

Mémoire dans le cadre des consultations prébudgétaires de 2023



Action Canada
pour la santé & les droits sexuels



Recommandations

Garantir l'accès à l'avortement

1. Renforcer tous les moyens disponibles pour aider les provinces et les territoires à respecter les principes de la *Loi canadienne sur la santé* dans le contexte des soins de santé sexuelle et génésique, en particulier pour les soins d'avortement.
2. Établir un Transfert permanent en matière de santé sexuelle inspiré du Transfert canadien en matière de santé mentale, afin d'aider les provinces et les territoires à élargir la prestation de services de qualité et accessibles en matière de santé sexuelle et génésique, y compris les soins d'avortement.
3. Rendre permanent le Fonds pour la santé sexuelle et reproductive de Santé Canada qui investit dans le secteur de la santé et des droits sexuels et génésiques (SDSG), y compris dans des organismes de la société civile féministes, 2SLGBTQIA+ et d'autres organismes de justice sociale, afin qu'ils puissent participer à l'élaboration des politiques sur la SDSG et améliorer l'accès aux soins de santé sexuelle et génésique pour tou-te-s.
4. Régulariser toutes les personnes sans papiers et accorder le statut de résident-e permanent-e aux 1,7 million de personnes qui en sont privées, en reconnaissant que le statut d'immigration précaire est un obstacle continu à l'avortement.

Rendre la contraception et l'éducation complète à la santé sexuelle accessibles à tou-te-s

5. Inclure la gamme complète des médicaments, fournitures et dispositifs de santé sexuelle et génésique dans la liste des produits couverts par le régime national d'assurance médicaments.
6. Créer un groupe de travail d'expert-es chargé de conseiller le Canada sur la manière de garantir l'accès de toutes les jeunes personnes à une éducation sexuelle complète et conforme aux lignes directrices fondées sur des données probantes.
7. Attribuer des fonds à l'Agence de la santé publique du Canada pour l'élaboration d'un modèle de programme d'éducation sexuelle qui établirait la norme pour les programmes provinciaux et qui serait conforme aux lignes directrices fondées sur des données probantes.
8. Financer de manière permanente le suivi régulier des indicateurs liés à la santé sexuelle par le biais de l'Enquête nationale sur la santé sexuelle.

Faire avancer la santé et les droits sexuels devant la montée du mouvement antidroits

9. Engager les 10 millions \$ promis à Santé Canada pour créer et faire connaître un portail Web afin d'accroître l'accès du public à des informations exactes et fondées sur des données probantes concernant la santé sexuelle et génésique, y compris l'avortement et les soins d'affirmation du genre, et de contrer directement la désinformation disséminée par les centres de crise de grossesse et les groupes antidroits.
10. Augmenter l'aide publique au développement pour atteindre d'ici cinq ans la cible internationale convenue de 0,7 % du RNB et maintenir l'investissement de 500 millions \$ dans les domaines négligés de la SDSG, notamment l'avortement sûr, les soins contraceptifs, la SDSG des adolescent-es (y compris l'éducation sexuelle complète) et le plaidoyer pour la SDSG.
11. Augmenter le soutien financier de base aux institutions multilatérales et aux organismes de la société civile qui font avancer les éléments de la SDSG pertinents aux droits humains, en particulier le FNUAP et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme.
12. Établir un fonds d'investissement indépendant et doté de ressources adéquates afin de fournir un financement durable à long terme aux organismes de défense des droits des femmes au Canada.



Action Canada pour la santé et les droits sexuels¹ est un organisme de bienfaisance fondé sur les droits humains qui se consacre à l'avancement de la santé et des droits sexuels et génésiques (SDSG), au Canada et dans le monde, par le plaidoyer sur les politiques, la recherche et la promotion de la santé.

La santé et les droits sexuels et génésiques (SDSG) englobent tous les droits humains liés à la sexualité, au genre et à la reproduction, y compris la santé sexuelle et génésique. La SDSG repose sur le droit fondamental qu'a toute personne de prendre des décisions libres et éclairées concernant sa vie sexuelle et reproductive, sans violence, coercition, ni discrimination. La SDSG inclut non seulement l'absence de maladie, mais aussi le bien-être physique, émotionnel, mental et social lié à la sexualité et à la reproduction. Il est essentiel de répondre à l'ensemble des besoins de SDSG de tous les individus, tout au long de leur vie, pour assurer une société juste et réaliser les droits de chacun-e à la vie, à la santé, à l'égalité et à la non-discrimination. Le Canada a investi d'importantes sommes, ces dernières années, dans le secteur de la SDSG, le dépistage des ITSS, la sensibilisation et le plaidoyer pour la SDSG à l'échelle mondiale. Cependant, des lacunes persistent et plusieurs domaines nécessitent une attention plus étroite et des investissements rehaussés.

Garantir l'accès à l'avortement

L'annulation de l'arrêt *Roe v. Wade* a mis en évidence la force du cadre juridique canadien qui protège l'avortement en le réglementant en tant que service médical assuré. Pourtant, des obstacles persistent dans l'accès à l'avortement au Canada, en raison de facteurs comme le manque de moyens financiers, l'emplacement géographique, l'âge et la race. Seulement un hôpital sur six² offre des services d'avortement chirurgical – et la plupart d'entre eux sont situés dans des régions urbaines, tout comme les cliniques de santé sexuelle indépendantes. Au Canada, 20 % des personnes habitent en région rurale; elles doivent parfois franchir des milliers de kilomètres pour accéder à des services d'avortement, qui nécessitent souvent une intervention rapide. Alors que l'introduction de l'avortement médical a considérablement augmenté le nombre de prestataires de services d'avortement et que le recours à la télémédecine a contribué à accroître les possibilités d'accès,³ de nombreuses personnes se heurtent encore à d'importants obstacles aux soins d'avortement. Grâce à la *Loi canadienne sur la santé* et au système fédéral de Transfert en matière de santé, le gouvernement fédéral peut inciter les provinces à prendre des mesures favorisant de meilleurs soins d'avortement et pénaliser celles qui ne respectent pas les normes d'accessibilité définies dans la *Loi*. Étant donné que les pénalités actuelles ne suffisent pas à remédier aux problèmes d'accès existants, nous recommandons au gouvernement de renforcer les mesures d'application de la *Loi canadienne sur la santé*. De plus, le gouvernement devrait s'inspirer du modèle qu'il a créé pour les transferts en matière de santé mentale, en établissant un Transfert en matière de santé sexuelle adapté aux besoins régionaux et négocié avec les provinces et les territoires, qui fournira un soutien financier régulier et rehaussé, et assurera la capacité de chaque province et territoire à mettre à l'échelle la prestation des services de santé sexuelle, y compris les services d'avortement, afin de répondre aux besoins de sa population.

Action Canada gère une Ligne d'accès sans frais sur la santé sexuelle et un fonds national d'urgence pour l'accès à l'avortement. Nos programmes aident des personnes au Canada à obtenir des informations, des références et un soutien financier pour accéder à des services d'avortement. Ce travail de première ligne nous apporte un éclairage sur ce à quoi ressemblent les obstacles à l'avortement pour les Canadien-nes et sur le type de politiques qui amélioreraient l'accès à l'avortement pour tou-te-s, et pas seulement pour certain-es. Actuellement, près de 40 % des personnes qui ont besoin d'une aide financière et logistique pour accéder à des soins d'avortement sont sans papiers et/ou non assurées. Alors que nous cherchons en tant que nation à améliorer l'accès à l'avortement, nous recommandons au gouvernement de prendre des mesures immédiates pour régulariser toutes les personnes sans papiers au Canada afin de leur assurer l'accès aux soins de santé et, en particulier, la possibilité d'accéder à des services d'avortement.

Rendre la contraception et l'éducation complète à la santé sexuelle accessibles à tou-te-s

Afin d'assurer le respect des droits sexuels et génésiques au Canada, il est important de relier l'avortement au cadre plus large de la capacité des personnes à choisir et à planifier leurs grossesses – ce qui nécessite un accès à des soins

¹ Pour plus d'information, veuillez communiquer avec Kelly Bowden, directrice des politiques, à kelly@actioncanadashr.org

² L'Accès en un clin d'œil, Action Canada : <https://www.actioncanadashr.org/fr/ressources/fiches-dinformation/2019-09-19-laccs-en-un-clin-doeil-services-davortement-au-canada>

³ How the pandemic is transforming abortion access, Journal de l'Association médicale canadienne : <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/194/6/E223.full.pdf>



contraceptifs et à des informations sur la santé sexuelle et génésique.

L'accès à des soins contraceptifs complets est un droit humain qui permet aux individus de décider librement s'ils veulent ou non devenir parents, et si oui, à quel moment ils auront des enfants et comment ils espaceront les naissances. À l'heure actuelle, les grossesses non planifiées entraînent des coûts importants pour les systèmes de santé canadiens. Des études ont montré⁴ que la contraception universelle coûterait 157 millions \$ par an au Canada, mais que les économies réalisées – pour les seuls coûts médicaux directs des grossesses non planifiées – seraient d'environ 320 millions \$. À l'heure où le Canada élabore la liste des produits à inclure dans son régime national d'assurance médicaments, il est crucial que toutes les formes de contraception en fassent partie, y compris la contraception d'urgence. Le choix d'une méthode contraceptive repose sur une grande variété de facteurs, notamment les effets secondaires, les antécédents médicaux, la vie privée, les préférences personnelles et l'efficacité. Il est donc essentiel de couvrir toutes les formes de contraception pour assurer un accès équitable, un consentement éclairé et un choix sensé. La liste de médicaments du Canada doit également inclure les médicaments qui répondent à l'ensemble des besoins liés à la SDG, par exemple pour le VIH/sida, les soins d'affirmation du genre et les traitements de fertilité.

À l'heure actuelle, la qualité de l'éducation sexuelle que les jeunes reçoivent au Canada varie considérablement.⁵ Les provinces ont des programmes d'éducation sexuelle distincts; aucun système n'est en place pour surveiller la prestation ou les résultats; et les personnes enseignantes reçoivent peu de formation, voire aucune, pour fournir une éducation sexuelle complète à leurs élèves. Une éducation sexuelle inférieure à la norme a des conséquences bien réelles : les jeunes ont les taux déclarés les plus élevés d'ITS;⁶ les jeunes femmes sont huit fois plus susceptibles que les garçons d'être victimes d'un délit sexuel;⁷ et les jeunes 2SLGBTQIA+ ont de moins bons résultats de santé mentale et sont plus souvent victimes de cyberintimidation.⁸ Le Canada a reçu de nombreuses recommandations, notamment de la part des Procédures spéciales des Nations Unies (ONU) et du Comité des droits de l'enfant de l'ONU, pour remédier aux écarts dans l'accès à l'éducation sexuelle d'une province et d'un territoire à l'autre. Un leadership fédéral est requis pour rectifier la situation. Tout d'abord, le gouvernement devrait mettre sur pied un groupe de travail d'expert-es chargé de fournir des orientations sur une stratégie nationale visant à assurer que toutes les jeunes personnes aient accès à une éducation sexuelle conforme aux *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle* et aux Principes directeurs de l'UNESCO sur l'éducation sexuelle. De plus, nous recommandons de financer l'établissement d'un modèle national de programme d'éducation sexuelle et de financer sur une base permanente l'Enquête nationale sur la santé sexuelle afin de surveiller l'impact de l'éducation sexuelle.

Faire avancer la SDG devant la montée du mouvement antidroits

Ces dernières années, nous avons assisté à la montée simultanée, dans plusieurs pays, de dirigeant-es antidémocratiques, du populisme et des attaques contre les droits sexuels et génésiques,⁹ les droits des femmes et l'égalité des genres.

Au Canada, plus de 300 organismes anti-avortement documentés¹⁰ cherchent à dissuader les gens de recourir à un avortement sûr par une variété de tactiques, y compris la diffusion d'informations trompeuses. Le gouvernement a un rôle crucial à jouer pour lutter directement contre la désinformation, en produisant et en disséminant des informations sur la santé qui soient fondées sur des données probantes et exemptes de jugements – une approche dont nous avons pu constater l'efficacité et l'importance pendant la pandémie de COVID-19. La montée récente de la désinformation concernant l'avortement fait en sorte qu'il est encore plus urgent d'agir. Nous recommandons au gouvernement

⁴ Estimated cost of universal public coverage of prescription drugs in Canada, Journal de l'Association médicale canadienne (2015) : <https://www.cma.ca/content/187/7/491>

⁵ L'état de l'éducation à la sexualité au Canada, Action Canada (2020) : https://www.actioncanadashr.org/sites/default/files/2019-09/Action%20Canada_StateofSexEd_F%20-%20web%20version%20FR.pdf

⁶ Rapport d'étape sur les populations distinctes – VIH/sida et autres infections transmissibles sexuellement et par le sang parmi les jeunes au Canada, ASPC (2014) : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/aids-sida/publication/ps-pd/youth-jeunes/assets/pdf/youth-jeunes-fra.pdf>

⁷ Mesure de la violence faite aux femmes : tendances statistiques, Statistique Canada (2013) : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2013001/article/11766-fra.pdf?st=kxSHGRWS>

⁸ Encore dans chaque classe de chaque école, Egale Canada (2021) : <https://egale.ca/awareness/encore-dans-chaque-classe/>

⁹ New waves of anti-sexual and reproductive health and rights strategies in the European Union, Sexual and Reproductive Health Matters (2019) : <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/26410397.2019.1610281>

¹⁰ Anti-choice and Pro-choice Groups in Canada – a Comparison, Coalition pour le droit à l'avortement au Canada (2022) : <https://www.arcc-cdac.ca/media/2020/06/Anti-choice-pro-choice-groups-charities.pdf>



d'engager les 10 millions \$ promis en financement de la santé pour créer un portail centralisé d'information sur la santé sexuelle et génésique pour les Canadien-nes, qui traitera spécifiquement de la mésinformation concernant l'avortement, et d'investir dans la recherche pour identifier les tendances émergentes des cibles de la désinformation (p. ex., les soins d'affirmation du genre). Nous observons également un important besoin de stabilisation du secteur et de soutien au mouvement pour les droits des femmes et l'égalité des genres, afin de maintenir une société civile dynamique qui améliore la démocratie. Par conséquent, nous recommandons de créer d'un fonds d'investissement indépendant pour fournir un financement durable à long terme au mouvement féministe.

Au Canada et dans le monde, les défenseur(-euse)s des droits humains des femmes et les militant-es pour la SDG comptent sur les mécanismes des droits humains de l'ONU pour tenir leurs gouvernements responsables, faire la lumière sur les violations de droits humains et établir des normes et standards de droits humains concernant la sexualité et le genre. Nous recommandons au Canada, en tant que porte-étendard des droits humains et du multilatéralisme, d'augmenter ses contributions de base au Haut-Commissariat aux droits de l'homme, qui connaît un sous-financement chronique¹¹ de ses opérations – et qui reçoit moins de 4 % du budget total de l'ONU même si les droits humains sont l'un des trois piliers des Nations Unies. En outre, nous recommandons au Canada d'augmenter ses contributions de base aux instances et agences connexes des Nations Unies, notamment l'OMS et le FNUAP, et d'user de son influence diplomatique pour encourager d'autres États à faire de même. Le Canada a déjà fait d'importantes contributions à la SDG dans le monde ainsi qu'au FNUAP, et est reconnu comme un chef de file mondial de la SDG par les autres pays donateurs. Le gouvernement doit maintenir son engagement sur 10 ans à la santé mondiale et veiller à ce que 500 des 700 millions \$ destinés à la SDG aillent aux domaines négligés que sont l'avortement, l'accès à la contraception, la SDG des adolescent-es et le plaidoyer.

Le Canada doit prendre des mesures concrètes pour remplir ses obligations de respecter, de protéger et de réaliser les droits sexuels et génésiques de toutes les personnes, et pour investir dans les mouvements et organismes féministes qui sont au cœur du progrès social.

¹¹ Financement et budget du HCDH, HCDH (2022) : <https://www.ohchr.org/fr/about-us/funding-and-budget>

