l'accès à la SR et le renversement de la propagation de l'épidémie du SIDA ;
4. La continuité des niveaux élevés de mortalité et de morbidité maternelle freine la responsabilisation des femmes et l'égalité des genres, et représente une violation des droits humains.

Appelons les gouvernements à:

1. Adopter des programmes effectifs pour combler d'urgence le fossé dans l'éducation aux niveaux primaires et secondaires ;
2. Adopter une approche de base compréhensive/holistique et des droits pour aborder la responsabilisation des femmes, l'égalité de genre et la SR, les droits et en particulier la PF et le VIH/SIDA en rapport avec les pesanteurs socioculturelles ;
3. Intensifier de manière urgente les mesures de réduction des ratios élevés de mortalité maternelle à travers les trois piliers de :
 - a. Accès universel aux services d'information de SR compréhensifs notamment la PF ;
 - b. Soins Obstétricaux d'Urgences pour les complications quand elles surviennent ;
 - c. Accouchements assistés par du personnel qualifié.

Appelons PPD à :

1. Promouvoir la compréhension des relations entre les normes et les principes internationaux des droits de l'homme et la responsabilisation des femmes, l'égalité de genre, la SR y compris la PF et le VIH/SIDA ;
2. Porter une attention particulière aux programmes visant à réduire la mortalité maternelle et promouvoir la santé maternelle ;
3. Développer une stratégie de plaidoyer pour la promotion de l'égalité de genre, les droits en matière de reproduction, l'accès universel à la SR y compris la PF, en mettant l'accent sur la réduction de la mortalité maternelle, l'éducation des filles au delà du niveau du primaire et la réduction de la propagation du VIH en particulier chez les femmes ;
4. Renforcer la collaboration avec les institutions continentales et régionales pour promouvoir la responsabilisation des femmes, la SR et la PF, mais également les droits sexuels et reproductifs.

V. La santé sexuelle et reproductive des adolescents

Nous reconnaissons que les adolescents représentent environ 1,2 milliard de la population mondiale et dont la majorité (87%) d'entre eux vit dans les pays en développement avec des conditions économiques, sociales, ainsi que des structures familiales très différenciées. La protection des droits des jeunes, la promotion de l'égalité et l'équité de genre et généralement le soutien requis pour réussir la transition à l'âge adulte sont cruciaux. Afin que cette vision devienne une réalité, les changements sont nécessaires à plusieurs niveaux : individuel, communautaire et national. Investir sur les jeunes est fondamental pour la réalisation des OMD.

Par ailleurs, nous admettons que les adolescents ont des besoins spéciaux en SR, sont exposés aux risques liés aux expériences sexuelles, les mariages et la fécondité précoces, mais également aux pratiques culturelles aux conséquences néfastes comme l'excision. En outre, ils ont besoin d'apprendre sur les meilleures pratiques en vue d'adopter des comportements à moindre risques pour leur survie. Par référence au Programme d'Action de la CIPD, il y a un besoin urgent pour le renforcement des programmes visant à atteindre efficacement les besoins des adolescents en matière de SR.

Notons avec intérêt que :

1. Les décisions et les résultats qui portent sur la SR des adolescents sont hautement dévastateurs ;
2. Les adolescents sont exposés à diverses barrières telles que les normes sociales et culturelles et les tabous relatifs à leur sexualité ;
3. Le manque d'accès à la SSR est une question majeure de santé publique dans les pays en développement.

Nous reconnaissons un certain nombre de questions prioritaires, nécessaires pour une action engagée concernant la SR des adolescents. Il s'agit notamment des questions suivantes :

1. Comment retarder la sexualité (précoce) chez les adolescents ?

2. Comment encourager les adolescents sexuellement actifs à adopter des pratiques à moindre risques pouvant réduire les IST dont l'infection par le VIH ?
3. Comment encourager les adolescents à utiliser les méthodes modernes de contraception pour prévenir les grossesses non désirées et les avortements non sécurisés ?
4. Comment retarder les mariages ?
5. Comment éliminer les MGF au sein des communautés qui les pratiquent ?

Appelons les gouvernements à :

1. Offrir des informations et services de SSR aux adolescents ;
2. Mettre en place des législations appropriées qui visent à éliminer les MGF et les obstacles qui entravent la promotion d'une SSR responsable ;
3. Appuyer les programmes multisectoriels pour responsabiliser les adolescents ;
4. Soutenir l'implication et la participation des adolescents dans la conception et la mise en œuvre d'activités de SSR ;
5. Offrir aux adolescents une éducation sanitaire qui prenne en compte la sexualité responsable, le VIH/SIDA et la PF ;
6. Encourager les parents à davantage s'impliquer pour des initiatives et actions ayant trait à la SR des adolescents ;
7. Etablir des services « Amis des adolescents » ;
8. Augmenter les opportunités pour l'éducation et l'emploi des femmes ;
9. Encourager les rites alternatifs de passage.

Appelons PPD à :

1. Faciliter les échanges d'information et d'expériences sur les bonnes pratiques ;
2. Promouvoir le plaidoyer sur les questions de la SR des adolescents, notamment l'élimination des MGF avec l'implication des décideurs politiques.

VI. Ressources Financières pour la Santé Sexuelle et Reproductive

Nous reconnaissons qu'à l'occasion de la CIPD en 1994, la communauté internationale s'était accordée que 17 milliards de dollars seraient nécessaires en l'an 2000 et 18,5 milliards en 2005 pour supporter les programmes concernant la population, la SR y compris la PF, la santé maternelle, le VIH/SIDA, la collecte et l'analyse des données sur la population. Les deux tiers de ces montants pourraient être mobilisés par les pays en développement ; le tiers restant (6,1 milliards), selon les estimations pour l'année 2005, devant provenir de la communauté internationale.

Nous reconnaissons que les prévisions internationales pour les différentes années, que ce soit pour l'année 2000 ou 2004, n'ont pas été réalisées et que celles de 2005 pourraient être surpassées. Etant donné que la plupart des progrès portent sur l'accroissement substantiel des financements des programmes ayant trait au VIH/SIDA, une réelle préoccupation reste de savoir si ces ressources seraient aussi suffisantes pour réaliser les besoins en PF/SR.

Notons avec intérêt que :

1. L'évolution de la baisse des financements pour les programmes de PF/SR pourrait affecter la progression dans leur mise en œuvre et retarder la réalisation des OMD ;
2. La situation dans beaucoup de pays en développement, particulièrement ceux de l'Afrique Sub-saharienne ne permettent pas de générer suffisamment de fonds, alors que la stagnation des taux de mortalité maternelle et les faibles taux de prévalence contraceptive pourraient exiger un très haut niveau de financement ;
3. Le déficit en ressources est particulièrement énorme dans les pays pauvres et pour les groupes les plus défavorisés des populations de beaucoup de ces pays, avec des conséquences contraignantes pour les grossesses non désirées, les avortements, la morbidité et la mortalité maternelle aussi bien que la morbidité et la mortalité liées au SIDA ;
4. L'utilisation effective des ressources disponibles est limitée dans beaucoup de pays par le manque de capacité dans différents domaines et dans les infrastructures.

Appelons les gouvernements à :

1. Réviser non seulement les ressources financières mais aussi les ressources humaines et institutionnelles, techniques et matérielles. Dans ce contexte, la coopération Sud-Sud à travers les échanges d'informations, d'expériences, de connaissances et de vision entre les pays en développement pourrait contribuer à l'augmentation effective de l'utilisation des ressources mais également les résultats sur la réduction des coûts ;
2. Mobiliser des ressources financières par le biais d'un plaidoyer de base plus orienté et plus porteur à l'endroit des bailleurs, des institutions internationales, des ONG et du secteur privé entre autres ;
3. Mobiliser des ressources domestiques additionnelles chaque fois que cela sera possible et encourager les opportunités pour une meilleure utilisation des ressources disponibles.

Appelons PPD à :

1. Contribuer activement dans le processus de mobilisation des ressources à l'intérieur et à l'extérieur des pays membres de PPD pour les activités de population et de SR, en particulier pour le dialogue politique, le plaidoyer, le partenariat stratégique et le réseautage ;
2. Faciliter le renforcement des capacités dans les pays en développement dans le domaine de la mobilisation des ressources, notamment l'intégration et l'utilisation des ressources ;
3. Explorer la possibilité de compiler et de rendre accessible les informations sur les ressources techniques et matérielles véhiculées à travers la coopération Sud-Sud en appui aux programmes en population, SR et développement.

Appelons UNFPA à :

Revoir les estimations sur les ressources nécessaires pour une mise en œuvre effective du programme d'action de la CIPD, en tenant en compte des changements dimensionnels relatifs aux exigences financières : les coûts, les modalités de service et les techniques de coopération, etc.

Appelons les donateurs à :

1. A augmenter l'Aide Publique au Développement (APD) et dévouer une large part de cette aide à la SR/PF en particulier dans les pays en développement ;
2. Soutenir UNFPA et les autres agences des Nations Unies travaillant sur des questions de population et développement, pour étendre l'assistance aux pays en développement dans la mise en œuvre des plans d'actions ayant trait aux OMD et la CIPD.

Soutien à la Déclaration de Rabat :

Nous, participants au Forum International sur « l'Accès Universel à la SR pour la Réalisation des OMD et de la CIPD », voudrions exprimer notre soutien sans faille pour la Déclaration de Rabat. Nous croyons fermement que la mise en œuvre de cette Déclaration pourrait contribuer à l'accélération de la réalisation des OMD et de la CIPD, en particulier dans les pays les moins avancés et en développement.

Les participants au Forum expriment leur profonde gratitude au Ministère de la Santé du Royaume du Maroc pour avoir abrité cet événement et pour l'ensemble des dispositions prises pour sa réussite. Mention spéciale va à l'endroit du peuple marocain pour son hospitalité impeccable.