



FAVORISER NOTRE CONTRÔLE SUR NOTRE CORPS DANS LES PLUS DIFFICILES DES TEMPS

Exploration du potentiel de **leadership** du **Canada** pour la **santé et les droits sexuels et génésiques** dans des situations humanitaires, de fragilité et de conflit

RAPPORT DES CONCLUSIONS D'UNE RETRAITE
DE L'INITIATIVE DE PLANIFICATION DE L'AVENIR
11-12 OCTOBRE 2023



FUTURE PLANNING INITIATIVE

ADVOCATING FOR CANADIAN LEADERSHIP ON SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AND RIGHTS

Rapport des conclusions d'une retraite de l'Initiative de planification de l'avenir à propos du leadership du Canada en matière de santé et droits sexuels et génésiques, les 11 et 12 octobre 2023

Un document préparé par Jessica Cadesky

L'Initiative de planification de l'avenir (IPA) est une coalition de six organismes de la société civile canadienne qui travaillent à l'échelle mondiale et nationale pour faire progresser la santé et les droits sexuels et génésiques (SDSG). Les organismes membres sont Action Canada pour la santé et les droits sexuels, le Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants, Coopération Canada, Inter Pares, Canada Global et Oxfam Canada.

En tant qu'organisme chargé de la préparation de ce rapport, Action Canada pour la santé et les droits sexuels reconnaît avec gratitude le territoire traditionnel et non cédé de la nation algonquine Anishinaabe, où se trouve son bureau central d'Action Canada et où cette rencontre a eu lieu. Les membres de l'équipe d'Action Canada vivent, travaillent et s'organisent sur des territoires non cédés de nombreuses nations autochtones ainsi que des territoires couverts par des traités. Ces nations, depuis des temps immémoriaux, ont été et continuent d'être les gardiennes de la terre connue sous le nom de Canada. Il est essentiel d'axer sur la réconciliation et la décolonisation notre travail pour la justice reproductive.

Merci à Kelly Bowden et à Andrea Rodríguez pour leur leadership stratégique en tant qu'organisatrices de la retraite ainsi qu'aux animatrices Nora Sheffe et Jane Van Ryn, à l'équipe de soutien logistique composée d'Insiya Mankani et de Shejuti Farook, et aux conférencier·ière·s, panélistes, président·e·s de panels et animateur·trice·s bénévoles de groupes de discussion.

Merci aux participant·e·s internationaux·ales de l'UNFPA, de la Fédération internationale pour la planification familiale, du Comité international de secours, de l'IPAS, du Centre for Reproductive Rights, de la Women's Refugee Commission et de Fós Feminista pour leurs excellentes contributions et pour avoir pris le temps de venir à Ottawa pour cette occasion importante.

Ce rapport présente les recommandations issues des discussions et des présentations qui ont eu lieu lors de la réunion de planification de l'IPA les 11 et 12 octobre, et ne représente pas nécessairement les points de vue de tou·te·s les participant·e·s.

Pour de plus amples informations, veuillez écrire à info@actioncanadashr.org

futureplanninginitiative.ca



GLOSSAIRE

CIS :	Comité international de secours
Domaines négligés :	Les domaines négligés en matière de santé et droits sexuels, tels qu'ils sont définis aux fins de la discussion dans le présent document, comprennent : soins d'avortement sûrs; soins contraceptifs complets; plaidoyer en SDSG; et SDSG des adolescent·e·s, y compris l'éducation sexuelle complète, et en ce qui touche la violence sexuelle et fondée sur le genre (VSFG). Ces domaines ont été identifiés au sein d'Affaires mondiales Canada comme des domaines prioritaires et les progrès des dépenses sont suivis dans le cadre de l'E10A.
E10A :	<i>Engagement de 10 ans en matière de santé et de droits dans le monde</i>
ÉCSS :	Éducation complète à la santé sexuelle
ÉFC :	États fragiles et affectés par des conflits
EMSI :	Ensemble minimal de services initiaux
IAWG:	Inter-Agency Working Group on Reproductive Health in Crisis [Groupe de travail interagence sur la santé sexuelle en situation de crise]
IPA :	Initiative de planification de l'avenir
ONGI :	organismes non gouvernementaux internationaux
OSIGEG :	Orientation sexuelle, identité de genre et expression de genre
PAIF :	Politique d'aide internationale féministe [du Canada]
S&É :	Suivi et évaluation
SDSG :	Santé et droits sexuels et génésiques
UNFPA :	Fonds des Nations Unies pour la population

CONTEXTE

La septième retraite de l'IPA s'est tenue les 11 et 12 octobre 2023 à Ottawa, Canada. Elle a réuni des représentant-e-s canadien-ne-s et internationaux-ales de la société civile et des intervenant-e-s du gouvernement canadien dans les domaines de la santé et des droits sexuels et génésiques (SDSG), de l'action humanitaire et de la santé mondiale.

Les participant-e-s ont poursuivi les objectifs suivants :

- 1 Discuter de pratiques exemplaires pour inspirer et catalyser le leadership programmatique et diplomatique du Canada en matière de SDSG dans des situations humanitaires et des États fragiles et affectés par des conflits (ÉFC);
- 2 Établir un consensus sur les occasions concrètes pour les programmes et le plaidoyer afin de renforcer le rôle du Canada comme donateur de premier plan et champion mondial en matière de SDSG;
- 3 Reconnaître et mettre à profit les pratiques exemplaires en SDSG élaborées dans le cadre de la mise en œuvre de l'Engagement de dix ans du Canada en matière de santé des femmes et des enfants, en vue de leur transposition au domaine humanitaire.

Au cours de deux séances d'une journée en personne, les participant-e-s ont partagé leurs connaissances, discuté des obstacles et des occasions inexploitées, et tiré des leçons de leurs expériences respectives de mise en œuvre de programmes de SDSG efficaces et de qualité dans des situations humanitaires. Surtout, ils/elles ont cherché à identifier des priorités concrètes, réalisables et ambitieuses pour relever les défis actuels de la promotion de la SDSG en contextes humanitaires. Cette retraite était la première réunion de l'IPA consacrée aux situations humanitaires – une précieuse occasion d'élargir les conversations en cours sur le rôle du Canada dans la promotion de la santé sexuelle et génésique à l'échelle mondiale, en incluant des spécialistes de programmes humanitaires et connexes afin d'identifier de nouvelles pistes pour le leadership canadien.

MISE EN SITUATION – L'ÉTAT DE LA SANTÉ ET DES DROITS SEXUELS ET GÉNÉSIQUES DANS LES CRISES MONDIALES

En 2023, le monde sort de la pandémie de COVID-19, dans un contexte d'urgence climatique mondiale et de multiplication des conflits et catastrophes touchant de plus en plus les groupes les plus marginalisés. Il s'agit d'un moment important pour réfléchir à l'impact qu'ont sur nos vies les crises et l'instabilité. Les quatre dernières années ont été marquées par une recrudescence des crises : 339 millions de personnes ont actuellement besoin d'une aide humanitaire¹ et 2 milliards vivent dans des zones touchées par la fragilité, les conflits et la violence.² Nous vivons à une époque de « polycrises », marquée par des pandémies, l'urgence climatique, des conflits croissants et l'instabilité dans le monde entier. Dans ce contexte, les liens entre la santé et les droits sexuels et génésiques (SDSG) et l'action humanitaire deviennent plus évidents. Soutenir la SDSG dans les situations d'urgence est une question de droits ainsi qu'une nécessité pratique, car cela peut contribuer à la stabilité et au rétablissement des communautés touchées. Pourtant, le soutien à la SDSG dans les situations d'urgence reste un défi. La santé et les droits sexuels et génésiques sont souvent sous-financés.

La prestation de services complets en matière de SDSG est particulièrement difficile en temps de crise. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime que 32 millions de femmes et de filles en âge de procréer vivent dans des situations d'urgence.³ La grossesse et l'accouchement deviennent de plus en plus dangereux, dans des situations d'urgence – et jour après jour plus de 500 femmes meurent dans des situations humanitaires et fragiles.⁴ Les personnes déplacées ou en déplacement voient leur accès aux ressources et aux stratégies de survie perturbé, tandis que les grossesses involontaires augmentent du fait que l'accès aux moyens contraceptifs est de plus en plus rare. En Afghanistan, par exemple, les perturbations du système de soins de santé causées par la guerre devraient entraîner 4,8 millions de grossesses involontaires d'ici 2025, ce qui aura un impact sur la paix, la stabilité et le redressement du pays.⁵ Les risques de violence à l'égard des femmes et des filles augmentent également dans les situations d'urgence : les estimations dans certains contextes suggèrent que plus de 20 % des femmes et des filles réfugiées seront confrontées à la violence sexuelle et fondée sur le genre.⁶

Les dommages aux infrastructures de soins de santé, de même que l'interruption de ceux-ci, sont souvent traités sur-le-champ, pendant les crises, mais la santé et les droits sexuels et génésiques ne sont pas universellement considérés comme une priorité essentielle et sont donc souvent exclus du champ de ces interventions. C'est pourquoi l'ensemble minimal de services initiaux (EMSI) cherche à clarifier ce problème et à le résoudre. Cependant, même l'EMSI n'est pas appliqué de manière exhaustive dans toutes les réponses humanitaires. L'impact des crises sur la SDSG est indéniable et nécessite des efforts concertés et accompagnés de ressources, afin de garantir l'accès vital à des services et à l'information en matière de SDSG.

L'ensemble minimal de services initiaux

L'ensemble minimal de services initiaux (EMSI) en situation de crise consiste en une série d'activités cruciales et salvatrices qui sont nécessaires pour répondre aux besoins de santé sexuelle et génésique (SSG) des populations affectées, en début de crise humanitaire, afin de prévenir une morbidité et une mortalité excessives liées à la santé sexuelle et génésique.

L'EMSI est conçu pour servir de point de départ à des programmes de SDSG; une qualité de soins respectueuse doit être assurée dès le départ. Toutefois, « minimum » ne signifie pas « limité uniquement à » : si le contexte permet de fournir davantage de services de SDSG, on devrait le faire. Ces services doivent être maintenus et renforcés dès que possible (idéalement en 3 à 6 mois) par un ensemble complet de services et fournitures de SDSG tout au long des crises prolongées et de la phase de relèvement.⁷

Il est essentiel de financer la capacité des ONG internationaux et des agences de secours humanitaires à mettre en œuvre l'EMSI, car cela permet un financement géographiquement flexible afin de fournir l'EMSI, augmentant ainsi la capacité à joindre les populations touchées par la crise, où qu'elles se trouvent. À mesure que les intervenant·e·s humanitaires se familiarisent avec les activités prioritaires de l'EMSI, ils/elles reconnaissent que celui-ci peut et doit être fourni dans le contexte d'autres priorités essentielles, telles que l'eau, la nourriture, les combustibles pour la cuisson, et les abris. Pour en savoir plus sur l'EMSI, veuillez consulter [ici](#) les ressources développées par l'IAWG.

Des praticien-ne-s ont réfléchi aux défis uniques que pose l'avancement en SDG dans les conflits et les situations d'urgence. Le manque persistant de reconnaissance mondiale de la nature vitale et critique de la SDG persiste et est particulièrement aigu dans les contextes humanitaires où la « tyrannie de l'urgence » signifie souvent que la SDG n'est pas priorisée face à d'autres services vitaux. La promotion de la SDG dans les situations d'urgence est également affectée par les grandes tendances du financement dans le domaine du développement, y compris les baisses de soutien à la SDG, par exemple à l'Inter-Agency Working Group on Reproductive Health in Crisis (IAWG). Outre la complexité de la tâche d'aborder la SDG dans les situations d'urgence, la montée des mouvements anti-droits et anti-genre, tant dans le Sud que dans le Nord, crée des obstacles supplémentaires au progrès.

En ce qui concerne les éléments de réussite à célébrer, les expert-e-s internationaux-ales ont convenu que l'état actuel des données prouvant l'impact des interventions en SDG dans les situations humanitaires s'est considérablement amélioré et que l'accent est désormais mis sur l'amélioration de la rigueur des données probantes. Des progrès notables ont également été accomplis dans l'intégration de lignes directrices opérationnelles, de manuels et de ressources clés qui ont désormais été adoptés aux plus hauts niveaux de la coordination humanitaire, comme les nouvelles *Recommandations de l'OMS relatives à la santé et aux droits des adolescents en matière de sexualité et de reproduction*.⁸ Il a également été reconnu que l'intégration de la SDG dans le système humanitaire plus large pour la coordination a progressé de manière générale, avec la création de l'Équipe de travail en SDG [SRHR Task Team] au sein du Groupe sectoriel en santé mondiale [Global Health Cluster] de l'OMS.

Pour relever les défis et les obstacles concernant la mise en œuvre optimale des interventions de SDG dans les situations d'urgence, plusieurs opportunités clés se dégagent :

- » Les voies juridiques constituent un outil puissant pour défendre et faire avancer la SDG dans les situations humanitaires, par exemple en mobilisant le droit des droits humains pour combler des lacunes en matière de responsabilisation pendant les conflits et les situations d'urgence tout autant qu'en temps de paix.
- » S'inspirer des principes des défenseur-euse-s des droits humains et tirer des enseignements de leurs stratégies efficaces de persuasion, d'accès et d'instauration de la confiance au sein de la communauté.
- » Investir dans la préparation et la prévention est un investissement prudent qui peut atténuer la réduction ou le retard de l'accès aux communautés difficiles à joindre.

Dans ce contexte, le Canada fait figure de leader au sein de la communauté internationale et est particulièrement bien placé pour répondre aux domaines négligés que sont l'avortement médicalisé, les soins contraceptifs complets, le plaidoyer pour la SDG ainsi que la SDG des adolescent-e-s, y compris l'éducation sexuelle complète, et la violence sexuelle et fondée sur le genre (VSFG). Il n'a jamais été aussi urgent de renforcer l'engagement et le leadership du Canada, tant sur le plan financier que diplomatique, pour faire progresser la santé et les droits sexuels.

TROIS ÉLÉMENTS ESSENTIELS POUR ABORDER EFFICACEMENT LA SANTÉ ET LES DROITS SEXUELS ET GÉNÉSINIQUES DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

- **Préparation**
- **Localisation et approches féministes**
- **Nexus humanitaire et développement**

Lors de la retraite, les discussions sur les interventions de SDSG en contextes humanitaires ont porté sur trois considérations cruciales : la préparation, la localisation et le nexus humanitaire et développement. Les panélistes expert-e-s ont partagé leurs perspectives sur l'application et la mise en œuvre de ces considérations dans divers contextes, afin de fournir des indications sur les occasions que le Canada pourrait saisir ou sur de possibles lacunes à combler.

Préparation

La préparation est primordiale à une réponse efficace aux crises. Un travail de préparation en collaboration avec un réseau de partenaires locaux permet de s'assurer que les personnes, le matériel et les systèmes adéquats sont en place pour répondre le plus efficacement possible en cas de crise. La préparation implique d'élaborer des plans qui tiennent compte de la santé sexuelle et génésinique et de l'ensemble minimal de services initiaux (EMS); de renforcer des systèmes clés; de suivre et d'évaluer les réponses; de prépositionner les fournitures; et d'établir des partenariats constructifs avant qu'une crise ne survienne, afin que les communautés soient mieux placées pour y répondre. Les participant-e-s ont souligné qu'on ne doit pas oublier les communautés les plus marginalisées, pendant les crises, et que l'identification d'occasions de partenariat, de soutien et de plaidoyer est essentielle afin de fournir une réponse humanitaire efficace et inclusive, et de répondre aux problèmes structurels plus larges qui entravent les progrès globaux en matière de SDSG en période de stabilité. Par exemple, aux Îles Cook, un groupe de travail technique pour les communautés OSIGEG⁹ en situation d'urgence a été créé par l'association locale membre de l'IPPF, la Cook Islands Family Welfare Association, qui a grandement contribué à la réforme pour décriminaliser l'homosexualité en 2023. Ce partenariat, en plus de faire entendre la voix de communautés historiquement marginalisées en temps de crise, a renforcé l'organisation communautaire pour faire valoir la nécessité d'un changement plus large. La préparation se situe à la jonction de l'humanitaire et du développement. Il ne s'agit pas d'une activité ponctuelle; elle requiert une planification, des investissements, une coordination, un suivi et un dévouement continus.

Localisation et approches féministes

L'élaboration d'un programme de localisation solide et centré sur les droits des femmes nécessite un financement flexible à long terme et de réponse rapide, un renforcement institutionnel des organismes nationaux de défense des droits des femmes, et la création d'alliances avec des organismes féministes du sud mondial afin de promouvoir des politiques humanitaires fondées sur une approche féministe. La collaboration avec des mouvements sociaux alignés, dans un contexte donné, par exemple les acteur-trice-s de la justice environnementale et économique, est une démarche stratégique qui reconnaît l'interconnexion des droits. La reconnaissance de l'indivisibilité des droits met en relief le lien étroit entre l'avancement des droits génésiques et les réformes des systèmes plus larges ainsi que leur renforcement.

L'application d'approches féministes passe par l'adoption de principes féministes, notamment l'incarnation d'une éthique des soins, l'analyse politique et la quête de réponses fondées sur les droits, la collaboration à des solutions dirigées par la communauté et l'établissement de liens de confiance solides et durables avec les communautés et les parties prenantes. En pratique, cela peut consister à maintenir des partenariats significatifs avec des partenaires locaux-ales de la santé, des éducateur-trice-s en matière de droits, des activistes de la base et des militant-e-s locaux-ales et internationaux-ales.

Nexus humanitaire et développement

Les participant-e-s ont identifié plusieurs défis à la programmation à la jonction des secteurs humanitaire et du développement, aussi appelée « Nexus humanitaire et développement ». Les programmes du nexus se traduisent souvent par la prestation de soins de santé primaires pour un bref cycle de 12 mois, dont le financement est trop dispersé pour avoir un impact. Le renforcement des systèmes dans des situations de fragilité est aussi généralement sous-financé, réparti entre trop de cibles pour avoir un réel impact, et il est spécialisé alors qu'une programmation verticale dotée d'un volet d'apprentissage serait souhaitable (mais est difficile à mettre à l'échelle et à maintenir). Les participant-e-s ont indiqué qu'il existe déjà un consensus sur ce qui est nécessaire : un financement pluriannuel et flexible; un renforcement des systèmes avec garantie d'accès aux services élémentaires; un investissement pour changer des normes sociales; l'inclusion de fonds de réponse d'urgence dans les programmes à plus long terme; l'affectation de fonds à l'EMSI et aux domaines négligés; la responsabilisation des agent-e-s de mise en œuvre; le financement de partenariats pour la préparation et la réponse, afin d'abolir les cloisons entre le développement et l'aide humanitaire; et la redéfinition des mécanismes de coordination pour ce décloisonnement. Le défi est de savoir comment promouvoir, adopter et réaliser tous ces changements.

PIERRES D'ASSISE DU CANADA POUR L'AVANCEMENT DE LA SDSDG DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

Le bilan du Canada en tant que défenseur de la SDSDG à l'échelle mondiale est très positif. S'appuyant sur une décennie d'investissements dans la santé mondiale, le premier ministre Trudeau a annoncé en 2019 l'Engagement de dix ans en matière de santé et de droits dans le monde, qui promet spécifiquement une allocation annuelle de 1,4 milliard \$ CAN à la santé mondiale, dont 700 millions \$ CAN à la SDSDG d'ici la fin de l'exercice 2023-2024. Avec les 564,5 millions \$ CAN octroyés à des programmes de SDSDG en 2021-2022, une croissance stable est à prévoir. Ces progrès ont été reconnus et célébrés par les participant-e-s, qui ont également souligné le bien-fondé du solide cadre de responsabilisation qui régit ces investissements. Il est important de noter que les fonds E10A sont destinés à des interventions de développement, et non à des initiatives humanitaires. Vu la solidité du soutien apporté à la SDSDG dans le cadre de l'aide au développement, un consensus s'est dégagé sur l'intérêt pour le Canada de démontrer un leadership et un engagement équivalents quant à l'avancement de la SDSDG dans les efforts humanitaires.

Des mesures ont été prises en ce sens, préparant le terrain pour un leadership canadien accru dans les situations d'urgence. Par sa Politique d'aide internationale féministe (PAIF), le Canada concentre son attention sur une action humanitaire sensible au genre en ciblant et en adoptant des approches transversales dans quatre domaines clés, y compris la SDSDG pendant les interventions humanitaires et la VSFG dans les crises humanitaires.¹⁰ Par ailleurs, selon Affaires mondiales Canada, « [e]n 2022, l'aide humanitaire du Canada comprenait un financement de 329,3 millions \$ versé à des agences des Nations Unies pour des programmes où la SSR ainsi que la prévention et l'intervention en matière de VSFG sont des aspects fondamentaux de leurs interventions. Ce financement comprenait également 16,8 millions \$ versés au FNUAP pour des interventions humanitaires. AMC a contribué plus de 25,5 millions \$ aux services spécialisés de prévention et d'intervention en matière de VSFG et de services de SSR dans les situations d'urgence par le biais de projets menés par 64 organismes non gouvernementaux (ONG), ce qui a permis de prévenir les décès, la maladie et les handicaps liés aux grossesses non désirées, aux complications obstétricales, aux troubles du système reproducteur, et à la VSFG ». ¹¹ Notons également que l'intégration de la VSFG et de la SDSDG a été priorisée dans le Processus d'appels consolidés de 2023 pour le financement de l'aide humanitaire internationale.

Il existe de toute évidence un intérêt à poursuivre le soutien à la SDSDG dans les contextes les plus complexes, qu'il convient de renforcer. Malgré cela, à l'heure actuelle une grande partie de l'aide humanitaire fournie par le biais de l'enveloppe d'aide internationale (EAI) du Canada vise uniquement à sauver des vies, ce qui exclut la préparation. Parallèlement, les participant-e-s ont signalé le manque d'engagement du secteur du développement dans des enjeux considérés comme trop proches de l'humanitaire; la nature « intermédiaire » des programmes de préparation occasionne par conséquent un manque notable d'occasions de financement de la part du Canada. Les participant-e-s ont reconnu que la présence du Canada sur la scène mondiale était cruciale au maintien de la SDSDG à l'ordre du jour international, et ont dit espérer que ce leadership soit transposé aux discussions sur les impératifs humanitaires mondiaux.

ALLER DE L'AVANT – RECOMMANDATIONS POUR RENFORCER L'IMPACT DU CANADA SUR LES INTERVENTIONS EN SDSG DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

À partir de l'apprentissage partagé des stratégies entre les praticien-ne-s des échelons international et national, des leçons saillantes ont été transposées en recommandations pour aller de l'avant et pour relever les défis de l'action humanitaire en SDSG. De multiples parties ont un rôle à jouer dans le renforcement du leadership canadien en matière de SDSG : Affaires mondiales, le ministère chargé de mettre en œuvre les positions du Canada, les décideur-euse-s politiques et les parlementaires, les défenseur-euse-s et responsables de programmes de la société civile ainsi que les secteurs privé et philanthropique.

À la base de toutes les recommandations résident trois convictions fondamentales :

- » un soutien à l'innovation et une flexibilité augmenteraient l'efficacité des réponses en matière de SDSG dans les situations d'urgence;
- » il est essentiel de comprendre les structures de pouvoir et de les aborder, même en temps de crise, pour faire avancer la SDSG; et
- » l'interconnexion entre les droits doit être perçue, et entendue, comme un antidote au discours peu utile de la concurrence et de l'état d'esprit de pénurie.

En se penchant sur le rôle du Canada dans l'avancement de la SDSG dans le contexte des situations d'urgence, les participant-e-s ont identifié plusieurs possibilités à examiner de manière plus approfondie. Il s'agit notamment de changements qui ne sont pas spécifiques à la SDSG, mais qui permettraient d'améliorer l'ensemble des pratiques humanitaires et de développement, ce qui a une incidence sur la capacité de prestation concrète en SDSG. Les recommandations pour un examen plus approfondi sont les suivantes :

- » **Étudier** les possibilités de meilleure organisation des fonds des organismes donateurs afin de soutenir la priorisation des fonds destinés à la SDSG dans les situations d'urgence. Par exemple :
 - L'affectation de fonds des donateurs à des efforts de préparation dans le cadre des programmes de développement.
 - L'affectation accrue de fonds des donateurs à l'EMSI dans les contextes humanitaires et de développement, pour renforcer la capacité de fournir l'EMSI à l'échelle mondiale.
 - Un décloisonnement actif entre les sources/enveloppes de financement des programmes humanitaires et de développement.
 - Un recours accru aux modificateurs de crise et leur prise en compte dans les programmes.

- » **En tant** qu'organismes de la société civile (OSC), repenser la distribution des ressources provenant des donateurs afin de s'assurer qu'une part importante des financements étrangers se rende aux communautés et ne reste pas au Canada.
- » **Réduire** la « paperasserie » ou le fardeau administratif créé par les OSC et donateurs du Nord, pour les organismes locaux.
- » **Développer** une meilleure connaissance et de meilleures stratégies pour contrer les mouvements anti-droits qui apparaissent dans nombre d'espaces, car ces joueurs rendent de plus en plus difficile la mise en œuvre des programmes en SDSG sur le terrain, et créent un environnement politique incapacitant.

Les principales priorités des participant.e-s peuvent être considérées comme relevant de deux courants qui se renforcent mutuellement. Premièrement, les domaines d'action qui concernent l'écosystème plus large de l'humanitaire et du développement; et deuxièmement, ceux qui feront progresser un consensus large et fort à propos de la SDSG en tant qu'ensemble fondamental de droits interconnectés avec d'autres tels que les droits à l'eau, à l'alimentation et à la sécurité.

En conclusion, pour faire preuve d'audace et d'ambition en réfléchissant aux moyens possibles pour rehausser l'espace et augmenter les ressources afin de permettre aux personnes de contrôler leur corps pendant les périodes les plus difficiles, nous devrions travailler pour établir un consensus sur le lien fondamental entre tous les droits humains, et pour construire un système de soutien et de solidarité mondiale qui favorise effectivement cette vision.

NOTES

- 1 OCHA [Bureau de la coordination des affaires humanitaires]. (2022). Aperçu de la situation humanitaire mondiale 2023. En ligne à <https://reliefweb.int/report/world/global-humanitarian-overview-2023-enaresfr> [version française abrégée à <https://reliefweb.int/attachments/a1ebeffc-564e-440e-8906-59255b4a80e8/Global%20Humanitarian%20Overview%202023%20%28Abridged%20Report%29%20%5BFR%5D.pdf>]
- 2 Nations Unies. (2022). « War's Greatest Cost is its Human Toll', Secretary-General Reminds Peacebuilding Commission, Warning of 'Perilous Impunity' Taking Hold ». Communiqué. 30 mars. En ligne à <https://press.un.org/en/2022/sgsm21216.doc.htm#:~:text=As%20we%20meet%20today%2C%20one,million%20will%20need%20humanitarian%20assistance.>
- 3 Organisation mondiale de la Santé. (2023). Sexual and Reproductive Health and Research. En ligne à [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/sexual-reproductive-health-and-rights-in-health-emergencies#:~:text=An%20estimated%2032%20million%20women,require%20SRHR%20information%20and%20services.](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/sexual-reproductive-health-and-rights-in-health-emergencies#:~:text=An%20estimated%2032%20million%20women,require%20SRHR%20information%20and%20services.)
- 4 UNFPA. (2020). Minimum Initial Service Package (MISP) for SRH in Crisis Situations [Le dispositif minimum d'urgence pour la santé sexuelle et reproductive]. En ligne à <https://www.unfpa.org/resources/minimum-initial-service-package-misp-srh-crisis-situations> [schéma en français à <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/MISP-French-web.pdf>]
- 5 UNFPA. (2022). Comprendre l'imperceptible – Agir pour résoudre la crise oubliée des grossesses non intentionnelles. En ligne à https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/FR_SWP22%20report_0.pdf
- 6 *Ibid.*
- 7 UNFPA (2020). Minimum Initial Service Package (MISP) for SRH in Crisis Situations. [Le dispositif minimum d'urgence pour la santé sexuelle et reproductive]. En ligne à <https://www.unfpa.org/resources/minimum-initial-service-package-misp-srh-crisis-situations> [schéma en français à <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/MISP-French-web.pdf>]
- 8 Organisation mondiale de la Santé. (2018). *Recommandations de l'OMS relatives à la santé et aux droits des adolescents en matière de sexualité et de reproduction*, OMS : Genève. En ligne à <https://www.who.int/fr/publications/item/9789241514606>
- 9 Orientation sexuelle, identité de genre et expression de genre.
- 10 Affaires mondiales Canada. (2020). Une approche féministe : l'égalité des genres dans l'action humanitaire. Accessible à : https://www.international.gc.ca/world-monde/issues_development-enjeux_developpement/priorities-priorites/fiap_humanitarian-action-humanitaire_paif.aspx?lang=fra
- 11 Affaires mondiales Canada. (2023). Réponse du gouvernement au vingtième Rapport du Comité permanent des affaires étrangères et du développement international de la Chambre des communes, intitulée « L'approche du Canada en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs » (6 octobre). Accessible à : https://www.noscommunes.ca/content/Committee/441/FAAE/GovResponse/RP12616284/441_FAAE_Rpt20_GR/DepartmentOfForeignAffairsTradeAndDevelopment-Twentieth-f.pdf

