



Partenaires en Population et Développement (PPD)

**Une Organisation Intergouvernementale
Pour la Promotion de la Coopération Sud-Sud**

DÉCLARATION DE DHAKA

Adoptée à la

Conférence internationale, interministérielle

Sur les Preuves pour l'Action:

Collaboration Sud-Sud pour la CIPD au-delà de 2014

10-11 novembre 2012

Dhaka, Bangladesh

www.partners-popdev.org

Contexte

Partenaires en Population et Développement (PPD) est une organisation intergouvernementale de 25 pays¹ en développement d'Asie et du Pacifique, de l'Afrique subsaharienne, Afrique du Nord, le Moyen-Orient, l'Amérique latine et les Caraïbes.

*PPD, en partenariat avec le Gouvernement de la République Populaire du Bangladesh a organisé une Conférence, Internationale, interministérielle à Dhaka-Bangladesh du 10-11 novembre 2012, sous le thème «**Preuves pour l'Action: Collaboration Sud-Sud pour la CIPD au-delà de 2014**».*

La conférence a réuni plus de 130 participants composés de décideurs de haut niveau comprenant une vice-présidente, dix ministres, cinq membres du Parlement, un ambassadeur, des hauts responsables des gouvernements, des partenaires au développement, des organisations non gouvernementales, des représentants des organisations de la société civile, du milieu universitaire, des institutions de recherche, les réseaux de jeunes et des personnes vivant avec le VIH / SIDA et le secteur privé.

La conférence internationale- interministérielle a mis l'accent sur le partage et les défis Sud-Sud en matière de mise en œuvre du Programme d'Action (PA) de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) ; dans le contexte de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). Issues de cette conférence, étaient des engagements et des recommandations clés pour une mise en œuvre revigorée de la CIPD au-delà de 2014 et les Objectifs de Développement Durable après 2015, tel qu'ils sont stipulés dans la Déclaration de Dhaka qui a été adoptée par les participants à la conférence. PPD est appelé alors de soutenir, de faciliter et de coordonner le suivi annuel et l'évaluation de la mise en œuvre et les réalisations des engagements énoncés dans la présente Déclaration. La Déclaration a été approuvée par les membres du conseil d'administration et le Comité exécutif du PPD.

¹Bangladesh, Bénin, Chine, Colombie, Egypt, Ethiopie, Gambie, Ghana, Inde, Indonésie, Jordanie, Kenya, Mali, Mexique, Maroc, Nigeria, Pakistan, Senegal, Afrique du Sud, Thailand, Tunisie, Ouganda, Vietnam, Yemen, Zimbabwe

DECLARATION DE DHAKA

1. INTRODUCTION

- 1.1 Les pays membres, les partenaires au développement et les principaux intervenants de Partenaires en Population et Développement (PPD) ont participé à la Conférence interministérielle internationale sur "les Preuves pour l'Action: Collaboration Sud-Sud pour la CIPD au-delà de 2014" à Dhaka, au Bangladesh, du 10 au 11 novembre 2012.
- 1.2 A l'approche du 20^{ème} anniversaire du Programme d'action de la CIPD, le leadership mondial s'est réuni à nouveau pour réitérer ses engagements avec le lancement de la 'CIPD au-delà de 2014'. Dans ce contexte, PPD, en collaboration avec le Gouvernement de la République Populaire du Bangladesh, a organisé la manifestation dans le but de créer une plate-forme de consensus du Sud, de garantir l'engagement politique pour les cadres internationaux de développement au-delà de 2015 (la CIPD au-delà de 2014 et les OMD au-delà de 2015) et de promouvoir la coopération Sud-Sud dans ses 25 pays membres et d'autres pays en développement. Il convient de noter que les Etats membres de PPD représentent plus de la moitié de la population mondiale.

2. PREAMBULE

La conférence:

- 2.1 *prend note des* acquis considérables enregistrés depuis la CIPD en 1994 avec la réduction du taux de fécondité dans le monde entier, l'utilisation accrue de la contraception et le ralentissement du taux de croissance démographique. L'Indice synthétique de fécondité (ISF) a diminué, passant de 2,9 en 1994 à 2,5 en 2010 et le taux de croissance démographique est passé de 1,5% à 1,2% (Banque mondiale, 2012).
- 2.2 *relève* que l'accès universel à la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) demeure un défi majeur et une cible continue tant pour le Programme d'Action de la CIPD que pour les OMD. Il convient de noter que parmi les 1.000 femmes qui meurent chaque jour par suite de causes évitables liées à la grossesse, 570 sont originaires de l'Afrique, 300 de l'Asie du Sud et 5 des pays à revenu élevé (les 125 restantes sont originaires d'autres pays). Dans les pays membres de PPD, les taux de mortalité maternelle varient de 37 pour 100.000 naissances vivantes à 630 pour 100.000 naissances vivantes (Banque mondiale et OMS, 2012).

- 2.3 *relève par ailleurs* que le Programme d'action (PA) de la CIPD considère la coopération Sud-Sud (CSS) comme une stratégie-clé permettant d'atteindre ses objectifs et un important instrument de développement et de coopération technique entre pays en développement. Les preuves de plus en plus nombreuses et l'expérience générée dans le Sud depuis 1994 devraient continuer de jouer un rôle important dans le développement et la mise en œuvre des stratégies de la CIPD et des OMD.

3. ACTIONS PRIORITAIRES RECOMMANDEES:

3.1 Accès universel à la santé sexuelle et reproductive et à la planification familiale

La Conférence note avec préoccupation le niveau élevé des besoins non satisfaits en matière de planification familiale dans les pays en développement. La Conférence note, par ailleurs, que les ressources (humaines, matérielles et financières) pour la santé ainsi que la qualité des soins demeurent des défis majeurs qui entravent la réalisation des OMD ciblés en 2015. Ces défis peuvent être relevés par la suppression des obstacles à l'accès, l'augmentation du financement de la planification familiale pour permettre la disponibilité des produits et fournitures ainsi que la mise en œuvre des pratiques innovantes telles que le transfert de tâches.

3.2 Coopération Sud-Sud pour faire avancer les engagements du Sommet de Londres sur la planification familiale

3.2.1 La Conférence relève avec satisfaction que les engagements politiques et les promesses de financement faits lors du Sommet de Londres sur la PF offrent une nouvelle et unique occasion de mettre des services de planification familiale à la disposition de 120 millions de femmes et de filles supplémentaires dans les pays les plus pauvres du monde à l'horizon 2020 (Juillet 2012, Sommet de Londres sur la PF).

3.2.2 .Les défis demeurent à la fois aux niveaux national et mondial pour assurer que les engagements des chefs d'Etat et des décideurs politiques ainsi que les promesses de financement sont réalisés. Avec une dynamique soutenue, les pays peuvent éviter des ruptures de stock et veiller également à ce que les produits atteignent des millions de femmes et d'adolescentes. Les actions au niveau mondial devraient veiller à ce que les donateurs tiennent leurs promesses. Au niveau des pays, les partenaires et les intervenants doivent œuvrer ensemble, y compris la société civile; les organisations non gouvernementales et les législateurs afin de tenir aussi bien les pays que les donateurs, responsables de ces engagements.

3.3 Programmation fondée sur les droits humains pour les adolescents et autres groupes vulnérables

- 3.3.1 Les pays membres de PPD sont exhortés à utiliser des approches inclusives et fondées sur les droits humains pour mettre à l'échelle les bonnes pratiques et les modèles de services innovants pour les jeunes et autres groupes vulnérables tels que les adolescentes, les femmes, les personnes handicapées et les personnes âgées. Les pays membres sont, par ailleurs, encouragés à renforcer les partenariats avec la société civile, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et les parlementaires.

3.4 Santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI)

- 3.4.1 Dans le cadre de la collaboration Sud-Sud, il existe des bonnes pratiques, des enseignements tirés et des innovations dans l'amélioration de la santé maternelle, néonatale et infantile. Il s'agit notamment de la promotion du concept de continuum de soins, y compris un meilleur accès à la planification familiale, la santé des adolescents, les soins prénatals, la présence d'un personnel qualifié à l'accouchement, l'accès aux soins obstétricaux d'urgence et aux soins post-natals.
- 3.4.2 La Conférence note avec préoccupation les défis croissants découlant de l'urbanisation. Les pays membres sont invités à élaborer des politiques, des programmes et des recherches qui ciblent les pauvres vivant en zones urbaines, périurbaines, rurales ainsi que les personnes déplacées à l'intérieur et les personnes vivant dans des quartiers informels, qui sont défavorisées en termes d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR) et de protection de leurs droits.

3.5 Partenariats Sud-Sud pour une réponse multisectorielle au VIH/SIDA

- 3.5.1 La Conférence note que le VIH / SIDA ont une incidence disproportionnée sur les femmes, les enfants et les jeunes dans les pays en développement. Les pays membres sont exhortés à intensifier la collaboration Sud-Sud pour faire face au VIH et engager des négociations qui garantissent l'accès aux dernières avancées technologiques en matière de dépistage et de traitement. Le traitement du VIH et du SIDA, les soins et les programmes de soutien devraient garantir les droits de l'homme, la participation inclusive, l'égalité des sexes et une approche multisectorielle intégrée.

3.6 Plaidoyer en faveur de la Convention-cadre sur la santé mondiale (FCGH)

- 3.6.1. La Conférence note avec préoccupation les inégalités en matière de santé qui existent dans nos pays membres, et entre le Nord et le Sud. Les participants à la

Conférence exhortent les pays membres à approuver la Convention-cadre sur la santé mondiale (FCGH) afin de réduire les inégalités en matière de santé dans le monde et dans les pays.

3.7 L'équité et l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes pour le développement durable

3.7.1 La Conférence souligne la valeur d'un riche ensemble de preuves Sud-Sud pour la promotion de l'égalité des sexes, la participation des hommes et l'autonomisation des femmes et des adolescentes. Elle demande instamment que ces expériences soient pleinement reconnues et intégrées dans la conception des stratégies et initiatives pour la période au-delà de la CIPD 2014 et des objectifs de développement durable (ODD) de l'après 2015. Les domaines spécifiques de réflexion sont la budgétisation favorable à l'égalité des sexes, la participation des femmes et des jeunes aux processus politiques et de prise de décisions, l'accès aux ressources productives, l'emploi, l'éducation et l'autonomisation, et l'exercice de leurs droits et capacité à prendre des décisions éclairées sur la sexualité et la reproduction, libres de toute forme de discrimination, de coercition et de violence.

3.7.2 La Conférence appelle les Etats membres et la communauté internationale à élaborer des politiques t d'éradication de la pauvreté sensibles au genre et de vieillissement face à la transition démographique, en s'inspirant des expériences réussies du Sud, y compris l'utilisation de la main-d'œuvre vieillissante, de la santé de la reproduction spécialisée et des services généraux de soins de santé, de la protection sociale et des services de soutien sécuritaire et émotionnel ainsi que l'accès aux ressources productives.

4. APPEL À L'ACTION:

4.1 .Nous, les participants à cette " Conférence interministérielle internationale sur les Preuves pour l'Action: Collaboration Sud-Sud pour la CIPD au-delà de 2014", nous engageons à suivre activement et mettre en œuvre les recommandations contenues dans la présente Déclaration.

4.2 Par ailleurs, nous invitons les gouvernements des pays membres de PPD, les partenaires au développement, les parlementaires, les établissements universitaires et de recherche, les organisations non gouvernementales, les organisations de la société civile et le secteur privé à œuvrer ensemble pour respecter ces engagements.

4.3 PPD est appelé à intensifier son rôle essentiel qui consiste à promouvoir la collaboration Sud-Sud dans la CIPD au-delà de 2014 et les OMD au-delà de 2015.

PPD est également exhorté à soutenir, faciliter et coordonner le suivi et l'évaluation annuels de la mise en œuvre et la réalisation des engagements énoncés dans la présente Déclaration.

11 novembre 2012